



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: UM ESTUDO LONGITUDINAL**

CIBELE SHÍRLEY AGRIPINO-RAMOS

JOÃO PESSOA-PB

SETEMBRO / 2019

CIBELE SHÍRLEY AGRIPINO-RAMOS

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: UM ESTUDO LONGITUDINAL**

Tese elaborada sob orientação da Prof.^a Dr.^a
Nádia Maria Ribeiro Salomão e apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Social da Universidade Federal da Paraíba,
como requisito para a obtenção do grau de
Doutora em Psicologia Social.

JOÃO PESSOA - PB

SETEMBRO / 2019

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

A279i Agripino-Ramos, Cibele Shírlley.

Inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro
Autista: um estudo longitudinal / Cibele Shírlley

Agripino-Ramos. - João Pessoa, 2019.

293 f. : il.

Orientação: Nádia Maria Ribeiro Salomão.

Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA.

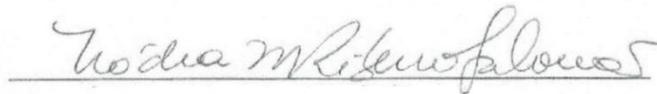
1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Inclusão Escolar.
3. Concepções. 4. Interações Sociais. 5. Educação
Infantil. I. Salomão, Nádia Maria Ribeiro. II. Título.

UFPB/CCHLA

CIBELE SHÍRLEY AGRIPINO-RAMOS

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: UM ESTUDO LONGITUDINAL**

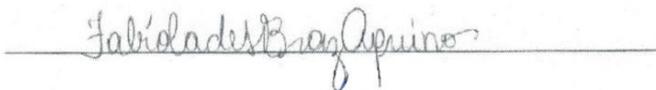
BANCA EXAMINADORA



Prof^a. Dr^a. Nádia Maria Ribeiro Salomão
(Orientadora - UFPB)



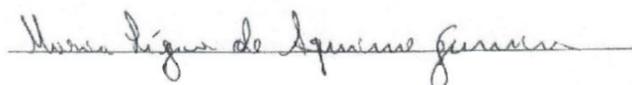
Prof^a. Dr^a. Cleonice Pereira dos Santos Camino
(Membro interno - UFPB)



Prof^a. Dr^a. Fabíola de Sousa Braz Aquino
(Membro interno - UFPB)



Prof^a. Dr^a. Cleonice Alves Bosa
(Membro externo - UFRGS)



Prof^a. Dr^a. Maria Lígia de Aquino Gouveia
(Membro externo - UEPB)

Dedico este trabalho à minha mãe **Bernadeth Ramos**, por ser o meu amparo em todos os momentos, e também à memória do meu pai **Edinaldo Agripino**, pois sei que ele estaria bastante orgulhoso desta conquista.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por Sua proteção e cuidado ao longo de toda a minha vida, permitindo-me aprender com cada situação vivenciada e crescer diante dos desafios.

À minha querida mãe **Bernadeth**, a pessoa mais linda, forte e generosa que conheço. Agradeço por sua enorme paciência comigo, por estar sempre disposta a me amparar e por tentar me fazer perceber que os problemas nem sempre são tão grandes como parecem. E, sobretudo, pela determinação com que sempre enfrentou as adversidades da vida, sendo o meu maior exemplo, de quem muito me orgulho.

Ao meu amado pai **Edinaldo** (*in memoriam*), por ter sido durante toda a minha vida fonte de inspiração, orgulho e motivação, estando sempre presente em meus pensamentos, e por sentir que, de onde estiver, acompanha-me e fica feliz por saber que cheguei até aqui.

A **Eduardo**, *il mio ragazzo*, que chegou na minha vida ao mesmo tempo que o doutorado, tornando-se presença constante e essencial durante todo este percurso. Agradeço por buscar me ajudar no que foi possível e por tentar me encorajar em todos os momentos que se mostraram difíceis, sendo sempre tão carinhoso e compreensivo comigo.

Aos meus irmãos **Bruna** e **Júnior**, porque sei que se alegram com mais essa conquista e por perceber que cada um, à sua maneira, incentivou-me nesta caminhada. E também a **Fiona**, minha “companheirinha” tão querida, que por mais de uma década trouxe tanto amor, alegrias e ensinamentos para a minha vida.

A todos os meus familiares, pelo apoio de sempre. De maneira especial à minha avó **Maria do Carmo**, pelo exemplo de simplicidade e bondade.

A “**tia Rose**” (Rosilene Cândido Ferreira), uma das minhas primeiras professoras, responsável não só pelos meus aprendizados acadêmicos iniciais, mas alguém que, por toda a sua sensibilidade, contribuiu de forma tão positiva nos anos da minha infância e que continuará sendo a minha maior referência de educadora de crianças.

