

INCLUSÃO EDUCACIONAL: APONTAMENTOS REFLEXIVOS SOBRE A INCLUSÃO DO ALUNO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

Francisco Roberto Diniz Araújo

Universidade Nacional de Rosario – UNR - robertodinizaeemd@hotmail.com

Amanda Rodrigues Gomes Lacerda

Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – UERN - mandinha.87@hotmail.com

Janaina Bezerra da Silva

Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – UERN - janaina_janna9@hotmail.com

Suelda Maracio da Silva Lopes

Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – UERN – sueldalopes@hotmail.com

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) compreende o Transtorno Global do Desenvolvimento que afeta o indivíduo ainda criança, diagnosticado por volta dos três anos, ocasião em que se busca ajuda precocemente, obtendo um tratamento com resultados mais satisfatórios e significativos para o desenvolvimento **deste** ser. Quando a família, na maioria das vezes, leiga no assunto, não busca ajuda, o tratamento torna-se mais doloroso para todos. Vale salientar que a criança com esse diagnóstico jamais deixará de ser autista. Motivo pelo qual a família deverá continuar com os atendimentos da equipe multidisciplinar, independente de existir na escola e por toda a vida. A família, em conjunto com o corpo docente, deverá estar sempre em busca do mesmo objetivo, acreditando no potencial desse membro, visando o desenvolvimento de suas habilidades e competências. Não esquecendo as estereotípias que fazem parte do comportamento autista, nesse sentido, o adulto pode tentar amenizar a repetição, porém é inerente aos indivíduos autistas apresentar sempre um comportamento repetitivo. Dependendo do nível do autismo, segundo o CID, são os especialistas que devem optar pelo método mais seguro, para a melhoria de vida do autista em sociedade. Alguns métodos podem ser escolhidos: Método ABA, TEACCH, Biomédico, farmacológico, PECS, entre outros. Todos devem ser usados, com vistas na independência da pessoa com TEA, em todas as áreas de atuação.

Palavras-chave: Inclusão Educacional. Reflexões. Espectro Autista.

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um Transtorno Global do Desenvolvimento, que afeta na sua maioria crianças do sexo masculino, com características distintas entre esses indivíduos. Tais características podem ser percebidas ainda na fase infantil, por volta dos 3 (três) anos de idade, tais como: isolamento, ecolalia, não olhar no olho do outro, choros constantes, inquietações, entre outros.

A criança com TEA tem dificuldades de se relacionar com outras pessoas, em relação à interação social, comportamento e comunicação. A escola vem a ser lugar de grande importância para a melhoria desses aspectos. O

professor, como mediador tem a finalidade de construir conhecimento nesta área, contudo, deve se especializar no assunto e estar preparado para compreender cada atitude e suprir as necessidades do autista. A equipe multidisciplinar também não pode ser esquecida, cada especialista é de fundamental importância para contribuir de forma conjunta.

A temática do autismo e suas ramificações foi abordada com o propósito de adquirir conhecimentos teóricos levando em consideração a possibilidade da melhoria do processo de respeito, aceitação, ensino e aprendizagem.

O estudo servirá como um norte para que as pessoas conheçam mais sobre o assunto, os profissionais possam compreender melhor cada comportamento do autista, servindo como um embasamento a mais para estudos futuros. Que todas as teorias sejam associadas às práticas escolares e familiares.

Logo, o objetivo deste trabalho consistiu em conhecer sobre o histórico do autismo e suas inerentes características, visando o uso desse conhecimento, para a prática direta em sala de aula. Destaca-se ainda, que este estudo visa auxiliar os profissionais da educação em suas metodologias, propiciando a práxis, podendo propor, também, conhecimento para todos que tenham interesse em aprofundar e conhecer mais sobre o autismo.

Metodologia

A pesquisa é um procedimento formal alicerçada por um método de pensamento reflexivo que, conforme elucidam Marconi e Lakatos (2010, p. 43): “[...] requer um tratamento científico e se constitui no caminho para se conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais”. Pesquisar sobrepõe a simples procura da verdade: é encontrar respostas para questões propostas, utilizando métodos científicos.

