



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA



Mônica Cristina Silva de Arruda Magalhães

**O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES E  
DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO**

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

JOÃO PESSOA

2016

MÔNICA CRISTINA SILVA DE ARRUDA MAGALHÃES

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES E DA  
FAMÍLIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO

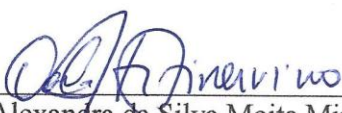
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Psicopedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicopedagogia.

Orientadora: Prof.<sup>ª</sup> Dra. Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

Aprovado em: 25 / 06 / 2026 .

BANCA EXAMINADORA

  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Adriana de Andrade Gaião e Barbosa (Orientadora)  
Universidade Federal da Paraíba

  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Carla Alexandra da Silva Moita Minervino (Membro)  
Universidade Federal da Paraíba

## O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES E DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO

**Resumo:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por um grupo de sintomas que interferem e prejudicam no desenvolvimento da criança, sendo mais substancial nas áreas da comunicação, integração e socialização, repercutindo em toda a vida da criança acometida e também, na dos seus familiares. Dessa forma, é um transtorno mundialmente conhecido e discutido por diversos estudiosos, mas pouco ainda se sabe sobre sua etiologia e tratamento, havendo até o momento, algumas técnicas e hipóteses que justificam sua presença na vida das pessoas. Assim, frente a curiosidade e o desejo em contribuir com a sociedade em geral, o presente trabalho busca conhecer a percepção de educadores e pais sobre o TEA, analisando suas respostas e ainda, saber se estes conhecem o processo de inclusão para estas crianças. Notadamente, leis já foram sancionadas em favor e benefício dessas crianças e assim, busca-se saber se de fato, estas minimizam e contribuem no processo de inclusão das crianças em escolas ou outras unidades de ensino. Para o presente trabalho, contou-se com as respostas de 10 educadores e 10 pais, que através de suas respostas pode-se perceber que ainda pouco se tem feito para possibilitar o ingresso a escola e mais ainda, quase nada se sabe sobre as leis de inclusão. Acredita-se ser de suma importância o conhecimento e a prática dessas leis, viabilizando o egresso e um trabalho voltado, de fato, para as reais necessidades das crianças com TEA.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Inclusão. Família. Educadore.

## 1 INTRODUÇÃO

O evidente despreparo de muitos docentes para reconhecer e lidar com as diferenças de comportamento em sala de aula; a falta de estrutura das instituições de ensino; a tentativa da família de transferir a responsabilidade de educar exclusivamente para escola. Estes foram alguns dos motivos que impulsionaram este trabalho, cujo propósito é divulgar e conscientizar pais e educadores acerca de como entender e lidar com o autismo, bem como difundir os direitos conquistados pelas pessoas atingidas por esse tipo de transtornos.

Apesar de existir considerável literatura e estudos que fundamentam a pesquisa sobre o TEA, bem como documentos que tratam de situações ímpares sobre o transtorno, trabalhar com sujeitos que possuem o TEA ainda é um grande desafio para os profissionais da área. Para as famílias, então, lidar com essa situação é um desafio ainda maior. Estas dificuldades alcançam vários níveis como: o diagnóstico, o tratamento e a inclusão.

É sobre este último elemento que o presente trabalho irá se prender: a inclusão do TEA correlacionada com a família e educadores. Contudo, antes de entrar no mérito, este trabalho discorrerá, de forma teórica, sobre os conceitos, a história do TEA e a inclusão de sujeitos com este transtorno.

Segundo Lang (2003) o TEA é um composto de déficits, não uma característica única. Conforme Silva et al. (2012) o autismo é caracterizado por um conjunto de sintomas que afetam as áreas da socialização, da comunicação e do comportamento, sendo que, dentre elas, a mais comprometida é a interação social.

Tomando-se a interação social como o sintoma mais complexo e enfático do TEA, investigar a percepção dos familiares e educadores ganha maior importância, considerando que são pessoas fundamentais no desenvolvimento social de qualquer pessoa inserida nas instituições família e escola.

Por isso, questiona-se: familiares e educadores conhecem sobre conceitos, estratégias de inclusão e direitos de cidadãos com TEA?

Considerando as dificuldades de interação social de quem possui o TEA e a necessidade de sua inclusão na sociedade é necessário entender como familiares e educadores compreendem o TEA e conhecer os empecilhos ainda existentes no processo de inclusão dos autistas, não apenas permitindo uma convivência superficial, mas sim, de forma que possibilite a estimulação de seus potenciais.

Diante dessa realidade, o objetivo geral do presente trabalho é analisar a percepção dos educadores e dos pais quanto ao processo de inclusão de crianças com TEA. Especificamente

objetivou-se: 1) Verificar se os educadores e pais sabem a conceituação do TEA; 2) Investigar se os educadores e pais sabem trabalhar em situações atípicas e 3) Constatar se educadores e pais conhecem os dispositivos de inclusão social.

Por meio de uma análise qualitativa, o presente trabalho pretende contribuir para que indivíduo diagnosticado com o TEA possa ter oportunidades iguais para se desenvolver e exercer a sua cidadania, oferecendo-lhe uma vida digna, com igualdade de direitos.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 HISTÓRICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Apesar do avanço da ciência o TEA ainda continua sendo uma incógnita para os cientistas que buscam uma resposta para a origem e as causas deste transtorno, que continua desafiando a medicina. De acordo com Grandin (2015) diferentemente da meningite ou da infecção de garganta, o autismo não pode ser diagnosticado em laboratório – embora os pesquisadores estejam tentando criar métodos para tal. O autismo é identificado pela observação e avaliação do comportamento

O termo “autismo” foi introduzido em 1911 por Bleuler (apud Orrú 2009) para designar a perda de contato com a realidade desencadeando uma impossibilidade de ou extrema dificuldade de comunicação com outras pessoas.

Todavia o autismo ficou mais conhecido a partir de Kanner:

Kanner, em 1943, usou a mesma expressão para descrever 11 crianças que tinham em comum comportamento bastante original. Sugeriu que se tratava de uma inabilidade inata para estabelecer contacto afetivo e interpessoal e que era uma síndrome bastante rara, mas, provavelmente, mais freqüente do que o esperado, pelo pequeno número de casos diagnosticados (GADIA, 2004).

