



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFUNVIC**



**Ana Paula de Castro Cesar da Costa**

**O TRABALHO COM ALUNOS AUTISTAS:  
O QUE PRECISAMOS SABER?**

**Pindamonhangaba-SP  
2021**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFUNVIC**



**Ana Paula de Castro Cesar da Costa**

**O TRABALHO COM ALUNOS AUTISTAS:  
O QUE PRECISAMOS SABER?**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Licenciatura em Pedagogia do Curso de Pedagogia do Centro Universitário - UNIFUNVIC.

Orientadora: Profa. MSc. Alessandra Junqueira Vieira Figueiredo

**Pindamonhangaba-SP  
2021**

COSTA, Ana Paula de Castro Cesar da.

O trabalho com alunos autistas: o que o professor precisa saber? / Ana Paula de Castro Cesar da Costa–  
Pindamonhangaba - SP: Centro Universitário -UNIFUNVIC, 2021.  
26f.

Monografia (Licenciatura em Pedagogia) UNIFUNVIC- SP

Orientadora: Profa. MSc. Alessandra Junqueira Vieira Figueiredo.

1.Escola Regular 2. Autismo 3. Inclusão

I O trabalho com alunos autistas: o que o professor precisa saber?

II Ana Paula de Castro Cesar da Costa.



## CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



Ana Paula de Castro Cesar da Costa

### **O TRABALHO COM ALUNOS AUTISTAS: O QUE PRECISAMOS SABER?**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Pedagogia pelo curso Licenciatura em Pedagogia do Centro Universitário -UNIFUNVIC.

Data: 06 de dezembro de 2021

Resultado: \_\_\_\_\_

#### BANCA EXAMINADORA

Profa.: Fernanda Carvalho Caldas da Silva - Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura: \_\_\_\_\_

Profa.: Daniela Carvalho - Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura: \_\_\_\_\_

Profa.: MSc. Marina Buseli - Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura: \_\_\_\_\_

Dedico este trabalho a minha família, pelo apoio da realização dos meus objetivos. Aos amigos que sempre estiveram ao meu lado nos momentos difíceis. A toda equipe docente pela transmissão de conhecimentos que proporcionou alcançar meu propósito.

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus por me permitir chegar até aqui, mostrando que todas as barreiras enfrentadas são obstáculos para nosso crescimento.

Aos meus amigos, Andrea Alves, Ana Carolina Bissoli, Ivan Céu, Juliane Carneiro, Renata Capellato por participarem deste momento, dando todo apoio desde o início da faculdade nas horas difíceis deste percurso.

Aos colegas que me ofertaram uma grande parceria, a qual vou levar para toda vida: Ana Cecília Fadú, Patrícia de Oliveira, Paula Schulze (in memóriam), as quais iluminaram meu caminho.

Aos meus professores e à minha orientadora, é com muito carinho que agradeço a cada um, por cada palavra de incentivo, pelas horas ofertadas, pelo esforço e dedicação para que eu pudesse chegar até aqui com êxito: Alessandra Junqueira, Daniela Carvalho, Deivid F. Silva, Fernanda Carvalho, Josué Bertolino e Marina Buselli. Saibam que se eu não tivesse o colo e apoio de vocês para chorar, pedir ajudar e sorrir, hoje não estaria aqui. Meus sinceros agradecimentos, vocês fizeram parte dessa trajetória e serão lembrados para sempre.

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo trazer à luz os conhecimentos necessários para que um Professor possa trabalhar com alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para isso, servimo-nos de pesquisa bibliográfica, tendo como evidência BRASIL (2013), Cartilha da Inclusão Escolar (2014), Glat, R. & Nogueira, M. L. de L (2003) e KANNER, L. (1943). O resultado dessa pesquisa possibilitou traçar um breve histórico sobre os estudos, a respeito do autismo, explorando como os importantes conceitos referentes à este transtorno foram evoluindo ao longo dos anos até os dias atuais, bem como as descobertas sobre suas características. O estudo oportunizou saber que todo o processo de assistência aos autistas e sua família é amparado por leis instituídas na Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, tendo como evidência que a relação da família com a escola, realizando trocas de informações sobre atitudes comportamentais da criança, resulta de maneira positiva no seu desenvolvimento. O processo de inclusão das pessoas com TEA ainda tem encontrado muitas barreiras como a falta de profissionais formados para esse trabalho. Baseado em fundamentações teóricas, esta pesquisa salienta a importância de uma adequação aos processos educacionais na promoção de práticas didáticas que possibilitem o desenvolvimento do TEA. Coloca em evidência também a necessidade de formação continuada aos docentes envolvidos nesse processo.