Este trabalho trata-se de uma pesquisa do tipo qualitativa bibliográfica. Para Marconi e Lakatos (2010), esta abordagem tem como premissa, analisar e interpretar aspectos mais profundos, apresentando a complexidade do comportamento humano e também fornecendo análises mais detalhadas sobre as investigações, atitudes e tendências de comportamento.

Quanto aos seus objetivos, refere-se a uma pesquisa do tipo exploratória, com a obtenção dos dados e informações, encontrados na literatura, através de artigos científicos, revistas acadêmicas, dissertações, teses e monografias, disponíveis na internet, de origem nacional ou internacional. Para Fernandes e Gomes (2003), esse tipo de pesquisa apresenta um grande benefício, pois permite ao investigador obter amplas informações, muito além daquelas pesquisadas diretamente.

Resultados e discussão

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do desenvolvimento humano, que geralmente aparece nos primeiros anos de vida do sujeito, comprometendo as habilidades de comunicação e interação social (GÓMEZ; TERÁN, 2014).

O autismo é um distúrbio do desenvolvimento. Uma deficiência nos sistemas que processam a informação sensorial recebida fazendo a criança reagir a alguns estímulos de maneira excessiva, enquanto a outros reage debilmente. Muitas vezes, a criança se “ausenta” do ambiente que a cerca e das pessoas circunstantes a fim de bloquear os estímulos externos que lhe parecem avassaladores. O autismo é uma anomalia da infância que isola a criança de relações interpessoais. Ela deixa de explorar o mundo à sua volta, permanecendo em vez disso em seu universo interior (GRANDIN; SCARIANO, 1999, p. 18).

O autismo se origina a partir de algumas alterações ocorridas ainda no ventre da mãe, sabe-se que existe uma genética anímica, em que acontece o crescimento biológico e a estruturação dos órgãos e funções do corpo. Essa genética “anímica” traça a personalidade do bebê, o modo particular de estar e viver a vida. Logo, qualquer alteração nesse estágio afetará a vida mental tanto na saúde como na doença. As alterações no desenvolvimento têm início quando não há bem-estar em algum desses estágios.

O indivíduo com autismo possui grande dificuldade de se relacionar com outras pessoas, essa característica é intrínseca aos fatores evolutivos do homem, começando a se manifestar no início dos três primeiros anos, sendo que não é observado por todos, vai depender do conhecimento de quem está e de quem convive com ele. Nessa fase, o indivíduo com autismo vai apresentar comportamentos distintos dos ditos “normais”, podendo acontecer em diferentes níveis. Esses níveis podem ser leves apresentando falta de discurso, por muitas vezes apresentam atraso na linguagem verbal e não verbal.

Há crianças que não desenvolvem a fala e outras que têm ecolalia (fala repetitiva), por isso, há muitos anos se acreditava que o autista não podia se comunicar, não conseguia interagir com crianças da mesma idade. São características do autista não responder simultaneamente aos estímulos do meio, comportamentos estereotipados como movimentos repetitivos de uma parte do corpo, ou imitação de algo, preocupação com partes de objetos organizando-os sempre, podendo fixar a sua atenção por muito tempo. Muitos autistas não conseguem olhar nos olhos e gostam de rotinas, tendo interesses restritos e fixos (GÓMEZ, TERÁN, 2014).

A Lei n.º 12.764/12 caracteriza o autismo como uma deficiência persistente, manifestada por falta de comunicação, dificuldade para desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento. “O termo Autismo foi usado por Leo Kanner, baseado em estudos do seu colega Bleuler, ao estudar o comportamento de adultos com esquizofrenia, que tem como característica o afastamento do mundo exterior” (CUNHA, 2012, p. 20). As primeiras publicações sobre autismo foram feitas por Leo Kanner em 1943 e Hans Asperger em 1944, os quais, independentemente, [...] forneceram relatos sistemáticos dos casos que acompanhavam e das suas respectivas suposições teóricas para essa síndrome até então desconhecida (BOSA, 2002, p. 22). Outros termos foram aplicados até se chegar ao autismo, como: Esquizofrenia Infantil, Autismo infantil Síndrome de Asperger, síndrome de Kenner.

Hoje, o autismo é visto como uma síndrome multicausal e multifatorial e não mais um transtorno, por apresentar características distintas em cada indivíduo, em diferentes ambientes, por isso também é chamado de transtorno de espectro ou síndrome.