À professora **Nádia Salomão**, pelo exemplo de profissional ética e comprometida e por dividir seus conhecimentos comigo ao longo de mais de 10 anos em que tive o privilégio de tê-la como orientadora. Sempre vou admirar a sua delicadeza e elegância nas atitudes e por conseguir aliar, como poucos, tamanha competência e humildade.

Às professoras **Cleonice Bosa, Cleonice Camino, Fabíola Braz Aquino e Lígia Gouveia**, pela gentileza em aceitarem participar da banca examinadora, concedendo-me a honra de ter as suas contribuições a este trabalho.

Aos colegas do NEISDI: **Giulliany, Gabriela, Laísy, Dalila, Lucivanda, Carol, Deborah, Cecília e Fernanda**, pelo auxílio em cada etapa da realização desta tese. De maneira especial a **Ronaldo**, pela amizade e por todas as conversas, risadas e experiências compartilhadas, que possibilitaram que esse período se tornasse bem mais leve. E também a **Emellyne** que, de forma tão generosa, abriu as portas da sua clínica anos atrás para que eu tivesse o primeiro contato com crianças com Transtorno do Espectro Autista, permitindo que eu aprendesse mais sobre as maneiras de trabalhar com elas, além da parceria tão produtiva nos artigos e por toda a sua disponibilidade em me auxiliar com este trabalho.

A **Janaina**, por sua amizade, construída durante o mestrado e que perdura até hoje, e por, mesmo morando distante, continuar se fazendo presente, compartilhando as alegrias, conquistas e desafios.

A todos os **professores do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social (PPGPS)**, pelos conhecimentos divididos, bem como aos **funcionários do PPGPS**, pela prestatividade no atendimento às minhas solicitações.

A todos os **participantes da pesquisa**, em especial às crianças com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias e às crianças com desenvolvimento típico, que em sua pureza e espontaneidade nos ensinam que é possível conviver e aprender com as diferenças.

Às **crianças com Transtorno do Espectro Autista** com quem tive oportunidade de conviver nos meus contextos de trabalho, por despertarem o que há de melhor em mim.

“E eu vi que eu podia mais do que eu sabia”

RESUMO: Adotando como referencial teórico a perspectiva histórico-cultural, aponta-se para a relevância dos espaços de educação infantil como promotores do desenvolvimento das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim, esta pesquisa teve como objetivo analisar, ao longo de um ano letivo, as interações sociais entre crianças com TEA e com desenvolvimento típico (DT), considerando a mediação das educadoras, bem como as concepções destas, de pais e de pares acerca da inclusão escolar de crianças com TEA, sendo realizada em dois Centros de Referência em Educação Infantil (CREI) da cidade de João Pessoa-PB. Participaram do estudo três crianças com TEA, na faixa etária de 4-5 anos, nove educadoras, 42 crianças com DT, os pais das crianças com TEA e 20 pais das crianças com DT. Foi aplicada a escala CARS de avaliação, por meio da qual se verificou que uma das crianças com TEA apresentava um nível grave do transtorno e as outras duas um nível de leve a moderado. Também foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as educadoras, com os pais e com as crianças com DT, no início e no final do ano letivo, as quais foram analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin, além de observações das interações sociais em sala de aula, em cinco momentos ao longo do ano, analisadas a partir da identificação de episódios interacionais. Quanto aos resultados, as educadoras descreveram as crianças com TEA principalmente a partir das suas dificuldades de socialização e alterações comportamentais, caracterizando como insuficiente o apoio que recebiam do CREI para trabalharem com elas e mencionando a *internet* como principal fonte de informação. Contudo, ao final do ano letivo, as educadoras de ambos os CREI afirmaram perceber mudanças positivas nos comportamentos das crianças com TEA, o que também foi referido pelos pais dessas crianças, embora estes tenham revelado preocupações quanto ao ingresso do seu filho em uma escola de ensino fundamental. Em relação às concepções das crianças com DT, foram utilizados termos como “especial” ou “bebê” para caracterizar seus colegas com TEA, o que pareceu estar relacionado ao modo como as educadoras se referiam às crianças com o transtorno. Além disso, as crianças com TEA foram mencionadas por seus pares dentre os colegas preferidos e, com o tempo, passaram a ser vistas por eles a partir das suas capacidades e interesses. Destacou-se o fato de que, como colegas com quem as crianças com DT não brincavam, foram citadas outras crianças com DT que apresentavam comportamentos agressivos, indicando rejeição maior a essas últimas crianças do que aos seus pares com TEA. Os pais das crianças com DT, por sua vez, afirmaram ser favoráveis à inclusão escolar de crianças com TEA, entretanto, demonstraram desconhecimento em relação ao transtorno. No que diz respeito à análise das observações, verificou-se que as crianças com nível de leve a moderado estiveram envolvidas em interações sociais mais duradouras do que a criança com nível grave do transtorno, além disso, enquanto no CREI 1 as interações entre a criança com TEA e os seus pares foram se tornando mais frequentes no decorrer do ano, no CREI 2 as interações tiveram mais participação das educadoras. Dentre os aspectos contextuais considerados favorecedores das interações entre as crianças com TEA e com DT, destacou-se, além do incentivo das educadoras para a participação das crianças com TEA, o uso de objetos que eram do interesse das crianças com o transtorno. Enfatiza-se a relevância dos resultados obtidos por oferecerem indícios acerca das interações sociais envolvendo crianças com TEA e de como promovê-las nas situações vivenciadas na educação infantil, evidenciando as possibilidades interativas das crianças com TEA, mas também a necessidade do estabelecimento de estratégias que favoreçam tanto as concepções quanto as interações no contexto da educação infantil.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Inclusão Escolar; Concepções; Interações Sociais; Educação Infantil.