Desta forma, no decorrer dos anos estudiosos se debruçaram em busca de achados importantes sobre o Autismo, levando este a receber várias denominações, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1: Evolução Histórica do TEA

| ANO  | ESTUDIOSOS    | NOMENCLATURA                         |
|------|---------------|--------------------------------------|
| 1906 | Plouller      | Esquizofrenia                        |
| 1911 | E. Bleuler    | Autismo                              |
| 1943 | Leo Kanner    | Síndrome de Kanner                   |
| 1944 | Hans Asperger | Psicopatia Autística                 |
| 1949 | Rankl         | Desenvolvimento Atípico do Ego       |
| 1952 | Mahler        | Psicose Sibiótica                    |
| 1961 | Goldfarb      | Esquizofrenia Infantil               |
| 1963 | Rutter        | Psicose Infantil                     |
| 1974 | Bender        | Esquizofrenia Infantil               |
| 1993 | CID-10        | Transtorno Global do Desenvolvimento |
| 1994 | DSM-IV        | Transt. Invasivos do Desenvolvimento |
| 2014 | DSM-V         | Transtorno do Espectro Autista       |

De acordo com Orrù, Léo Kanner, um psiquiatra austríaco residente nos Estados Unidos, na década de 40 empenhou seus estudos à pesquisa de crianças que apresentavam comportamentos incomuns, caracterizados por estereotípias, por outros sintomas aliados a uma imensa dificuldade de relacionar-se com pessoas (ORRÙ, 2009).

Kanner (1943) concluiu seu artigo da seguinte forma:

Devemos, então, supor que essas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata de estabelecer o contato afetivo habitual com as pessoas, biologicamente previsto, exatamente como as outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas ou intelectuais.

O TEA retrata um conjunto de sintomas que afeta a socialização, a comunicação e o comportamento, e acomete cerca de 70 milhões de pessoas no mundo. Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID 10, 1992), publicada pela Organização Mundial de Saúde, o autismo é um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento definido pela presença de desenvolvimento anormal e/ou comprometimento em todas as três áreas de interação social, comunicação e comportamento restrito e repetitivo. Ocorrendo três ou quatro vezes mais em meninos. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V, 2014) o denomina como Transtorno do Espectro Autista, sendo definido por alterações presentes desde idade muito precoce, tipicamente antes dos três anos de idade, e que se caracteriza sempre por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.

A primeira manifestação que geralmente ocorre é que a criança, ainda bebê, reage de maneira que parece incomodada ao ser pega no colo, ou de não estar à vontade, fato este que gera estranhamento nos adultos, mas que só vai ser compreendido mais tarde, quando se sabe do diagnóstico de autismo. Estes bebês também denotam estar bem quando ficam a sós, tendo muito pouco ou nenhum contato visual com a mãe quando alimentados, e nem com outros

adultos. Seguindo o curso do desenvolvimento, mais à frente os pais notarão que a criança não se antecipa nem estende os braços para ser pega no colo, não imita, não aprende a utilizar gestos para se comunicar e nem aponta no sentido de compartilhar sentimentos com outras pessoas.

De acordo com o DSM-V(2014) os sintomas devem estar presentes na primeira infância, mas podem não se revelar significativamente, até que as demandas sociais ultrapassem as capacidades limitadas. Os indivíduos diagnosticados com o TEA, apresentam comportamento, repetitivo e estereotipado, demonstrando muitas vezes comportamentos incomuns conforme a figura 1 abaixo.

Figura 1: Alguns sinais do Autismo



Fonte: [www.facebook.com/sindrome.de.asperger.autismo.infantil](http://www.facebook.com/sindrome.de.asperger.autismo.infantil)

Outro fator grandemente afetado qualitativa e quantitativamente é o da socialização, pois crianças autistas não tratam de forma diferenciada pessoas, animais ou objetos; ou seja, elas não conseguem compreender que há diferença entre objetos inanimados e seres humanos (BALLONE, 2005).

O diagnóstico do autismo é clínico, feito através de observação direta do comportamento e de uma entrevista com os pais ou responsáveis. Os sintomas costumam estar presentes antes dos 3 anos de idade, sendo possível fazer o diagnóstico por volta dos 18 meses de idade; quanto mais cedo for diagnosticado, melhor será a resposta ao tratamento. Ainda

não há marcadores biológicos e exames específicos para autismo, mas alguns exames, tais como cariótipo com pesquisa de X frágil, EEG, RNM, erros inatos do metabolismo, teste do pezinho, sorologias para sífilis, rubéola e toxoplasmose, audiometria e testes neuropsicológicos podem ser necessários para investigar causas e outras doenças associadas. Os critérios diagnósticos do Transtorno de Espectro do Autismo, segundo o DSM-V (APA, 2014) são:

- 1) déficits persistentes na comunicação social e nas interações, clinicamente significativos manifestados por: déficits persistentes na comunicação não-verbal e verbal utilizada para a interação social; falta de reciprocidade social; incapacidade de desenvolver e manter relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento.
  - 2) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos dois dos seguintes: estereotípias ou comportamentos verbais estereotipados ou comportamento sensorial incomuns, aderência excessiva à rotinas e padrões de comportamento ritualizados, interesses restritos.
  - 3) Os sintomas devem estar presentes na primeira infância (mas podem não se manifestar plenamente, até que as demandas sociais ultrapassem as capacidades limitadas).
  - 4) Os sintomas causam limitação e prejuízo no funcionamento diário.
- O DSM-V(2014) também sugere o registro de especificadores: Com ou sem Deficiência intelectual, com ou sem comprometimento da linguagem concomitante, associado a alguma condição médica ou genética conhecida, ou a fator ambiental, associado a outro transtorno do desenvolvimento, mental ou comportamental, com catatonia.

O DSM-V(2014), trouxe consideráveis mudanças nos critérios diagnósticos de autismo. Os transtornos incluídos no TEA foram: Transtorno Autista, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. Essas categorias passaram a ser consideradas no mesmo espectro do autismo e não mais em condições diferentes. A Síndrome de Rett, que antes fazia parte, passa a ser considerada uma doença distinta, não fazendo parte do TEA (KHOURY et al., 2014).

Atualmente o TEA é dividido em graus e sua gravidade é baseada como mostra o quadro 1 abaixo, segundo o DSM-V (2014)

Quadro 1: Nível de gravidade do TEA

| NÍVEL DE GRAVIDADE                                | COMUNICAÇÃO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                        | COMPORTAMENTOS REPETITIVOS E RESTRITOS                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nível 3<br><br>“exigindo apoio muito substancial” | Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, limitação em iniciar interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros.                                                   | Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.                                                         |
| Nível 2<br><br>“exigindo apoio substancial”       | Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal, prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio, limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem dos outros.                 | Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações. |
| Nível 1<br><br>“Exigindo apoio”                   | Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode aparentar pouco interesse por interações sociais. | Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.                                                                                       |

Fonte: <http://www.ama.org.br/site/diagnostico.html>

De acordo com o que foi exposto, vale ressaltar que cada autista tem suas características e limitações próprias, ou seja, um autista dificilmente se comportará igual a outro autista. Até então ainda não foi encontrada a cura para o TEA, mas existe uma melhora significativa com o tratamento. Assim quanto mais cedo for diagnosticado, melhor será a resposta ao tratamento.