De acordo com a (LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012), o autismo é uma deficiência, há uma deficiência do desenvolvimento em alguns traços motores e cognitivos antes dos três primeiros anos de vida. Portanto, é sempre importante a busca por especialistas ainda na infância, possivelmente nessa faixa etária para que o diagnóstico não seja tardio. “Porém, a pessoa que nasce autista, jamais deixará de ser, ela será uma criança, adolescente, adulto e idoso autista, mesmo o autismo tendo tratamento, que possibilita melhor qualidade de vida” (CUNHA, 2012; RODRIGUES; SPENCER, 2010).

O CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) classifica o autismo como um dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. O Autismo, conforme o CID, está dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, mais conhecida como CID F84.

Trata-se de um grupo grande (os TGDs - Transtornos Globais do Desenvolvimento) e os Subgrupos (Autismo, Rett, Asperger, TID SOE). Contudo, de acordo com esse manual, por enquanto não é necessária essa divisão, todos devem referir-se ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), no qual, poderão ser diagnosticadas nos níveis I, II ou III. Para o CID-10, o autismo pertence ao grupo denominado TGD e é classificado como:

- a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos; b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo (SUPLINO, 2007, p. 28).

Além disso, segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS, o transtorno ainda apresenta outras manifestações inespecíficas, como: fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto agressividade).

Não existem estudos que comprovem ainda as causas e motivos que façam uma criança ser diagnosticada como autista, eles podem ir além dos danos orgânicos, também a não aceitação por parte da mãe, que o ignora, não valorizando as suas ações. Por outro lado, existem aqueles que buscam ajuda profissional e que não tem uma resposta acessível e aproveitável ao nível do autismo de seu filho (GÓMEZ, TERÁN, 2014).

Muitos autores já estudaram as causas do autismo, todavia o que já se sabe é que parte de muitos fatores, tais como: genético, neurológico, psicológico e psicopedagógico. Existem outros autores que afirmam que muitos fatores externos contribuem para que se tenha autismo, como: o tabagismo, remédios antidepressivos, gripe e febre persistente, obesidade, pressão alta, e a ausência de vitamina D. Os autistas possuem uma audição sensível, ou seja, não suportam barulhos fortes e não compreendem o que está sendo conversado por diversas pessoas ao mesmo tempo, não conseguem fazer parte de uma dessas conversas, como uma pessoa “normal” consegue. Boa parte olha-se no espelho e não se reconhece, por não gravar rostos, por isso não identificam as pessoas pelo nome, não olham diretamente para o rosto do outro caso vejam algum olhar agressivo. Assim, eles são capazes de identificar as pessoas por alguma característica escolhida por eles, tal como o surdo que dá ao próximo um sinal de identificação. A pessoa com autismo não consegue distinguir quando o próximo está feliz ou triste, não se prendem aos detalhes e não conseguem ajudar ao próximo de maneira involuntária, mesmo tendo todos os sentidos bem aguçados. Não são capazes de expressar oralmente que gosta de uma pessoa, mas procura maneiras para que elas saibam de seu carinho através de brincadeiras, jogos e imitação de comportamento, procuram dormir em posições estranhas, não recortam o papel corretamente usando a tesoura, pois não se concentram no que estão fazendo.

Todos esses comportamentos podem ser observados por qualquer pessoa, independente do grau de escolaridade, principalmente as estereotípias, mas o diagnóstico só pode ser dado por especialistas, quando solicitados.

Para se obter um diagnóstico mais preciso sobre o autismo em uma criança, é necessário que os educadores, juntamente com a equipe pedagógica, através das observações realizadas na escola, orientem os pais a buscarem ajuda de especialistas. Pois, a partir do diagnóstico, será percebido quais áreas afetadas e o grau da deficiência, e assim poderá ser realizado as intervenções necessárias.

Vale salientar que os professores podem contribuir bastante, mas não podem diagnosticar o seu aluno. E quando este é diagnosticado, é dever do professor adaptar as suas metodologias para que alcancem os objetivos propostos, que para cada um deve ser diferente, pois vai depender do nível do Espectro Autista de cada um e das habilidades inerentes aos singulares.