**Palavras-chave:** Escola Regular. Autismo. Inclusão.

## **ABSTRACT**

This study aims to bring to light the knowledge necessary for a teacher to work with students with Autistic Spectrum Disorder (ASD). For this, we used bibliographical research, taking as evidence BRASIL (2013), Booklet of School Inclusion (2014), Glat, R. & Nogueira, M.L. de L (2003) and KANNER, L. (1943). The result of this research made it possible to trace a brief history of studies on autism, exploring how important concepts relating to this syndrome have evolved over the years to the present day, as well as discoveries about its characteristics. The study provided the opportunity to know that the entire process of assistance to autistic individuals and their families is supported by laws established in the National Policy for the Protection of the Rights of Persons with Autism Spectrum Disorder, with evidence that the relationship between the family and the school, carrying out exchanges of information about the child's behavioral attitudes, results in a positive way in their development. The inclusion process of ASD patients still faces many barriers, such as the lack of trained professionals for this work. Based on theoretical foundations, this research highlights the importance of adapting to educational processes in promoting didactic practices that enable the development of ASD patients. It also highlights the need for quality continuing education for teachers involved in this process.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	REVISÃO DA LITERATURA .....	11
2.1	O HISTÓRICO DO AUTISMO .....	11
2.2	O QUE É AUTISMO E QUAIS SUAS CARACTERÍSTICAS .....	14
2.3	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL.....	17
2.4	AS BARREIRAS PARA SE PROMOVER A INCLUSÃO .....	18
2,5	O CAMINHO PARA A INCLUSÃO: A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO FAMÍLIA X ESCOLA.....	19
3	MÉTODO .....	21
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	22
	REFERÊNCIAS .....	24

## 1 INTRODUÇÃO

A educação de uma criança portadora de autismo representa um desafio para todos os profissionais da Educação. Ademais, as escolas estão cada vez mais recebendo estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A insuficiência de conhecimento sobre a síndrome faz com que esses profissionais percorram caminhos ainda desconhecidos e incertos sobre a melhor forma de educar essas crianças e sobre como realizar intervenções assertivas para que isso ocorra.

Este quadro de desconhecimento dos Professores sobre o TEA e sobre como se trabalhar com TEA justifica o presente estudo, que traz as seguintes perguntas de pesquisa:

O que um Professor precisa saber para trabalhar com o aluno portador da referida síndrome?

Quais os problemas são encontrados para realizar seu trabalho?

Como os pais podem contribuir para que o Professor possa realizar seu trabalho da melhor forma possível?

Para isso, partimos da hipótese de que a inclusão escolar de crianças especiais de um modo geral e autistas em particular, ainda caminha lentamente, provavelmente porque carregamos as marcas da história do processo de exclusão educacional.

Mediante esses questionamentos o objetivo do presente trabalho constitui investigar o que é necessário que o Professor saiba para trabalhar com o aluno portador da referida síndrome, a fim de que possibilite a inclusão e a evolução de seu aluno.

Para atingirmos nosso objetivo, o presente trabalho está organizado da seguinte forma: Inicialmente, apresentamos o histórico do Transtorno do espectro autista (TEA). Em seguida, abordamos sobre o que é o autismo e quais suas características. Na sequência, apresentamos a fundamentação legal, que ampara o aluno portador desta síndrome e as barreiras para se promover a sua inclusão. Por fim, trazemos uma reflexão sobre o caminho para a inclusão, considerando a importância da relação família e escola.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 O HISTÓRICO DO AUTISMO

De acordo com (Bercherie, 1998, in. Brasília, 2013), no início da psiquiatria, na transição do século XVIII para o XIX o diagnóstico de “idiotia” cobria todo o campo da psicopatologia de crianças e adolescentes. Logo a idiotia foi considerada a antecessora do retardo mental, das psicoses, da esquizofrenia infantil e do Transtorno do Espectro Autista. A figura do débil mental se sobressai após o debate sobre o assunto, que diz ser impossibilitado o tratamento pelo método moral. A ideia era que a melhora do comportamento seria por meio do método clínico-pedagógico. Essa última posição, elaborada pelo francês Jean Itard. No entanto, ao longo de muitas pesquisas e conversas, foi sendo observado que seria necessário mais estudo de caso, pois ainda se sabia pouco do assunto. Dessa forma, foram citados outros nomes de excelência médica para que pudessem encontrar um tratamento ideal ou que fosse se ajustando com o tempo.

Ainda conforme Brasília (2013), o psiquiatra inglês Maudsley é tido como pioneiro na literatura sobre a psicose na criança, uma vez que escreveu sobre o assunto em seu livro intitulado “Physiology and pathology of mind”, de 1867. No entanto, o alemão Griesinger, em 1845, já abordava as diferenças entre a loucura do adulto e a da criança.

Cabe acrescentar, segundo Brasília (2013), que:

“em 1933, Howard Potter, médico do *New York State Psychiatric Institute and Hospital*, baseado na esquizofrenia descrita em 1911 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, apresentou e discutiu seis casos nos quais os sintomas haviam se iniciado antes da puberdade e que incluíam alterações no comportamento, falta de conexão emocional e ausência do instinto de integração com o ambiente. Propôs então que esse quadro fosse denominado de *esquizofrenia infantil*.”