## 2.2 HISTÓRIA DA INCLUSÃO

A inclusão é um movimento que proporciona para sociedade a honra de conviver com as diferenças. Segundo Mantoan (2005), na escola inclusiva, educadores e alunos tem a chance de compreenderem e levar para toda vida uma lição, respeitar as diferenças. Esse tema tem sido motivo de discussão em diferentes contextos, e a escola, sem sombra de dúvida, é o ambiente perfeito para proporcionar a inclusão educacional e social dessas crianças.

Pacievitch (2012) define a Inclusão Social como

um termo amplo, utilizado em contextos diferentes, em referência a questões sociais variadas. De modo geral, o termo é utilizado ao fazer referência à inserção de pessoas com algum tipo de deficiência às escolas de ensino regular e ao mercado de trabalho, ou ainda a pessoas consideradas excluídas, que não tem as mesmas oportunidades dentro da sociedade, por motivos como: condições sócio – econômicas; gênero; raça; falta de acesso a tecnologias. A inserção dessas pessoas que se encontram a margem da sociedade ou o acesso às tecnologias aos excluídos digitais ocorre, geralmente, por meio de projetos de inclusão social, o que reforça a utilização desse termo.

Pacievitch (2012) ainda afirma que o processo de inclusão social de pessoas com necessidades educativas tornou-se efetivo a partir da Declaração de Salamanca, em 1994, respaldada pela Convenção dos Direitos da Criança (1988) e da Declaração sobre Educação para Todos (1990).

É importante destacar, a necessidade no contexto brasileiro, da criação de políticas de pública para o tratamento e diagnóstico do autismo, que possam auxiliar nas pesquisas sobre o transtorno, tendo em vista o diagnóstico precoce, com a intervenção prematura (BRASIL, 2011). O fato da Organização das Nações Unidas (ONU) ter decretado um dia dedicado ao autismo, segundo Silva et al. (2012), foi um acontecimento que pode parecer um pequeno avanço, mas até bem pouco tempo o autismo sequer era citados nos meios de comunicação. Portanto, é para se comemorar com alegria, constatar que o autismo está saindo de um lugar de tabu e está sendo abordado com coerência, clareza e compaixão.

De acordo com relatos sobre os direitos das pessoas com deficiência e sobre o direito à saúde, cerca de 1% da população mundial vive com autismo, o equivalente a 70 milhões de pessoas. Em muitos países as pessoas com autismo não têm acesso a serviços que favorecem, em condições de igualdade com os outros, o direito à saúde, educação, emprego e vida em comunidade, no qual, estes requisitos são à base de uma vida digna (ONU- BRASIL, 2015).

A ideia da educação inclusiva é, sobretudo, amparar e possibilitar a pessoa com deficiência exercer seus direitos no que se refere ao cumprimento da inclusão escolar, ou seja,

respeitando também a todos os indivíduos, sem distinção de raça, cor, religião ou classe social.

Todavia, aqui no Brasil os autistas foram agraciados em 27 de Dezembro de 2012 pela Lei de nº 12.764/12, também conhecida como Lei Berenice Piana mãe de uma criança com TEA, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, onde foi reconhecido como pessoa com deficiência, o autista se inclui como um sujeito de direitos a partir dessa lei que foi sancionada pela Presidente Dilma Rousseff, com a participação da comunidade para a implantação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas voltadas para pessoas com o TEA, enfocando a saúde, educação, assistências sociais entre outros (BRASIL, 2012).

### 2.3 PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES QUANTO À INCLUSÃO

Nas discussões de áreas relacionadas à educação muito se enfatiza a inclusão como sendo um fenômeno que deva ocorrer, principalmente, dentro de instituições de ensino. Não que isto seja um dever exclusivo de escolas, no entanto, por trabalharem diretamente com o processo de ensino, de fato, espera-se que tais instituições estejam preparadas para receber o grande público abrangente ao qual já estão acostumadas.

Contudo, mesmo que as instituições de ensino estejam habituadas a receberem diferentes exemplos de dificuldades, transtornos, síndromes e deficiências, ainda não é o suficiente para que estejam adaptadas para o fenômeno da inclusão. Na verdade, muitas vezes, acredita-se que incluir é apenas inserir o aluno no ambiente físico. Quando, o certo seria que metodologias, currículos e orientações fossem alteradas, muito além de desvios no ambiente, assim como deveria ocorrer à contextualização para a inserção do aluno no ambiente escolar, oferecendo oportunidade para desenvolver-se.

Reverendo o conceito supracitado, tem-se que não se trata de um censo comum, o direito à educação (ao aprender) é lei, tal como pode ser observado na carta Magna, onde direito à educação e à igualdade está previsto no artigo 1º, incisos II e III, da Constituição Federal, sendo a igualdade particularmente observada pelo Estado, em razão da visão de igual condição de todos os cidadãos; por ela, outros direitos são produzidos, conforme disposto no artigo 5º da referida Carta (BRASIL, 1988).

Em outras palavras, Mantoan (2006) traz a ideia de que se os ambientes humanos de convivência são múltiplos, em razão de sua essência, não poderá a educação escolar ser diferente, nem pensada ou realizada senão com base na ideia de um desenvolvimento integral

do aluno, considerando as suas habilidades e os seus talentos, e de um ensino participativo, solidário e acolhedor. Com isto, identifica-se a necessidade da qualificação dos educadores quanto às questões da inclusão.

Também, percebe-se a importância de uma educação igualitária. Enfatiza-se, ainda que segundo a Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994), a educação para todos, são os valores da educação para todos, entretanto com ênfase nas modificações de políticas imprescindíveis para a concretização de uma educação integradora, principalmente as com necessidades educativas especiais. A Declaração de Salamanca afirma que

as escolas deveriam acomodar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras. Devem incluir crianças deficientes ou superdotadas, crianças de rua e que trabalham crianças de origem remota ou de população nômade, crianças pertencentes a minorias lingüísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos em desvantagem ou marginalizadas. Tais condições geram uma variedade de diferentes desafios aos sistemas escolares (BRASIL, 1994).

Porém, fazendo ponte ao já referido aqui, as escolas não estão aptas para atender esses alunos com necessidades educacionais especiais, em razão de, faltar uma reformulação de critérios para avaliação e profissionais bem preparados, de maneira que possa desempenhar um trabalho apropriado com esses alunos (CUNHA, 2012).