Nenhum ser humano é igual ao outro, podem até ser parecidos, mas muitas coisas os diferenciarão, cada ser é único. Cada autista possui suas especificidades e características próprias. O indivíduo com Espectro Autista não tem cura, porque não é uma doença, é um transtorno do desenvolvimento, porém existem vários procedimentos que podem ser considerados como tratamento e não cura.

O TEA é tratável e, quando diagnosticado precocemente, mostra resultados. Os autistas podem ser acompanhados por professores, psicólogos, pediatras, terapeuta ocupacional, psiquiatra, fonoaudiólogo, entre outros, mas tudo irá depender do nível de autismo de cada pessoa, alguns precisam tomar medicação para diminuir a hiperatividade e controlar a ansiedade. Alguns precisam ser acompanhados individualmente, outros não. Há os que precisam praticar exercícios e viver de forma harmoniosa com seus familiares. Portanto, ainda não se sabe a causa exata que faz uma criança nascer autista. Existem tratamentos com acompanhamentos rotineiros que dependem muito da ajuda dos familiares e especialistas no assunto. Sabe-se que existem vários tratamentos disponíveis, sendo que cabe a família analisar qual o melhor para o seu filho, acompanhá-lo em cada seção e fazer o possível para dar continuidade em casa, para que os resultados sejam significativos.

Alguns tratamentos são disponíveis, como: o biomédico que analisa os alimentos ingeridos pelos pacientes visando às substâncias contidas em cada um e se podem interferir no comportamento e desenvolvimento da criança, sem precisar tomar nenhuma medicação, por isso à importância do nutricionista. Alguns profissionais relatam que boa parte dos autistas têm intolerância a glúten e caseína encontrados em alguns alimentos.

Existe também o tratamento farmacológico, que é indicado por um psiquiatra, onde seu objetivo é amenizar os sintomas coexistentes com o autismo, tais como: ansiedade, hiperatividade, transtornos do humor, agressividade, autoagressão, prejuízos na atenção e controle de impulsos inadequados. Portanto, os remédios não tratam a essência do autismo, mas os sintomas que o acompanham. O método Son-Rise tem foco terapêutico na essência do autismo, como a interação social e os seus principais aspectos: contato visual, comunicação verbal, comunicação não verbal e flexibilidade.

O método PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Figuras) foi desenvolvido como sistema

de intervenção aumentativa e alternativa de comunicação exclusiva para indivíduos com autismo e doenças do desenvolvimento relacionadas. Ensina uma pessoa a dar uma figura de um item desejado para um "parceiro de comunicação", que imediatamente aceita a troca como um pedido (MARTINS, 2015). Todos os tratamentos deverão visar à independência do indivíduo o máximo possível em todas as áreas de atuação.

A maioria dos indivíduos afetados requer alguma forma específica de educação e algumas intervenções comportamentais (GARCIA; VIVEIROS; SCHWARTZMAN; BRUNONI, 2016).

O método TEACCH – Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits é um programa educacional e clínico, um movimento que surgiu em resposta a esses pais, pelo governo do determinado lugar. Após esses episódios, muitas implantações foram feitas nas escolas por parte dos educadores e do TEACCH. Para um atendimento mais direcionado foi pensado em uma avaliação chamada PER-P (Perfil Psicoeducacional Revisado), visando os pontos fortes e áreas de interesse de cada aluno. Esse método se preocupa também na adaptação do ambiente à espera do indivíduo, pois não pode acontecer de forma contrária, esperando que o indivíduo se adapte ao ambiente. Tudo deve convergir para a independência da pessoa com autismo. Igualmente, todos os envolvidos no espaço escolar precisam saber das habilidades e restrições de cada aluno. O professor não pode esperar que o aluno fale o que está acontecendo, o atendimento tem que ser preciso nos contextos comportamentais demandando permanentemente vigilância, sensibilidade, precisão e perseverança com o cuidado ao aluno (CUNHA, 2015; RODRIGUES; SPENCER, 2015).