A partir de 1943, os conceitos de Transtorno do Espectro do Autismo, psicose e esquizofrenia passaram a se confundir e foram usados de maneira intercambiável durante muitos anos, o que atualmente foi superado.

Na década de 1940, os médicos Leo Kanner e Eugen Bleuler apresentaram as primeiras descrições sobre o que seria hoje o Transtorno do Espectro do Autismo infantil ou transtorno autista. No sentido de que até o presente momento não se sabia muito a respeito. Naquela época, o médico Leo Kanner realizou estudos a partir de observações e anotações sobre 11 crianças, cujo distúrbio seria “a *incapacidade de se relacionarem* de maneira normal com pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas”.

O “isolamento *autístico extremo*” (op. Cit.) levava as referidas crianças a ignorar ou recusar o contato com o ambiente, e esse comportamento podia estar presente desde os primeiros meses de vida. Ainda segundo os estudos de Kanner (1943, in Brasília 2013):

Assim, algumas mães costumavam recordar que o filho não mostrava uma atitude corporal antecipatória, não inclinando o rosto nem movendo os ombros antes de ser levado ao colo; uma vez no colo, não ajustava seu corpo ao daquele que o carregava. Além disso, a criança podia não apresentar mudanças em sua expressão facial ou posição corporal quando os pais chegavam em casa, se aproximavam e falavam com ela. A maior parte desses sinais precocíssimos era identificada *retrospectivamente*, de modo que os problemas na aquisição da fala costumavam ser os primeiros sinais inequívocos de que algo estava errado.

Kanner (1943, in Brasília 2013), descreveu um “*desejo obsessivo e ansioso pela manutenção da uniformidade*” (ibid., p.245, grifo do autor), levando à preferência por tudo que se mostrava repetitivo, rotineiro e esquemático.

As concepções sobre o autismo sofreram importantes modificações com o passar dos anos. Segundo Brasília (2013), a grande revolução do pensamento psicanalítico em relação à compreensão sobre o autismo se deu a partir de dois avanços: o primeiro relativo à prática clínica com a criança pequena, mesmo bebê, dado que em seu atendimento se apresenta ali no tempo presente as dificuldades do sujeito, e o segundo avanço se deu a partir do estudo dos filmes caseiros das famílias com crianças já com Transtorno do Espectro do Autismo desenvolvido, mas que foram filmados quando ainda quando eram bebês, ou seja, antes da instalação da patologia.

A primeira dessas pesquisas a partir de filmes caseiros foi realizada por Massie em 1978 sobre o início das psicoses infantis. Essa metodologia de pesquisa prospectiva longitudinal de filmes com bebês que se tornaram posteriormente crianças com autismo mostrou claramente os estados de sideração dos pais ante a falta de respostas do filho, o que lhes geravam uma catástrofe subjetiva (CRESPIN, 2004).

Concepção essa que modifica a antiga ideia de que a mãe seria a culpada pela síndrome, o que segundo Kanner (1968, apud. Brasília, 2013), “fazer os pais se sentirem culpados ou responsáveis pelo autismo de seu filho não é apenas errado, mas adiciona de modo cruel um insulto a um dano” (KANNER, 1968, p. 25).

Ainda nos anos 1960, o respaldo das teses biológicas sobre o autismo cresce, e elas ganham o aval do próprio Kanner. Ele, contradizendo algumas de suas declarações anteriores, afirma em 1968,

doutrinários, que o autismo não é uma doença primariamente adquirida ou feita pelo homem. (...) Fazer os pais se sentirem culpados ou responsáveis pelo autismo de seu filho não é apenas errado, mas adiciona de modo cruel um insulto a um dano” (KANNER, 1968, p. 25).

Outro ponto a considerar nessa época é que as pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo passam a dar depoimentos e escrever biografias falando de suas vivências e recusando o título de psicose até então dado ao referido transtorno e, juntamente com seus familiares, passam a exercer protagonismo no interior do campo psiquiátrico.

De acordo com Brasília (2013),

dois estudiosos são relevantes: o psicólogo Bernard Rimland, que em 1964 publicou o livro *Infantile Autism* e foi um dos fundadores da *Autism Society of America*, em 1965, e a psiquiatra Lorna Wing, que participou da organização da *National Autistic Society*, na Inglaterra, em 1962. Ambos, além de pesquisadores na área, são também familiares de pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo

Ainda conforme Brasília (2013),

desde o final dos anos 1960, o psiquiatra inglês Michael Rutter questionava a centralidade dada aos aspectos afetivos na síndrome e defendia que o cerne do problema estava no campo da cognição.

Os anos de 1970 e 1980 constituíram o período de surgimento e difusão de estratégias educacionais e comportamentais dirigidas às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo, como o *Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children (TEACCH)*, proposto por Eric Schopler, da Universidade da Carolina do Norte - EUA, e da *Applied Behavioral Analysis (ABA)*, a partir dos trabalhos de Ivar Loov as na Universidade da Califórnia, EUA. (BRASÍLIA, 2013).