Sabendo então, que há um despreparo das escolas quanto à inclusão de pessoas com dificuldades e necessidades especiais, é imprescindível compreender, também, a posição dos educadores, ou seja, como esses profissionais enxergam, percebem a inclusão, não apenas aqueles que já possuíram ou possuem aluno com algum exemplo de transtorno, mas, sim, também aqueles que, provavelmente, irão algum dia tê-los em sala. Pois, através desses relatos é possível compreender os pontos nos quais há maior dificuldade de compreensão dos educadores, sendo, então possível levantar as possíveis soluções.

Ao pesquisar na literatura há estudos que tratam da percepção dos educadores quanto à inclusão, mas não foi encontrado algum estudo que fale diretamente quais as perspectiva que esses profissionais têm acerca da inclusão.

De acordo com Santana (2012), em seu TCC, pode-se ver claramente que apesar dos medos e dificuldades, os professores não se posicionam contra a inclusão, mas suplicam por recursos, formação continuada e apoio especializado. E ainda seguindo os relatos, que serviram de desabafo de uma atividade que até então, ainda traz diversos questionamentos para os professores, pois como se pode observar não foram e não estão sendo bem preparados para lidar com a inclusão.

Em sua dissertação para obtenção de grau de mestre (MEDEIROS, 2015), relata que os educadores estão bastante envolvidos com essa proposta e que se sentem fazendo parte deste movimento de inclusão escolar. “Observei que as professoras entrevistadas percebem os alunos com deficiências que estão nas escolas regulares como sujeitos com infinitas possibilidades, que necessitam apenas de estímulos adequados”

Diante do exposto foi claro que a percepção dos educadores a respeito da inclusão escolar está em estruturação e que os professores respeitam a individualidade dos alunos e que se sentem parte integrante neste processo de inclusão.

Em sua pesquisa sobre autismo na perspectiva inclusiva, Santos (2011) relata, “a concepção dos professores entrevistados é que eles fazem o papel de mediador e facilitador nos processos de ensino-aprendizagem dos educandos, mas argumenta que o compromisso é de todos para que a inclusão se efetive.

## 2.4 PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA QUANTO À INCLUSÃO

O autismo é um enigma inquietante que afeta tanto à criança como toda a família, impactando a família de muitas maneiras, transformando e interferindo na sua posição social e no seu estilo de vida, seus relacionamentos internos e vínculos com o mundo externo.

Para Ackerman (1986), a família representa o sistema nucleador de crescimento e de experiências do ser humano, e também é responsável pelos níveis de desempenho ou de falha, portanto, constitui a unidade básica de doença e saúde.

Segundo afirma Krynski (1969), receber um filho com autismo leva aos pais a viver emoções de luto pela perda da criança saudável que esperavam. Sente, por isso, sentimentos de desamparo por terem sido escolhidos para viver essa experiência dolorosa.

Ter um filho diferente requer mudanças radicais sobre a visão de mundo. Nos vemos obrigados a reavaliar os valores. Ao encontrarmos uma realidade tão amarga, batemos de frente com o medo do desconhecido. Idealizamos um filho perfeito, e nisto não há mal algum [...] (NEBÓ; JAMBOR, 1999).

Entretanto, após o diagnóstico, a família vive momentos de desespero e desalento, muitas ainda passam um longo tempo de rejeição, sem aceitar a realidade, buscando curas milagrosas. Até que equilíbrio perdido volte a ser restabelecido, é possível que as famílias venham a passar por um longo período de isolamento.

Assim, Aranha (2004) afirma que, no entanto, “[...] tudo isso pode ser transformado, se a família contar com um suporte terapêutico, onde deve ser trabalhado os sentimentos de cada segmento familiar e os padrões de relacionamento entre eles”.

É de fundamental importância que a família tenha uma ajuda terapêutica, para tornar esse processo mais ameno, sendo o equilíbrio restabelecido, é chegado o período de aceitação e de maior serenidade, onde ocorre um gerenciamento dos conflitos. Além da boa relação entre família e escola para melhorar o desenvolvimento escolar e pessoal da criança, porém, nem sempre essa relação é simples, conforme Zauza, Barros e Senra (2015) relataram em sua pesquisa que, na percepção dos pais, ocorre bastante diversidade em relação às escolas, algumas possuem orientação sistemática, professores com capacitação e implicados, enquanto outras são desprovidas de condições adequadas para atendimento às crianças com o TEA. O relacionamento entre as crianças é satisfatório na percepção de todos os pais envolvidos nessa pesquisa.

Portanto, é perceptível o quanto a boa relação entre o indivíduo com TEA, os educadores e os pais influenciam num bom rendimento social, acadêmico e pessoal, pois, esses meios sociais poderão propiciar uma melhoria no seu desenvolvimento, pautado no respeito dos seus limites e aprimorando as suas habilidades.

### **3 ESTRATÉGIA METODOLÓGICA**

#### **3.1 DELINEAMENTO**

O respectivo trabalho se classifica como uma pesquisa descritiva-qualitativa. Para a coleta de dados se utilizou um questionário intitulado de Percepção sobre TEA, produzido pela pesquisadora com intuito de conhecer a percepção de pais e educadores acerca da inclusão.

#### **3.2 PARTICIPANTES**

Participaram desta pesquisa 10 pais de crianças diagnosticada com o TEA e 10 professores de escolas regulares e especiais, que tinham crianças com diagnóstico de TEA, dentre seus alunos.

A presente pesquisa ocorreu em duas Instituições distintas da cidade de João Pessoa, essa amostragem mista foi devido a dificuldade de encontrar em um só lugar o número suficiente de profissionais com autistas em sala. A amostra contou a participação de dez educadores de crianças com TEA, sendo todas do sexo feminino, com idade média de 37,8%,

duas com nível superior incompleto, uma graduada em Geografia e sete educadores com graduação em Pedagogia, sendo que, só duas possuem especialização em Psicopedagogia, quanto ao tempo de formação, variou de quatro a vinte anos. Vinte por cento, destas se consideram de classe baixa e 80% se consideram de classe média, com renda variada entre R\$ 789,00 e R\$ 4.728,00.

Fez parte do grupo amostral, 10 pais de crianças com TEA, sendo seis mães, três pais e uma avó, com idade de 36,1%, na qual a maioria se declarou sendo de classe média, com renda de R\$788,00 a acima de R\$7.093,00.