A ludicidade também deve estar presente em todos os lugares que existam crianças, elas estão sempre aptas para aprender e não é, e nem deve ser, diferente com a criança autista. Afinal, as crianças autistas são as que mais precisam de muitos estímulos, de preferência dinâmicos e criativos. “Brincar desenvolve as habilidades da criança de forma natural, pois brincando aprende a socializar-se com outras crianças, desenvolve a motricidade, a mente a criatividade, sem cobrança ou medo, mas sim com prazer” (CUNHA, 2001, p.14).

O método ABA foi pensado para melhorar o comportamento do indivíduo com autismo. A análise do comportamento aplicada, ou ABA (*Applied Behavior Analysis*) diz respeito a uma abordagem da psicologia pensada para melhorar o comportamento do indivíduo com autismo como os transtornos invasivos do desenvolvimento. ABA vem do behaviorismo e observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem. Os comportamentos se dividem em três grandes áreas: habilidades de autocuidado, que são aqueles que fazem parte da

rotina, habilidades sociais, os comportamentos de socialização e respeito para com o outro e habilidades acadêmicas, quando o indivíduo é capaz de resolver problemas com autonomia. Antes de tudo, é necessário sondar o que a criança ou pessoa com autismo pode e não pode fazer, para que, partindo disso, o orientador desenvolva estratégias para conseguir o comportamento desejado e habilidades específicas.

A inclusão do Autista na escola

A inclusão das pessoas com autismo em salas regulares foi pensada a partir da dificuldade típica de todos os indivíduos, a interação com outro. Partindo disso, sempre se acreditou que o comportamento dos autistas melhoraria nesse aspecto, como também seria uma boa experiência para aquelas pessoas sem nenhuma síndrome para que estas pudessem conhecer e respeitar, evitando e diminuindo o preconceito. Sendo assim, os educadores precisam trabalhar com todos, só que em alguns momentos as atividades vão se diferenciar e isso não é errado, mas o profissional precisa ficar atento para essa diferenciação, que deve ser feita com bastante cuidado. O professor (a) precisa ser conhecedor sobre a deficiência e das especificidades do(s) autista(s) que presentes em sua sala, pois caso não haja esse saber, a exclusão acontece naturalmente e inocentemente. Caso haja necessidade, conforme o parágrafo único da (LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012). “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”.

Além disso, os colegas e profissionais da escola e a família também podem realizar ações excludentes. A partir do nascimento do filho, a mãe, o pai ou qualquer outro parente percebe uma diferença no desenvolvimento do bebê como choro frequente sem motivos, alimentação diferente das outras crianças, repetição do mesmo comportamento de forma exaustiva, falta de comunicação apropriada, entre outros, podem não buscar ajuda por não aceitarem que o filho precisa de cuidados educativos especiais.

O autismo é um transtorno que causa atraso no desenvolvimento da criança e compromete principalmente sua comunicação, socialização, iniciativa, imaginação e criatividade. O indivíduo com distúrbio global do desenvolvimento, só não se desenvolverá para o convívio social, se esta passar a enxergar o autismo como a única realidade deste cidadão.

A criança com deficiência tem as mesmas necessidades emocionais que as outras crianças. Ela necessita de amor, sem ser sufocada com cuidados ou ser sujeita à tolerância demasiada e, deve ter oportunidades para realizações, autocontrole e o direito de alcançar um lugar de adulto, independente, na sociedade (BORGES, 2000, p. 65).

A LDB 4.024/61 trouxe, pela primeira vez, um parágrafo falando sobre a educação especial, em leis legais, e em parte ressalta a garantia do atendimento nos “estabelecimentos de ensino público e particulares legalmente autorizados, adequada representação nos conselhos estaduais e o reconhecimento, para todos os fins, dos estudos neles realizados”.

O educador é, e sempre será de grande importância no processo de ensino e aprendizagem, pois ele é o mediador do conhecimento, que proporciona a inter-relação entre os indivíduos, que aprende enquanto ensina.

Porém, o professor ainda precisa de muita capacitação, tempo e ajuda para trabalhar com as diferentes realidades e as diversas formas de aprender. Para que isso aconteça é necessária muita preparação e criatividade por parte dos educadores. Destarte, os professores formados antes da criação da lei que promove a inserção dos indivíduos com necessidades especiais na sala regular, não estão aptos a desenvolver metodologias eficazes a favor do autista e dos outros alunos. Logo, como não estão prontos, sem experiências, terminam sendo apenas cuidadores dos autistas em sala de aula.