O início dos anos 1980, também foi marcado pelo artigo de Lorna Wing sobre o transtorno descrito por Hans Asperger em 1944. Após modificar parte da descrição clínica feita por esse autor, Wing (1981) defendeu que tanto o Transtorno do Espectro do Autismo quanto aquele transtorno, compartilhavam da mesma tríade sintomática: ausência ou limitações na interação social recíproca; ausência ou limitações no uso da linguagem verbal e/ou não verbal; e ausência ou limitações das atividades imaginativas, que deixavam de ser flexíveis para tornarem-se estereotipadas e repetitivas.

O autismo caracterizado por ser uma desordem neurológica que afeta a capacidade do indivíduo de se comunicar ou estabelecer relações com as pessoas e o ambiente, apresentando restrições por atividades, além de abranger sintomas complexos que variam de indivíduo para indivíduo, necessita ser diagnosticado na mais tenra idade, uma vez que o tratamento precoce pode propiciar um avanço no desenvolvimento da pessoa com deficiência.

Por suas características, que variam de pessoa para pessoa, o aluno com autismo necessita de um ensino planejado que contemple suas singularidades. O planejamento do ensino deve ser organizando de modo que atenda às especificidades do educando, e, com isso, “os professores devem implementar as atividades de aprendizagem. Nesse contexto, percebemos que “a prática pedagógica é um elemento-chave na transformação da escola, estendendo essa possibilidade de transformação ao homem e à sociedade” (ZANATA; CAPELLINS, 2012, p. 82).

De acordo com nossos estudos, para o sistema educacional ser inclusivo, precisa atender a todos, com qualidade, buscando sempre respeitar a diversidade. A partir do quadro de comprometimento pedagógico, evidenciado pelo aluno com TEA, requer-se práticas específicas, direcionadas à aquisição de habilidades necessárias para a inclusão familiar, social e escolar do indivíduo com ênfase na mudança de alguns comportamentos e aprendizado.

## **2.2 O QUE É O AUTISMO E QUAIS SUAS CARACTERÍSTICAS?**

O termo autismo é de origem grega *autos*, significando “de si mesmo”. É agrupado em uma tríade principal compreendendo a observação de um conjunto de comportamentos. São eles; comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetitivas.

Muitas são as definições sobre o autismo infantil (AI). Esses conceitos vêm sofrendo modificações das descrições iniciais no decorrer do tempo.

O autismo iniciou com sua descrição como uma doença ligada às causas parentais. Foi mais tarde incorporado a outras condições as quais mantinha similaridades.

Assim, o autismo passou a ser denominado de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). Esses transtornos são condições neurobiológicas que se iniciam antes de 3 anos de idade. Ocorrem com maior frequência no sexo masculino.

De acordo com D’Antino et al (2015), as causas do Transtorno do Espectro do autismo (TEA) são multifatoriais, com níveis variados que afetam a interação social, da comunicação e do comportamento. Acarretam também com grande frequência alterações sensoriais.

Muitos autores concordam que o autismo não se apresenta apenas de uma forma. Segundo Cunha (2011), o autismo demanda muitos estudos, no entanto para grande parte dos educadores continua desconhecido, sua forma de manifestação e sintomas varia muito.

Há uma grande diversidade de enfoques que tentam explicar o autismo e provavelmente está pode ser uma das causas da imprecisão de seu conceito. Há muitas explicações que alternam entre cunho afetivo/social e cognitivo. Hoje pode-se dizer que há o predomínio dos enfoques cognitivistas e desenvolvimentistas, enfatizando o aspecto afetivo-social. Sob a visão cognitivista, os prejuízos podem estar presentes em várias áreas da mente.

Conforme os estudos de Serra (2004), as definições de autismo mais comumente utilizadas para nortear um trabalho de diagnóstico partem do entendimento de que este é uma síndrome de etiologia puramente orgânica. Segundo Gauderer (1977, apud. Serra 2004), existem três tipos de definições: a da ASA (*American Society For Autism*), a da Organização

Mundial de Saúde, contida na CID-10 (10º Classificação Internacional de Doenças, de 1991) e a do DSM-IV-TR (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 2002) da Associação Americana de Psiquiatria.

Segundo o artigo 1º da lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012,

“é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

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

II - Padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.”

O autismo trata-se de uma inadequação no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave por toda a vida. A síndrome é quatro vezes mais comum entre meninos do que meninas. É encontrada em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica ou social. Não se conseguiu até agora demonstrar nenhuma etiologia psicológica. Os sintomas normalmente são causados por disfunções físicas do cérebro. Conforme a autora (*op. Cit.*), os sinais que podem ser verificados pela anamnese ou presentes no exame ou entrevista com o indivíduo são os seguintes:

1- Distúrbios no ritmo de inteligência de habilidades físicas, sociais e linguísticas: O autismo pode vir acompanhado da deficiência mental, e a presença desta é muito comum nos casos de autismo. A maioria dos autistas possui deficiência mental severa ou moderada, e muito embora nenhum tipo de classificação seja absoluta, este atributo deve ser levado em consideração para a organização de programas educacionais realísticos, afim de se planejar o nível de independência, de ampliação da comunicação e do convívio social, dentre outras aprendizagens. Ao contrário das pessoas com retardo mental, pessoas com autismo têm uma desvantagem baseada em uma desordem do desenvolvimento que resulta em um estilo cognitivo diferente. O autismo pode ocorrer em qualquer nível intelectual genérico, desde retardo mental severo até QI normal ou supernormal Nilsson (2003, apud. Serra, 2004). Para alguns autores, as pessoas com autismo e inteligência normalmente são classificadas como portadoras da síndrome de Asperger.