ABSTRACT: Taking the historical-cultural perspective as a theoretical framework, we aim at the relevance of the childhood education's spaces as facilitators of the development of children with Autistic Spectrum Disorder (ASD). Hence, this research's main goal was to analyze, during one school year, the social interactions between children with ASD and with typical development (TD), considering the educators' mediation, as well as their conceptions, and the parents' and peers' when it comes to inclusive school for children with ASD, taking place in two Reference Centers in Early Childhood Education (CREI) in the city of João Pessoa-PB. Three children with ASD, aged 4-5 years, nine educators, 42 children with TD, parents of children with ASD and 20 parents of children with TD took part of the study. The CARS evaluation scale was applied, by means of which it was verified that one of the children with ASD had a severe level of the disorder and the other two showed a mild-to-moderate level. Semi-structured interviews with educators, parents and children with TD, at the beginning and end of the school year, were also performed, all of which were analyzed using Bardin's content analysis technique, as well as observations from social interactions in the classroom, in five moments of the year, analyzed as of the identification of interactional episodes. Where results are concerned, the educators described the children with ASD mainly as of their socialization difficulties and behavioral changes, accounting as insufficient the support that they received from CREI in order to work with them and pointing out the internet as the main source of information. However, at the end of the school year, educators from both CREI assumed that they noticed positive changes in the behaviors of children with ASD, which was also reported by the parents of such children, in spite of the concerns revealed by those in relation to their child's entry into an elementary school institution. As for the conceptions of children with TD, terms such as "special" or "baby" were used so as to characterize their classmates with ASD, which seemed to be related to the way that educators referred to children with the disorder. In addition, children with ASD were mentioned by their peers as being among their favorite classmates and, over time, started to be seen by them for their abilities and interests. A fact that must be highlighted is that, as peers with whom children with TD did not play, were cited other children with TD who presented aggressive behaviors, showing a greater degree of rejection to the latter than to their peers with ASD. Parents of children with TD, in turn, said that they were in favor of the inclusion of children with ASD in schools, however, showed no knowledge in relation to the disorder. As for the analysis of the observations, it was found that children with a mild-to-moderate level of the disorder had social interactions for a longer period of time than that with a severe level, moreover, whereas in CREI 1 the interactions between the child with ASD and their peers became more frequent during the year, in CREI 2 the interactions had more participation of educators. Among the contextual aspects considered as favorable to the interactions between children with ASD and the ones with TD, we highlight, besides the encouragement by educators seeking for the participation of children with ASD, the use of objects that aroused interest for children with the disorder. We emphasize the relevance of the outcomes obtained by offering clues about social interactions involving children with ASD and how to promote them in everyday experiences in childhood education, highlighting the interactive possibilities of children with ASD, but also the need to establish strategies that will favor both the conceptions and the interactions in the context of childhood education.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder; Inclusive School; Conceptions; Social Interactions; Childhood education.