### 3.3 INSTRUMENTOS

Para a realização desta pesquisa foram utilizados como instrumentos, roteiro de entrevista intitulado de Percepção sobre o TEA (apêndice A), um questionário de múltipla escolha com cinco questões abertas e fechadas,

Através do mesmo, buscou-se pesquisar, se educadores e pais analisados possuem conhecimentos acerca do TEA, e como se dá o processo de inclusão, abordou também sobre a eficácia dos programas assistenciais, o conhecimento dos direitos, as necessidades dos autistas, sendo realizado por meio de questionamentos interdisciplinares fundamentados em conceitos à respeito do assunto abordado. Para a exploração sociodemográficas, o mesmo questionário apresentou questões como: idade, gênero, formação, classe social e renda.

### 3.4 PROCEDIMENTO

O presente trabalho foi realizado com o contato direto do entrevistador, com os entrevistados. Primeiramente foi apresentado o projeto à instituição, com as famílias escolhidas, a fim de solicitar as devidas autorizações para a coleta dos dados. A seguir, devidamente autorizado, foi apresentado às pessoas em questão, o roteiro de entrevista, no momento foi esclarecido que participação é espontânea, de caráter anônimo e confidencial de todas as informações.

Uma vez tendo concordado com a participação no estudo, os respondentes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo A) formulário impresso para colher dados da pesquisa, baseado nos preceitos éticos vigentes para a realização de pesquisas com seres humanos, defendidos pela Resolução n. 466/12 do CNS/MS. Sanada todas as dúvidas, comunicou-se que o relatório final da pesquisa ficará disponível para os interessados.

### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados com base no referencial teórico do presente trabalho, possibilitando uma análise minuciosa dos resultados a partir das respostas obtidas nos questionários e dividida em quatro aspectos, que foram: I- Conceituação do TEA; II- Comportamentos das crianças com TEA; III- Direitos inclusivos e meios que favoreçam a inclusão; IV- Conhecimento sobre inclusão.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados apresentados reporta-se ao objetivo da presente pesquisa: Analisar a percepção dos educadores e dos pais quanto ao processo de inclusão de crianças com TEA. E foram retirados por meio de análise de conteúdo das entrevistas realizadas com pais e educadores de crianças diagnosticadas com o TEA.

No intuito de preservar a identidade dos participantes nesta pesquisa, eles serão denominadas como: Pr1, Pr2, Pr3, Pr4, Pr5, Pr6, Pr7, Pr8, Pr9, Pr10 para os educadores. Já para denominar os pais, será utilizado, Pa1, Pa2, Pa3, Pa4, Pa5, Pa6, Pa7, Pa8, Pa9 e Pa10.

Com o propósito de facilitar a descrição das respostas obtidas pela população pesquisada, as respostas foram analisadas em quatro aspectos, I- Conceituação do TEA; II- Comportamentos das crianças com TEA; III- Direitos inclusivos e meios que favoreçam a inclusão; IV- Conhecimento sobre inclusão.

#### *I- Conceituação do TEA:*

Acerca da primeira questão, todos os educadores e pais entrevistados afirmaram que sabem o que é autismo, sendo explicado como um transtorno do desenvolvimento; falha do desenvolvimento; distúrbio neurológico; transtorno que afeta o comportamento, a socialização e a comunicação; condição comportamental; distúrbio do desenvolvimento e desordem do desenvolvimento cerebral. De acordo com a Pr1, *“é um transtorno do desenvolvimento que geralmente aparece nos 3 primeiros meses e compromete as habilidades de comunicação e interação social”*. E a Pa9 relata que *“é um transtorno do desenvolvimento neurobiológico, afetando a fala e o comportamento cognitivo da criança”*.

Assim, a opinião dos pais e educadores é corroborada com o DSM-V (2014) que o denomina como Transtorno do Espectro Autista, sendo definido por alterações presentes

desde idade muito precoce, tipicamente antes dos três anos de idade, e que se caracteriza sempre por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação. E de acordo com Silva et al. (2012) o autismo é caracterizado por um conjunto de sintomas que afetam as áreas da socialização, comunicação e do comportamento, e, dentre elas, a mais comprometida é a interação social.

## *II- Comportamentos das crianças com TEA*

No que concerne a atitude diante de situações como birra, comportamentos estereotipados, agressividade e teimosia, nove dos dez educadores entrevistados afirmaram que sabem agir para apaziguar ou não piorar a situação. No qual, os educadores relataram que é importante agir com calma, abraçar as crianças; distraí-las; deixar à vontade e ignorar os comportamentos inadequados. A Pr4 relata que é importante *“permanecer o mais calmo possível; tentar caminhar com ele calmamente; distrair a criança, afastando-a da origem de raiva com jogos de sequência lógica”*.

Assim, nove dos dez pais entrevistados afirmaram saber agir para apaziguar ou não piorar a situação de birra, comportamentos estereotipados, agressividade e teimosia. No qual, os pais relataram que tentam apaziguar a situação com abraço, paciência, conversas, canções, distrair com algo que eles gostem, frisando a terapia desde cedo para limitar alguns comportamentos ou até mesmo ignorar as birras. A Pa4 relata que *“Ainda eu não consigo direcioná-la, mas estou tentando a cada dia obter conhecimento”*

E de acordo com Lampreia (2007) as crianças com o Transtorno do Espectro Autista apresentam dificuldades na interação e comunicação social, porém, eles podem desenvolver comportamentos de birras, agressão, auto-agressão e comportamentos idiossincráticos como um meio de comunicar-se para expor sua sensibilidade aos estímulos externos ou se algo está o incomodando.

## *III- Direitos inclusivos e meios que favoreçam a inclusão*

No que cerne o conhecimento dos educadores sobre projetos e atitudes que possibilitem a inclusão de crianças com TEA, oito dos dez entrevistados afirmaram conhecer projetos que assegurem a inclusão. Dentre as respostas foram citadas a Cidade azul; o CIEJA; FUNAD; AC; APA; Aula de música no espaço cultural e trabalhos pedagógicos desenvolvidos na escola.

De acordo com a Pr5, a *“cidade azul: centro de tratamento e com moradias para autistas que não tem família. APA: tem finalidade como projeto de desenvolver atividades que buscam assegurar o amparo e bem estar de crianças com TEA”*.

Assim, seis dos dez educadores entrevistados afirmaram conhecer os direitos dos autistas, três afirmaram não conhecer e um não respondeu. No qual foi relatado que sujeitos com TEA tem direito a atendimento especializado, elas tem direito a educação inclusiva nas escolas regulares e a benefícios de um salário mínimo.

De acordo com a Pr4 *“as pessoas com autismo têm os mesmos direitos previstos na Constituição Federal de 1988 e outras leis do país que são garantidos a todas as pessoas”*.