2) Reações anormais às sensações: As funções ou áreas mais afetadas são: visão, audição, tato, dor, equilíbrio, olfato, gustação e maneira de manter o corpo.

3) Fala ou linguagem ausentes ou atrasados; Ritmo imaturo da fala, compreensão restrita de ideias. Uso de palavras sem associação com o significado; O prejuízo na comunicação também é marcante e persistente, afetando as habilidades tanto verbais quanto não-verbais. Pode haver atraso ou falta total de desenvolvimento da linguagem falada. Em indivíduos que chegam a falar, pode existir acentuado prejuízo na capacidade de iniciar ou manter uma conversação, uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática. Além disso, podem estar ausentes os jogos variados e espontâneos de faz-de-conta ou de imitação social apropriados ao nível de desenvolvimento. Quando a fala chega a se desenvolver, o timbre, a entonação, a velocidade, o ritmo ou a ênfase podem ser anormais. As estruturas gramaticais são frequentemente imaturas e incluem o uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou uma linguagem metafórica.

4) Relacionamento anormal com objetos, eventos e pessoas: Os movimentos corporais estereotipados envolvem as mãos ou todo o corpo (balançar-se, inclinar-se

abruptamente ou oscilar o corpo). Anormalidades da postura (por ex., caminhar nas pontas dos pés, movimentos estranhos das mãos e posturas corporais) podem estar presentes. Esses indivíduos apresentam uma preocupação persistente com partes de objetos (botões, partes do corpo). Também pode haver uma fascinação com o movimento em geral (por ex., as rodinhas dos brinquedos em movimento, o abrir e fechar de portas, ventiladores ou outros objetos com movimento sem a compreensão destes atos ou finalidades. (GAUDERER, 1997, apud SERRA, 2004, p. 17-19).

Conforme os estudos de Kanner (1943) essas crianças exibem resistência a mudanças, como resultado, o deslocamento de casa até a escola ou para a igreja, poderia ocasionar uma grande perturbação. Da mesma maneira pode existir a seletividade alimentar, separadas por cores, texturas e sabores, os hábitos alimentares rígidos e recusa da nutrição com base na textura dos alimentos são extremamente preocupantes. Existem também a seletividade pelas vestes e por objetos fora do lugar habitual dentro de casa.

Sob o mesmo ponto de vista, tem-se como referência alguns dos comportamentos típicos que ocorrem com frequência, por exemplo: as estereotípias, que são comportamentos repetitivos, uma forma para se manter calmo. Tais movimentos são: balanço do corpo, andar na ponta dos pés e sacudir as mãos.

Existem formas mais graves onde crianças com autismo podem apresentar comportamento destrutivo, autoagressão e forte resistência a mudanças. Existem ainda crianças com níveis de inteligência mais preservados, nas quais é possível observar determinadas habilidades bastante desenvolvidas, as quais podem constituir verdadeiros talentos relacionados à sensibilidade musical, habilidades matemáticas, memorização, desenhos e pinturas, dentre outros. (DSMIV-TR, 2002, apud. Serra, 2004)

Tratando-se do autismo, sabemos que o quadro é complexo e desafiador para os educadores; no entanto, é importante salientar que, sem os processos educacionais, é muito difícil alcançar progressos no desenvolvimento da criança portadora de autismo. Por isso, mesmo diante de tanta complexidade, há muitas razões para promover a inclusão dessas crianças.

Diante das descrições acima, sabemos que o trabalho com crianças com autismo é complexo e desafiador para os educadores. Por outro lado, é importante salientar que, sem os processos educacionais adequados, torna-se difícil alcançar progressos no desenvolvimento da criança portadora de autismo. Para que o Professor promova práticas didáticas adequadas para esse desenvolvimento, é urgente que ele tenha uma formação continuada de qualidade e adequada para esse fim.

Por isso, mesmo diante de tanta complexidade, há muitas razões para promover a inclusão dessas crianças.

## 2.3 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Diante do fato de que toda criança precisa de amparo assistencial, para os autistas e sua família não seria diferente. A LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. De acordo com esta lei, considerando seu importante conteúdo, destacamos os seguintes:

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

I - a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista;

II - a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com transtorno do espectro autista e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação;

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

IV - (VETADO);

V - o estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

VI - a responsabilidade do poder público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas implicações;

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.