RESUMEN: Adoptando como referencial teórico la perspectiva histórico-cultural, se apunta para la relevancia de los espacios de educación infantil como promotores del desarrollo de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Así, esta investigación tuvo como objetivo analizar, a lo largo de un año lectivo, las interacciones sociales entre niños con TEA y con desarrollo típico (DT), considerando la mediación de las educadoras, así como las concepciones de estas, de padres y de pares acerca de la inclusión escolar de niños con TEA, siendo realizada en dos Centros de Referencia en Educación Infantil (CREI) de la ciudad de João Pessoa-PB. Participaron del estudio tres niños con TEA, en el grupo etario de 4-5 años, nueve educadoras, 42 niños con DT, los padres de los niños con TEA y 20 padres de niños con DT. Fue aplicada la escala CARS de evaluación, por medio de la cual se verificó que uno de los niños con TEA presentaba un nivel grave del trastorno y los otros dos un nivel de leve a moderado. También fueron realizadas entrevistas semiestructuradas con las educadoras, con los padres y con los niños con DT, en el inicio y en el final del año lectivo, las cuales fueron analizadas a partir de la técnica de análisis de contenido de Bardin, además de observaciones de las interacciones sociales en el aula, en cinco momentos a lo largo del año, analizadas a partir de la identificación de episodios interaccionales. En cuanto a los resultados, las educadoras describieron a los niños con TEA principalmente a partir de sus dificultades de socialización y alteraciones comportamentales, caracterizando como insuficiente el apoyo que recibían del CREI para trabajar con ellos y mencionando la *internet* como principal fuente de información. Sin embargo, al final del año lectivo, las educadoras de ambos CREI afirmaron percibir cambios positivos en los comportamientos de los niños con TEA, lo que también fue referido por los padres de dichos niños, aunque estos hayan revelado preocupaciones relacionadas al ingreso de su hijo en una escuela de enseñanza fundamental. Con relación a las concepciones de los niños con DT, fueron utilizados términos como “especial” o “bebé” para caracterizar a sus colegas con TEA, lo que pareció estar relacionado al modo como las educadoras se referían a los niños con el trastorno. Además de eso, los niños con TEA fueron mencionados por sus pares entre los colegas preferidos y, con el tiempo, pasaron a ser vistos por ellos a partir de sus capacidades e intereses. Se destacó el hecho de que, como colegas con quienes los niños con DT no jugaban, fueron citados otros niños con DT que presentaban comportamientos agresivos, indicando rechazo mayor a esos últimos niños que a sus pares con TEA. Los padres de los niños con DT, a su vez, afirmaron ser favorables a la inclusión escolar de niños con TEA, entre tanto, demostraron desconocimiento con relación al trastorno. En lo referido al análisis de las observaciones, se verificó que los niños con nivel de leve a moderado estuvieron involucrados en interacciones sociales más duraderas que el niño con nivel grave del trastorno, además de eso, mientras en el CREI 1 las interacciones entre el niño con TEA y sus pares fueron tornándose más frecuentes en el transcurso del año, en el CREI 2 las interacciones tuvieron más participación de las educadoras. Entre los aspectos contextuales considerados favorecedores de las interacciones entre los niños con TEA y con DT, se destacó, además del incentivo de las educadoras para la participación de los niños con TEA, el uso de objetos que eran del interés de los niños con el trastorno. Se enfatiza la relevancia de los resultados obtenidos por ofrecer indicios acerca de las interacciones sociales envolviendo niños con TEA y de cómo promoverlas en las situaciones vividas en la educación infantil, evidenciando las posibilidades interactivas de los niños con TEA, pero también la necesidad del establecimiento de estrategias que favorezcan tanto las concepciones como las interacciones en el contexto de la educación infantil.

Palabras-clave: Trastorno del Espectro Autista; Inclusión Escolar; Concepciones; Interacciones Sociales; Educación Infantil.

LISTA DE SIGLAS

ADI-R	<i>Autism Diagnostic Interview-Revised</i>
ADOS	<i>Autism Diagnostic Observation Schedule</i>
AEE	Atendimento Educacional Especializado
APA	<i>American Psychiatric Association</i>
CARS	<i>Childhood Autism Rating Scale</i>
CATCH	<i>Chedoke-McMaster Attitudes Towards Children with Handicaps</i>
CID	Classificação Internacional de Doenças
CREI	Centro de Referência em Educação Infantil
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
DT	Desenvolvimento Típico
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
M-CHAT	<i>Modified Checklist for Autism in Toddlers</i>
NEISDI	Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil
OERA	Observação Estruturada para Rastreamento de Autismo
PPGPS	Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social
PROTEA-R	Protocolo de Avaliação Comportamental para Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista – Revisado
SEDEC	Secretaria de Educação e Cultura
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	<i>Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children</i>
TGD	Transtorno Global do Desenvolvimento