Segundo Cunha e Carmagos Jr.(2005, p. 122):

[...] os educadores lidam com os comportamentos de superfície e tem que enfrentar as emergências que ocorrem no cotidiano da criança perturbada [...] Esta não é uma tarefa fácil porque exige muito preparo e equilíbrio psicológico, as intervenções planejadas podem constituir-se num instrumento terapêutico levando este aluno a melhorar sua qualidade de vida.

As metodologias e recursos pedagógicos precisam ser bem pensados para que se obtenham resultados significativos. O pedagogo precisa valorizar as emoções, o amor e dar assistência sempre que possível aos familiares dos alunos autistas, proporcionando um ambiente de aconchego e aceitação das diferenças.

A Declaração de Salamanca (1994, p. 27-28) assegura que: “As competências necessárias para satisfazer as necessidades educativas especiais devem ser tidas em consideração na avaliação dos estudos e na certificação dos professores”. Para que exista a inserção do deficiente na escola algumas adaptações precisam ser feitas, além das metodologias e projetos de ensino realizados pelo educador.

Ademais, muitos educadores pensam que são eles que precisam se adaptar ao ambiente, entretanto, não é bem assim, todos os ambientes precisam passar por adaptações, não basta apenas construir rampas e reservá-las, fazendo desenhos de cadeirantes, nem só fazer pisos antiderrapantes, banheiros adaptados etc., mas vai, além disso, pois o autista não irá precisar dessas reformas, e sim desenvolver o cognitivo, afetivo e biológico, como todos.

Por fim, “o autismo é uma síndrome intrigante porque desafia nosso conhecimento sobre a natureza humana. Compreender o autismo é abrir caminhos para o entendimento do nosso próprio desenvolvimento, [...] é percorrer caminhos nem sempre equipados com mapas nas mãos, é falar e ouvir outra linguagem, é criar oportunidades de troca e espaço para os nossos saberes e ignorância” (BAPTISTA, 2002, p. 36).

As escolas precisam ainda de muitas adaptações e o professor pode ser o ponto de partida para cada mudança, desde que ele veja no seu aluno o que este realmente precisa desenvolver e aprender para viver em sociedade, vendo nele sua capacidade, além da deficiência que em alguns momentos pode ser esquecida. É preciso ver o cidadão e não o Transtorno do Espectro Autista. Uma das principais possibilidades da contribuição do educador é a consideração das singularidades de cada autista. E a instituição, possibilitar mais treinamentos para esses profissionais que poderão ajudar os mesmos na sua aprendizagem.

Conclusão

O autismo existe há muito tempo, porém não havia estudos tão precisos como hoje, com a necessidade de mais investigações sobre o assunto. Outros termos eram usados, como: Esquizofrenia Infantil, Autismo infantil, Síndrome de Asperger, Síndrome de Kenner.

Alguns especialistas não tratam mais o autismo como um transtorno, e sim, como uma síndrome, por apresentar características distintas em cada indivíduo, seres esses que precisam de respeito, apoio e de um trabalho diferenciado pela equipe pedagógica e multidisciplinar.

Como exposto, algumas ações são inerentes ao indivíduo com autismo, como déficit na coordenação motora, concentração, alguns demonstram atitudes de agressividade e, por preferência fixam-se por muito tempo em uma única atividade ou objeto. Assim, os objetivos desse trabalho foram alcançados, no tocante à busca por mais embasamentos sobre o tema, pois muitas coisas ainda estavam mascaradas e generalizadas.

É compreensiva a importância da formação continuada dos pedagogos em relação a todos os temas relacionados à criança, independente da presença do aluno com necessidades

educacionais, pois a escola deve se adaptar antes da chegada dos mesmos e não o inverso.

As escolas, assim como toda a sociedade, precisam buscar a cada dia compreender o Transtorno do Espectro Autista (TEA) para não praticar o preconceito, machucando o próximo, mas partindo dos estudos, procurando assim ajudar essas crianças a se adaptarem a presença do outro, auxiliando-os nas suas ações no meio social.