Dos termos citados acima, vale ressaltar que cabe à escola contribuir para a observação da criança, a fim de sugerir uma avaliação com profissionais adequados, quando se observar características do transtorno em alguma criança, contribuindo, desta forma, com o diagnóstico precoce. Mediante o diagnóstico da criança, o qual venha a apontá-la como autista, cabe à escola fazer o atendimento adequado às suas necessidades. Para que este atendimento seja adequado, é importante que a instituição promova formações tanto para os professores, quanto para os pais, sobre como atender alunos com TEA. Cabe ressaltar, que o aluno que possui esse transtorno, além de necessitar um profissional da rede regular preparado para a sua inclusão, tem direito de ser atendido também por um especialista.

Ainda de acordo com a lei número 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012, Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

- a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
- b) o atendimento multiprofissional;
- c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
- d) os medicamentos;
- e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

- a) à educação e ao ensino profissionalizante;
- b) à moradia, inclusive à residência protegida;
- c) ao mercado de trabalho;
- d) à previdência social e à assistência social.

Sobre os termos citados acima, vale ressaltar que cabe à escola contribuir para que o aluno tenha a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração. Para isso, é importante que a escola realize o trabalho para se evitar a ocorrência de Bullying, que segundo Cunha, 2010, trata-se de uma expressão inglesa derivada de “bully” que, em português, significa brigão; fanfarrão; valentão; tirano. É uma ação que busca tyrannizar, oprimir, ameaçar, amedrontar, intimidar, maltratar.

A lei supracitada ainda evidencia que:

Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado.

Como já ressaltamos neste trabalho, fica evidente no texto acima, que o aluno portador do Transtorno do Espectro Autista tem direito ao atendimento, tanto do professor do ensino regular, quanto de um profissional especializado.

Ainda segundo a referida lei,

Art. 7º O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos.

§ 1º Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo.

Diante do texto acima, cabe dizermos que muito além de ter o direito de cursar o ensino regular, a criança com TEA precisa ser acolhida e incluída nos espaços da escola, nos quais deve-se garantir a ela a possibilidade do aprendizado e da socialização com as demais.

## **2. 4 AS BARREIRAS PARA SE PROMOVER A INCLUSÃO**

De acordo com Glat e Nogueira (2003), a integração ou inclusão social vem sendo um tópico regularmente discutido em todas as plataformas de comunicação nas últimas décadas,

uma vez que os alunos especiais no sistema regular de ensino precisam de atenção e, ainda assim, muitos não sabem quais caminhos devem percorrer para uma boa interação ou como devem proceder em sala de aula.

O tema por muito tempo foi um caso isolado, ficando somente na fala de quem realmente entendia do assunto, os cientistas e os estudiosos. Houve uma época em que as crianças eram escondidas por se tratarem de idiotas sem comportamento ou esquizofrênicas. Assim sendo preocupante, uma vez que, no caso da esquizofrenia, acreditavam que seria uma ameaça aos demais devido ao seu jeito da criança agir. Décadas após a essa postura e pensamentos, foi surgindo os meios de tratamentos e maneiras para lidar com tais pessoas, as terapias e em alguns casos até medicamentos.

A inclusão está sendo um ponto de partida muito significativo para as famílias, desse modo as pessoas irão compreender como de fato é o comportamento de cada criança, e que nós temos muito o que aprender com cada uma delas. Elas têm muito o que nos ensinar, amor, respeito, empatia.

Como mencionado em Glat e Nogueira (2003),

O inciso do Art.208 da *Constituição Brasileira* se refere ao atendimento educacional especializado aos portadores de deficiências, “*preferencialmente na rede regular de ensino*”. E na sua *Política Nacional de Educação Especial* (MEC/SEEP,1994), o MEC estabelece como diretrizes da Educação Especial apoiar o sistema regular de ensino para a inserção dos portadores de deficiências, e dar prioridade quando o financiamento a projetos institucionais que envolvam ações de integração. Esta mesma definição foi posteriormente reforçada na *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional* (Lei nº. 9.394/96), e recentemente nas *Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica* (CNE / CEB, 2001).

No entanto, não basta que uma proposta se torne lei para que todos saibam como aplicar. Muitas são as barreiras existentes para que isso não aconteça, de forma que a falta de instrução dos professores, seja talvez uma grande dificuldade, sabendo que em uma sala de aula regular já terá outros alunos com falta de disciplina, falha na parentização. E até que uma criança tenha um laudo concluído leva tempo, de forma que dificulta para o professor poder procurar saber quais as medidas corretas a se tomar.

## **2. 5 O CAMINHO PARA A INCLUSÃO: A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO FAMÍLIA X ESCOLA**

Discutir e refletir sobre o quanto é necessário o bom relacionamento entre a família e a escola vêm ganhando espaço em muitos estudos na Educação. Há relevantes assuntos sobre o

enfrentamento das dificuldades encontradas nesse processo que visa articulações necessárias entre a família e a escola.