No que se referem à opinião dos responsáveis, nove dos dez pais entrevistados afirmaram ter conhecimento de tais projetos. Dentre as respostas, foram citadas a escola, ONGs, Apae, Apa, Pestalozzi, Funad. E de acordo com a Pa1 a escola é um espaço importante para a inclusão da criança autista *“[...] , pois ajuda o indivíduo a interagir no seu dia a dia”*.

Assim, oito dos dez pais entrevistados afirmaram conhecer os direitos do sujeito com autismo. De acordo com a Pa10, as crianças autistas tem *“direito à educação, à atenção multiprofissional no tratamento e alguns direitos se assemelham aos das pessoas com deficiência”*. E ainda a Pa5 opina que *“[...] , através da Lei Berenice Piana conquistamos muito espaço”*

Entretanto, os autores afirmam que Cunha, Zino e Martim, (2015) *“[...] mais do que leis, é preciso mudar a cultura da escola. Leis não serão cumpridas se não existirem ações voltadas à capacitação do educadores e mudança do paradigma da educação, como apontam a unanimidade dos autores consultados”*.

Segundo Mantoan (2005), na escola inclusiva, educadores e alunos tem a chance de compreenderem e levar para toda vida uma lição, respeitar as diferenças. Nesta perspectiva, a escola é considerada como uma oportunidade para todos construírem um repertório de ações inclusivas para o aluno com autismo. Segundo Cunha (2012) não se pode determinar tarefas isoladas ou exigir rigor para que seja cumprida, pois, trata-se de uma concepção de aprendizagem que inclui desafios e superação, com a intenção de propiciar a autonomia.

Dessa forma, trabalhar de forma inclusiva, ainda é um processo longo, desgastante e difícil, uma vez que pouco temos para subsidiar e fortalecer essa prática inclusiva. No Brasil, contamos com a Lei Nº 12.764, conhecida como a Lei Berenice Piana, que protege e assegura aos autistas os serviços de saúde, acesso à educação, moradia, assistência social e ao mercado de trabalho. No entanto, mesmo com aprovação da referida lei, pouco se tem feito em relação

a inclusão dessas crianças, em que a busca por um atendimento justo, torna-se laborioso e traumático para as crianças e seus familiares.

#### IV- Conhecimento sobre inclusão

No tocante da inclusão no contexto do TEA, oito dos dez educadores afirmaram que compreendem sobre a inclusão da pessoa com TEA. Um respondeu que não compreende sobre a questão da inclusão da criança com TEA. E um não respondeu a referida questão. De acordo com a Pr3, a *“inclusão no TEA é reconhecer que tais pessoas possuem os mesmos direitos de pessoas com outras deficiências e que possam frequentar escolas regulares e aprender; participando do convívio social”*. E ainda de acordo com Pr4 *“é uma política que busca perceber e atender as necessidades educativas especiais de todos os alunos em salas de aulas comuns, em um sistema regular de ensino, de forma a promover a aprendizagem e o desenvolvimento pessoal de todos”*.

E no que se refere à opinião dos pais sobre a inclusão no contexto do TEA, sete dos dez pais entrevistados responderam que compreendiam sobre a inclusão no contexto do TEA. A pa8 diz que *“compreendo que nesse contexto inclusão é ter uma estrutura adequada para atender aos comprometimentos do indivíduo. Estruturas físicas e profissionais competentes para explorar ao máximo os indivíduos”*. No qual, segue a mesma linha de pensamento da Pa10 relatando que *“inclusão se trata de trabalhar na aquisição de habilidades sociais (integração) e inserir a pessoa nos méis habituais, respeitando suas limitações”*.

Assim, a opinião dos educadores e pais corrobora com os descritos de Cunha, Zino e Martim (2015), pois, apesar da amplitude das características do Transtorno do Espectro Autista, eles têm capacidade de aprender, se fazendo necessária a adaptação curricular para uma boa consolidação desse processo. No qual, se faz necessário que uma boa consolidação física e pedagógica escolar para atender as necessidades de crianças com transtornos, síndromes ou necessidades específicas, pois, todos têm direito a educação e aos meios que assegurem estas. Estando estreitamente ligada a Declaração de Salamanca (Brasil, 1994), que assegura a educação para todos, com políticas que promovam a concretização de uma educação integradora, voltada para as necessidades educativas especiais.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Construir um trabalho de pesquisa não é uma tarefa fácil, porém muito laborioso e de grande importância para o profissional que está concluindo mais uma etapa de aprendizado e

aperfeiçoamento. Acredita ser difícil contabilizar as horas de estudos, inquietações, aprendizagens, dúvidas e algumas vezes, desânimo frente às perspectivas futuras de um profissional que busca aprender e colocar em prática as teorias aprendidas e que favorecem ao conhecimento e desenvolvimento de estratégias para a aquisição de novas habilidades de um dado indivíduo.

A escolha pelo tema surgiu da necessidade de buscar incessantemente novos teóricos ou condições de aprimoramento e ajustes para com o trabalho de crianças autistas, os educadores e seus familiares. E por evidenciar o total despreparo de muitos docentes para reconhecer e lidar com as diferenças de comportamento em sala de aula; a falta de estrutura das instituições de ensino; a tentativa da família de transferir a responsabilidade de educar exclusivamente para escola.

O trabalho contou com a participação de educadores e pais que lidam com as crianças com TEA, mas constatou-se que pouco se tem feito para minimizar e propiciar uma educação justa e viável para as mesmas. As leis existem, mas não se sabe o que fazer com elas, ou não se pode ainda, vivenciá-las no dia a dia da comunidade e em qualquer lugar que essas crianças circulam.

A inclusão é um direito e é fato, mas não é prático para uma sociedade individualista e consumista, que só percebe a si e não as necessidades do outro. Através dos resultados acima descritos, percebe-se a falta de conhecimento e da prática do processo de inclusão, que se ocorresse, muito ajudaria e possibilitaria um maior desenvolvimento socioafetivo e acadêmico das crianças com TEA.

Diante dos dados apanhados, foi possível compreender a importância do processo de inclusão, não só para os familiares e educadores, mas para todos, pois como cita Mantoan na escola inclusiva todos aprendem a lição para toda a vida, respeitar as diferenças.

No que refere-se aos resultados, conclui-se que o objetivo foi atingido, porém é necessário que se abranja melhor a temática em questão, como forma de alternativa para estudos futuros, podendo desta forma, ampliar o tamanho da amostra para que se chegar um resultado mais real sobre o assunto. O estudo, todavia, apresentou suas limitações quanto ao tempo para o desenvolvimento mais abrangente da pesquisa, obteve um pouco de resistência de alguns profissionais para responder o instrumento, alegando falta de tempo ou de interesse.