Relativo aos profissionais de educação, esses precisam do aperfeiçoamento contínuo do conhecimento e trabalhar dentro das necessidades do(s) aluno(s) autista(s), além de proporcionar momentos de reflexão com toda a turma, partindo de projetos temporários para ensinar também aqueles ditos “normais” a cuidar e respeitar o outro com as suas diferenças.

Este trabalho torna-se importante para toda e qualquer pessoa que queira conhecer mais sobre o autismo, seus colaboradores, métodos utilizados pelos especialistas na área, e para o educador que pode interferir e ajudar no desenvolvimento global do aluno autista.

É inerente à sociedade atual, o conhecimento da existência de leis que asseguram o indivíduo que necessita de um sistema educacional direcionado e compreensivo às suas peculiaridades. Mas, o que falta mesmo é cumprimento dessas leis em diferentes situações e meio social, pois independente de se ter um transtorno, síndrome, problema de aprendizagem ou deficiência, somos todos iguais e merecedores de respeito.

Concluindo, para que as crianças com autismo possam ser realmente incluídas, é necessário que ocorram profundas modificações na aceitação familiar, no sistema educacional brasileiro, tanto no âmbito legal quanto no pedagógico.

Referências

BAPTISTA, Claudio Roberto; Cleonice Bosa. **Autismo e Educação**: reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: editora Artmed, 2002.

BORGES, Maria de Fátima Pereira. **Autismo**: um silêncio ruidoso. Tese apresentada para conclusão do Curso Superior de Estudos Especializados em Educação Especial, Escola Superior de Educação Jean Piaget de Almada. (2000). Disponível em <www.educare.pt>. Acesso em: 2 Nov. 2016.

BOSA, C. Autismo: atuais interpretações para antigas observações. In: BAPTISTA, C. R. e BOSA, C. (Orgs) **Autismo e educação**: reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: Artmed, p 21-39, 2002.

BRASIL, MEC. **Lei de Diretrizes e Bases** nº 9394/96. Brasília: MEC, 1996.

_____. **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**, LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

GARCIA, Aline Helen Corrêa; VIVEIROS, Milena Martins; SCHWARTZMAN, José Salomão;

(83) 3322.3222
contato@cintedi.com.br
www.cintedi.com.br

BRUNONI, Décio. Transtornos do espectro do autismo: avaliação e comorbidades em alunos de Barueri, São Paulo. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, 17(3), 166-177. São Paulo, SP, jan.-abr. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v18n1p166-177>. Acesso em: 14 Fev. 2018.

CAMARGOS JR., Walter et al. **Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º Milênio**. Brasília: CORDE, 2005. 260 p. Disponível em: www.fcee.sc.gov.br/. Acesso em: 14Fev. 2018.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 4 ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

CUNHA, Nylse Helena da Silva. **Brinquedo, desafio e descoberta para utilização e confecção de brinquedos**. Rio de Janeiro: Fae, 1988.

_____. **Brinquedoteca: Um mergulho no brincar**. 3ª ed. São Paulo: Vetor, 2001.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, 1994, Salamanca – Espanha.

FERNANDES, L. A.; GOMES, J. M. M. **Relatórios de pesquisa nas Ciências Sociais...** ConTexto, Porto Alegre, v. 3, n. 4, 1º semestre 2003.

GÓMEZ, Ana Maria Salgado; TERÁN, Nora Espinosa. **Transtornos de aprendizagem e autismo**. São Paulo: Ed. Grupo Cultural. 2014.

GRANDIN, Temple; SCARIANO, Margaret M. **Uma menina estranha: autobiografia de uma autista**. São Paulo: Cia. das Letras, 1999.

KANNER, Leo. **Os distúrbios autísticos do contato afetivo**. 1943. n. 2, p. 217-250.

LAKATOS, E. Maria; MARCONI, M. de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica: Técnicas de pesquisa**. 7 ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, Márcio Antônio Giansante – *Um olhar Gestáltico para as relações em famílias de crianças que têm autismo*. **Revista IGT na Rede**, v. 12, nº 23, 2015. p. 327 – 375. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs>. Acesso em: 12Fev. 2018.

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. **Classificação Internacional das Doenças**, 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 1993.

RODRIGUES, Janine Marta C.; SPENCER, Eric. **A criança autista: um estudo psicopedagógico**. Rio de Janeiro: Wak, 2010.