Para Senna (2008)

Na realidade, na escola o aluno é a figura duplamente constituída tendo em uma das faces o indivíduo e na outra a sua família, está um sujeito não fisicamente presente, porém agregado ao próprio indivíduo (SENNA, 2008).

No que tange a estabelecer vínculo entre a escola e a família de alunos inclusivos, são apresentadas em muitas pesquisas dificuldades em fazer fluir essa parceria. Para Silva (2015), “a ligação da família com a escola potencializa o processo de ensino e aprendizagem do educando, na etapa educacional. A escola complementa a família e vice-versa”.

Há algumas recomendações específicas, de acordo com a Cartilha de Inclusão Escolar, de mera importância para que as intervenções de inclusão escolar sejam bem sucedidas. A escola deve ter conhecimento sobre interesses, limitações, habilidades e preferências que os alunos com TEA têm em casa. É por meio do contato com os pais que se tem acesso a essas informações.

No que se refere aos alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), “cabe aos pais do aluno com TEA a decisão de compartilhamento do diagnóstico com a equipe escolar” (CARTILHA DE INCLUSÃO ESCOLAR). Esse diagnóstico deve estar documentado e indicado a quais membros da comunidade escolar podem estar acessíveis. Tudo isso com o consentimento dos pais (CARTILHA DE INCLUSÃO ESCOLAR).

Cabe à escola incentivar os pais o consentimento do compartilhamento do diagnóstico com todos os profissionais diretamente envolvidos com o aluno na comunidade escolar. Bem como, proporcionar momentos de conscientização sobre o autismo em atividades desenvolvidas nas aulas utilizando de estratégias úteis como debates e vídeos.

De acordo com a Cartilha de inclusão escolar (), é de fundamental importância na inclusão que haja uma boa comunicação entre os pais e o professor. Dessa forma são viáveis algumas medidas tais como:

- Reuniões regulares sobre os objetivos educacionais e comportamentais (manejo de desobediência, confrontos, hiperatividade, estereotípias, rigidez cognitiva e dificuldade de relacionamento com os colegas).
- Uso de agenda que estabeleça uma comunicação diária entre o professor e os pais permitindo troca de informações sobre o comportamento da criança e ocorrências domésticas (sono, medicação, alimentação, etc.) e escolares (trabalhos, excursões, comemorações e mudanças de rotina, etc.)

Para Ribeiro (2012), “Competem também à família, o auxílio na organização escolar e a transmissão do equilíbrio emocional e afetivo para a formação humana das crianças.” Ainda segundo o autor (2012, p.19),

Historicamente é visível que a Escola enquanto instituição, sofreu inúmeras modificações que condicionaram a sua relação com as famílias e alteraram os seus paradigmas de referência, uma vez [...] que a evolução da sociedade leva a que os desafios educativos [...] sejam muito mais acentuados.

Os resultados dessas modificações trouxeram novas redefinições de papéis. Segundo Nogueira (2005), houve uma divisão em duas partes do trabalho educativo. A escola considera tanto o desenvolvimento intelectual como os aspectos morais, corporais e emocionais. Já a família passa a reivindicar direito de intervir na aprendizagem e em questões referentes à ordem pedagógica e disciplinar. Família que se apropria de discursos especializados sobre a educação das crianças, com nível de escolarização maior, amparada por leis dos direitos das crianças e cobranças de um ensino com mais qualidade para todos.

### **3 MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, fazendo-se uso de livros, artigos, documentos oficiais e leis que tratam de Transtorno do Espectro Autista e sobre a formação de professores para o trabalho com alunos autistas

A busca foi feita na biblioteca do Centro Universitário UniFUNVIC e em sites especializados. Partiu-se das palavras-chave: Autismo. Inclusão. Formação de Professores.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com nossos estudos, para o sistema educacional ser inclusivo, precisa atender a todos, com qualidade, buscando sempre respeitar a diversidade. A partir do quadro de comprometimento pedagógico, evidenciado pelo aluno com TEA, requer-se práticas específicas, direcionadas à aquisição de habilidades necessárias para a inclusão familiar, social e escolar do indivíduo com ênfase na mudança de alguns comportamentos e aprendizado.

Por suas características, que variam de pessoa para pessoa, o aluno com autismo necessita de um ensino planejado que contemple suas singularidades. O planejamento do ensino deve ser organizando de modo que atenda às especificidades do educando, e, com isso, os professores devem implementar as atividades de aprendizagem.

Vale ressaltar que cabe à escola contribuir para a observação da criança, a fim de sugerir uma avaliação com profissionais adequados, quando se observar características da síndrome em alguma criança, contribuindo, desta forma, com o diagnóstico precoce. Mediante o diagnóstico da criança, o qual venha a apontá-la como autista, cabe à escola fazer o atendimento adequado às suas necessidades.