Por fim, não se presume que o trabalho finalize aqui, mas que possa ser a base para a atuação prática psicopedagógica com consistência e objetividade, auxiliando a população brasileira, especificamente as crianças com TEA que sofrem diariamente com a violação de

direitos, falta de políticas públicas, que promovam esses direitos e aperfeiçoamento aos pais, e aos profissionais da educação e saúde.

Sobretudo, o referido estudo traz contribuições para a psicopedagogia no tocante aos conceitos sobre TEA, necessários para a compreensão de como pais e professores percebem o TEA. Diante das constatações, é possível encontrar respaldo teórico para lidar com a prática quando estiver diante um caso de TEA e compreender os julgamentos e conceitos pré estabelecidos por pais e educadores.

## **AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS: PERCEPTION OF EDUCATORS AND FAMILY IN THE SOCIAL INCLUSION PROCESS**

### **ABSTRACT**

Autistic spectrum disorders (ASD) is characterized by a group of symptoms that interfere and damage child development, being more substantial in the areas of communication, integration and socialization, reflecting in the whole life of the affected child and also, in their families life. Thus, it is a disorder known worldwide and discussed by many experts, but little is known about its etiology and treatment. Up to the present time, some techniques and assumptions justify its incidence in people's lives. Therefore, regarding curiosity and desire to contribute to the society in general, this study aims to know the perception of educators and parents about the ASD, analyzing their answers and also, whether they know about the inclusion process for these children. Notably, laws have been already sanctioned in favor and benefit of these children and thus, seeks to know if in fact, they minimize and contribute in the inclusion process of children in schools or other educational facilities. 10 teachers and 10 parents participated in this work. Through their answers, we noticed that too little has been done to facilitate school entrance and, almost nothing is known about the laws of inclusion. Believed to be of great importance the knowledge and practice of these laws, allowing the egress and a work focused on the real needs of children with ASD.

**Keywords:** Autistic Spectrum Disorders. Inclusion. Family. Educators.

## REFERÊNCIAS

ACKERMAN, N. W. **Diagnóstico e tratamento das relações familiares**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM V**. Tradução de Maria Inês Correa Nascimento et al; revisão técnica Aristides Volpato Cordiolo. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

ARANHA, M.S.F. **Educação Inclusiva: Transformação Social ou Retórica**. In: Sadao Omote. (Org.). **Inclusão: intenção e realidade**. 1 ed. Marília (SP): FUNDEPE, 2004.

BALLONE, P. **Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)**. 2005. Disponível em <<http://www.jornalnoroeste.com/ExibeNoticia/91/12735/transtorno-do-espectro-do-autismo-tea-.html>>. Acesso em 20 Fev 16

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)> Acesso em 29 de Mar 2016.

BRASIL. **Declaração de Salamanca: sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais**. 1994. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em 29 de Mar de 2016.

BRASIL. **Lei nº. 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. 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 01 dez 2015.

BRASIL. Organização das Nações Unidas. **Especialistas da ONU em direitos humanos pedem fim da discriminação contra pessoas com autismo**. 2015. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/especialistas-em-direitos-humanos-da-onu-pedem-fim-da-discriminacao-contra-pessoas-com-autismo/>>. Acesso em 29 de Mar 2016.

**CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO DA CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**- Coord. Organiz. Mund. da Saúde; trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

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

CUNHA, I. A. M.; ZINO, N. M. A.; MARTIM, R. C. O. **A inclusão de crianças com Espectro Autista: a percepção do professor**. 2015. 77f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium UNISALESIANO, Lins – São Paulo.

GADIA, C. A., TUCHMAN, R., ROTT, N. T. **Autismo e doenças invasivas do desenvolvimento**. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 80, nº2 suppl.0-, 2004.

GRANDIN, T; PANEK, R. **O cérebro autista: Pensando através do espectro**. 1 ed. Rio de Janeiro. São Paulo: Record, 2015.

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

KANNER, L. Os Distúrbios Autísticos de Contato Afetivo. (In:) P.S. Rocha (org.), Autismos. São Paulo: Ed. Escuta; Recife: Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem, 1997.

KHOURY, L. P. et al. **Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar: guia de orientação a professores** [livro eletrônico]. São Paulo: Memnon, 2014.

KRYNSKI, S. **Deficiência mental**. Rio de Janeiro: Zahar, 1969.

LAMPREIA, C. **A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo**. Estudos de Psicologia. Campinas. v. 24, n. 1, p. 105-114, jan – mar. 2007.

LANG, N. **Autism Spectrum Disorders**. A study of Symptom Domains and Weak Central Coherence. 2003.133f. Tese (Doutorado em Ciencias Médicas), Universidade de Groningen, Rotterdam, 2003.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão é o privilégio de conviver com as diferenças**. In: Nova Escola, maio de 2005.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: o que é? por quê?** 2. ed. São Paulo: Moderna, 2006.

MEDEIROS, M. L. G. **A percepção dos professores sobre o processo de inclusão escolar de alunos com deficiências no ensino regular da rede municipal de ensino de porto alegre**. 2015. 97f. Dissertação (Mestrado). Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponível em: < <http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/7209/1/000467942-Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 10 Mai. 2016.

NEBÓ E JAMBOR, M. **Marcela... Uma lição de vida!** São Paulo, Memmon, 1999.

ORRÚ, S. E. **Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

PACIEVITCH, T. **Inclusão Social**. 2012. Disponível em <<http://www.infoescola.com/sociologia/inclusao-social/>>, último acesso em: 01 de dez de 2015.

SANTANA; T. T. J. **Percepção dos professores sobre a inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais na escola regular**. 2012. 48f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Estadual de Londrina. Londrina – Paraná. Disponível em: < <http://www.uel.br/ceca/pedagogia/pages/arquivos/THAISE%20TATIANE%20DE%20JESUS%20SANTANA.pdf>>. Acesso em: 10 Mai. 2016.

.

SANTOS, E. C. **Caminhos da inclusão: possíveis percursos da Escolarização da criança com autismo**. Paraná, 2011, 18p. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/1588671-Autismo-na-perspectiva-inclusiva-emilene-coco-dos-santos-ppge-ufes-emilenecoco-hotmail-com.html>>. Acesso em: 10 Mai. 2016.

SILVA, A. B. B; GAIATO, M. B.; REVELES, L. T. **Mundo singular: entenda o autismo.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SOUZA, L. C. **Considerações Psicanalíticas Sobre o Tratamento do Outro no Autismo.** Estilos da Clínica, 2011.

ZAUZA, C. M. F.; BARROS, A. L.; SENRA, L. X. **O processo de inclusão de portadores do transtorno do espectro autista.** O portal do psicólogo, 2015. Disponível em: < <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0896.pdf>>. Acesso em: 10 Mai. 2016.

# APÊNDICES

## APENDICE A

### **Dados Sociodemográficos:**

#### **Responsável:**

Mãe ( ☐ ) Pai ( ☐ ) Outro ( ☐ ) Qual? \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_ anos.

Gênero: ( ☐ ) Masculino ( ☐ ) Feminino

**Professor:**

Idade: \_\_\_\_anos.

Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino

Formação: \_\_\_\_\_

Especialização: ( )sim ( ) não

Qual? \_\_\_\_\_

Tempo que atua? \_\_\_\_\_

**Em relação às pessoas da sua cidade, você se considera pertencente a que classe? Marque um X no número que melhor representa sua condição social.**

| Classe baixa |   |   | Classe média |   |   | Classe alta |   |   |
|--------------|---|---|--------------|---|---|-------------|---|---|
| 1            | 2 | 3 | 4            | 5 | 6 | 7           | 8 | 9 |

**Renda Familiar:**

( ) De 0 a R\$788,00

( ) De R\$ 789,00 a R\$ 1.576,00

( ) De R\$ 1.577,00 a R\$ 2.364,00

( ) De R\$ 2.365,00 a R\$ 4.728,00

( ) De R\$ 4.729,00 a R\$ 7.092,00

( ) Acima de R\$ 7.093,00

**INSTRUÇÕES:** O questionário a seguir é de natureza aberta, com perguntas de caráter reflexivo, por favor, responda de acordo com o que condiz sobre seus métodos e estratégias.

1. Você sabe o que é autismo?

( ) Sim ( ) Não

Explique:

---



---

2. Em situações de comportamentos atípicos, como estereotipias (repetitivo), birras, teimosia e agressividade você sabe como agir para apaziguar a situação ou não piorá-la?

( ) sim ( ) não

Explique:

---



---

3. Você tem conhecimento de atitudes e projetos que possibilitem a inclusão do Transtorno do Espectro Autista?



( ) sim ( ) não  
Explique:

---

---

---

4. Você conhece os direitos do sujeito com Transtorno do Espectro Autista?

( ) sim ( ) não  
Explique:

---

---

5. Você compreende o que é inclusão no contexto do Transtorno do Espectro Autista?

( ) sim ( ) não

Explique:

---

---

Obrigada pela sua participação!

## APÊNDICE B

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CE – DEPARTAMENTO DE PSICOPEDAGOGIA**  
**58059-900 João Pessoa, PB – BRASIL**

---

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) colaborador(a),

Esta pesquisa intitulada O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES E DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO, está sendo desenvolvida pela aluna Mônica Cristina Silva de Arruda Magalhães – Bacharelanda do Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof. Dra. Adriana de Andrade Gaião e Barbosa, cujo objetivo consiste em analisar a percepção dos professores quanto ao processo de inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim como também pretende-se avaliar a percepção dos responsáveis e cuidadores dessa criança. A finalidade deste trabalho é levar informação e conhecimento acerca do TEA, saber da eficácia dos programas assistenciais e a percepção de todos a respeito da inclusão.

Solicitamos a sua colaboração para participar da pesquisa, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos acadêmicos e publicações científicas. Informamos que seu nome será mantido em sigilo.

Diante de exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados.

João Pessoa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com o endereço eletrônico: [crismagalhaes165@yahoo.com.br](mailto:crismagalhaes165@yahoo.com.br)

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar eu agradeço a Deus que permitiu que este sonho se concretizasse, pois quando o desespero, o desanimo e o cansaço chegava e eu estava preste a cair **ELE** foi o meu amparo, obrigada meu Deus por tudo!

Aos meus pais (in memoriam), mas, especialmente a minha mãe por ter me educado tão bem, diante de todas as dificuldades pelas quais foi submetida, ela realizou com maestria, apesar de não estar aqui fisicamente, eu sei o quanto estaria orgulhosa, se aqui estivesse. É por isso que este trabalho eu dedico a minha mãe Josefa (D. Zezé) como todos a conheciam, representado pela minha irmã Nininha, que sempre apóia, conforta e nos recebe como mãe.

Aos meus filhos, Guilherme, Robério e Jade que contribuíram e ajudaram direta e indiretamente, a toda minha família, irmãs, sobrinhos, sogra, cunhadas, cunhado pela força e torcida, a minha sobrinha Andréa pela a ajuda substancial que me deu durante todo o curso, a

Clarissa e Camila, a minha irmã Josineide (Nêda) que esteve comigo nos momentos mais difíceis ajudando e fazendo acreditar que eu conseguiria, seu apoio foi fundamental.

Quero agradecer especialmente ao meu esposo e companheiro, meu porto seguro, que me incentivou e ajudou a transformar este sonho em realidade, pelo apoio, pela compreensão nos momentos de estresse, pelo companheirismo e seu amor prestado a mim nos momentos mais difíceis, você estava aqui com a mão estendida para me ajudar, obrigada.

À minha orientadora, Professora Adriana, pelo auxílio, paciência, carinho e dose de ânimo prestados a mim durante a realização deste trabalho; sem ela o caminho trilhado seria, com certeza, muito mais árduo, ela com toda tranquilidade dizia “vai dar certo”

Aos meus mestres, todos tiveram uma participação especial na minha trajetória acadêmicas, mas meu agradecimento especial são para aqueles que me motivaram, apoiaram e ajudaram significativamente na construção deste trabalho, são eles: Professora Geovani, professor Silvestre, professora Carla, professora Tânia e professora Viviany. Ao professor e amigo Adriano Godinho.

A minha turma, aos meus colegas que se transformaram em meus amigos, o meu grupo, Amanda (Amandex), Bel, Eduarda (Dudex), Jessica, Tatiane e Simone, a turma do fundão, especialmente Ticyana, Danielle, Nina e Gilmara. Daniele, Aline, Carla Lúcio. À Sâmara, agradeço pela sua dedicação e amizade, pelo seu apoio incondicional, pelo seu esforço em me fazer sentir bem, e em me fazer acreditar que tudo daria certo, dando suporte em todos os momentos, a sua ajuda foi substancial para a construção deste trabalho.

À Ernesto, minha estrelinha azul, a fonte de inspiração. A APA, representada por Hosana Carneiro, a todos os autistas e aos pais e professores que contribuíram significativamente para a construção e realização deste sonho. Muito obrigada!