Para que este atendimento seja adequado, é importante que a instituição promova formações tanto para os professores, quanto para os pais, sobre como atender alunos com TEA. Cabe ressaltar, que o aluno que possui essa síndrome, além de necessitar um profissional da rede regular preparado para a sua inclusão, tem direito de ser atendido também por um especialista.

Cabe à escola ainda, na figura do Professor, contribuir para que o aluno tenha a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração. Para isso, é importante que a instituição realize o trabalho para se evitar a ocorrência de Bullying.

Muito além de ter o direito de cursar o ensino regular, a criança com TEA precisa ser acolhida e incluída nos espaços da escola, nos quais deve-se garantir a ela a possibilidade do aprendizado e da socialização com as demais.

Cabe ao professor conhecer as leis que amparam a criança com TEA, sobretudo a lei número 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Vale dizer que não basta que uma proposta se torne lei para que todos saibam como aplicar. Muitas são as barreiras existentes para que isso não aconteça, de forma que a falta de instrução dos professores, seja talvez uma grande dificuldade.

Outro ponto importante a ser considerado no trabalho com crianças autistas é que a ligação da família com a escola potencializa o processo de ensino e aprendizagem do educando, na etapa educacional. A escola complementa a família e vice-versa.

Há algumas recomendações específicas, de acordo com a Cartilha de Inclusão Escolar, de grande importância para que as intervenções de inclusão escolar sejam bem sucedidas. Segundo a cartilha, a escola deve ter conhecimento sobre interesses, limitações, habilidades e preferências que os alunos com TEA têm em casa. É por meio do contato com os pais que se tem acesso a essas informações.

Cabe à escola incentivar os pais o consentimento do compartilhamento do diagnóstico com todos os profissionais diretamente envolvidos com o aluno na comunidade escolar. Bem como, proporcionar momentos de conscientização sobre o autismo em atividades desenvolvidas nas aulas utilizando de estratégias úteis como debates e vídeos.

Tratando-se do autismo, sabemos que o quadro é complexo e desafiador para os educadores; no entanto, é importante salientar que, sem os processos educacionais, é muito difícil alcançar progressos no desenvolvimento da criança portadora de autismo. Por isso, mesmo diante de tanta complexidade, há muitas razões para promover a inclusão dessas crianças. Para que o Professor propicie práticas didáticas adequadas para esse desenvolvimento, é urgente que ele tenha uma formação continuada de qualidade e adequada para esse fim.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 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. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013, 160 p.

CRESPIN, G. **A clínica precoce: o nascimento do humano**. Col. Primeira Infância, org Claudia Mascarenhas Fernandes. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

CUNHA, E.. **Autismo e Inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 3 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2011.

CUNHA, L. de L. **Bullying nas Escolas**. Powerpoint, Porto Alegre, 10 de maio.

D'ANTINO, M. E. F.; BRUNONI, D.; SCHWARTZMAN, J. S. **Contribuições para a inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: estudos interdisciplinares em educação e saúde em alunos com Transtorno do Espectro do Autismo no município de Barueri, SP**. São Paulo: Memnon, 2015.

Comunidade aprender Criança. **Cartilha da Inclusão Escolar: inclusão baseada em evidências científicas** (E. Instituto Glia, 2014).

GLAT, R.; NOGUEIRA, M. L. de L. **Políticas educacionais e a formação de professores para educação inclusiva no Brasil**. Caderno de Programa de Pós-Graduação em Educação. Ano 10, n.1, junho de 2003.

KANNER, L. **Autistic disturbances of affective contact**. Nervous Child, Baltimore, v. 2, p. 217-250, 1943.

\_\_\_\_\_. **Early infantile autism revisited**. Psychiatry Digest, Washington, v. 29, p. 17-28. 1968.

RIBEIRO, J. M. de M. **A colaboração entre a família de crianças com necessidades educativas especiais e a escola: percepções de pais e educadores/professores**. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Domínio Cognitivo-motor, Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa, 2012.

SENNA, L. A. G. **Formação docente e educação inclusiva**. Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Cadernos de Pesquisa, v.38, n. 133, p.195-219. jan/abr. 2008.

SERRA, Dayse Carla Gênero. **A inclusão de uma criança com autismo na escola regular: desafios e processos**. Dissertação apresentada à Universidade do Rio de Janeiro como requisito parcial à obtenção de título de mestre. Universidade do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Educação. 2004. 113 p.

ZANATA, E. M.; CAPELLIN, V. L. M. F. **Instrumentalização do professor e colaboração: uma parceria inclusiva**. In: ZANIOLO, L. O.; Dall'Acqua, M. J. C. Inclusão escolar:

pesquisando políticas públicas, formação de professores e práticas pedagógicas. Jundiaí: Paco Editorial, 2012.

WING, L. **Asperger's syndrome**: a clinical account. *Psychological Medicine*, Cambridge, v. 11, p. 115-129. 1981.

Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor. Autorizo também a divulgação do arquivo no formato PDF no banco de monografias da Biblioteca institucional.

Ana Paula de Castro Cesar da Costa  
Pindamonhangaba, novembro de 2021.