TID Transtorno Invasivo do Desenvolvimento

UFPB Universidade Federal da Paraíba

ZDP Zona de Desenvolvimento Proximal

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Definições das categorias comportamentais das educadoras dirigidas às crianças com TEA.....	109
QUADRO 2 - Definições das categorias comportamentais das educadoras dirigidas às crianças com desenvolvimento típico, mas relacionadas às crianças com TEA	110
QUADRO 3 - Definições das categorias comportamentais das crianças com TEA.....	110
QUADRO 4 - Definições das categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico	111

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Caracterização das crianças com TEA.....	113
TABELA 2 - Caracterização dos CREI.....	115
TABELA 3 - Dados sociodemográficos das educadoras.....	117
TABELA 4 - Dados sociodemográficos das mães/pai das crianças com Transtorno do Espectro Autista.....	150
TABELA 5 - Dados sociodemográficos das mães/pais das crianças com desenvolvimento típico do CREI 1.....	163
TABELA 6 - Dados sociodemográficos das mães/pais das crianças com desenvolvimento típico do CREI 2.....	164
TABELA 7 - Frequência de episódios contínuos e descontínuos e duração das interações envolvendo Natália.....	175
TABELA 8 - Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios interacionais envolvendo Natália.....	177
TABELA 9 - Frequências das categorias comportamentais das educadoras no que diz respeito a Natália.....	180
TABELA 10 - Frequências das categorias comportamentais de Natália.....	182
TABELA 11 - Frequências das categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico no que diz respeito a Natália.....	186
TABELA 12 - Frequência de episódios contínuos e descontínuos e duração das interações envolvendo Fábio.....	190
TABELA 13 - Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios interacionais envolvendo Fábio.....	191

TABELA 14 - Frequências das categorias comportamentais das educadoras no que diz respeito a Fábio.....	192
TABELA 15 - Frequências das categorias comportamentais de Fábio.....	193
TABELA 16 - Frequências das categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico no que diz respeito a Fábio.....	196
TABELA 17 - Frequência de episódios contínuos e descontínuos e duração das interações envolvendo Renato.....	199
TABELA 18 - Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios interacionais envolvendo Renato.....	200
TABELA 19 - Frequências das categorias comportamentais das educadoras no que diz respeito a Renato.....	201
TABELA 20 - Frequências das categorias comportamentais de Renato.....	203
TABELA 21 - Frequências das categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico no que diz respeito a Renato.....	205
TABELA 22 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 1 envolvendo Natália.....	APÊNDICE K
TABELA 23 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 2 envolvendo Natália.....	APÊNDICE K
TABELA 24 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 3 envolvendo Natália.....	APÊNDICE K
TABELA 25 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 4 envolvendo Natália.....	APÊNDICE K
TABELA 26 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 5 envolvendo Natália.....	APÊNDICE K

TABELA 27 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 1 envolvendo Fábio.....	APÊNDICE K
TABELA 28 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 2 envolvendo Fábio.....	APÊNDICE K
TABELA 29 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 3 envolvendo Fábio.....	APÊNDICE K
TABELA 30 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 4 envolvendo Fábio.....	APÊNDICE K
TABELA 31 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 5 envolvendo Fábio.....	APÊNDICE K
TABELA 32 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 1 envolvendo Renato.....	APÊNDICE K
TABELA 33 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 2 envolvendo Renato.....	APÊNDICE K
TABELA 34 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 3 envolvendo Renato.....	APÊNDICE K
TABELA 35 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 4 envolvendo Renato.....	APÊNDICE K
TABELA 36 - Caracterização dos episódios interacionais da observação 5 envolvendo Renato.....	APÊNDICE K

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	20
CAPÍTULO I.....	26
1 TEORIA HISTÓRICO-CULTURAL E INCLUSÃO ESCOLAR.....	26
1.1 Contribuições de Vygotsky para a educação inclusiva.....	26
1.2 Panorama histórico da inclusão.....	31
1.3 Inclusão escolar e legislação.....	36
1.4 Educação infantil e suas especificidades.....	39
1.5 O papel da(o) psicóloga(o) escolar e a inclusão de crianças com deficiência.....	43
CAPÍTULO II.....	47
2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	47
2.1 Histórico.....	47
2.2 Características.....	49
2.3 Etiologia.....	53
2.4 Epidemiologia.....	57
2.5 Identificação e intervenção.....	58
CAPÍTULO III.....	67
3 CONCEPÇÕES E INTERAÇÕES SOCIAIS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	67
3.1 Estudos sobre concepções de educadores, pais e pares em relação ao TEA.....	69
3.2 Estudos sobre interações sociais em contexto educativo, estilos comunicativos e TEA.....	84

OBJETIVOS	96
<i>Objetivo Geral</i>	96
<i>Objetivos Específicos</i>	96
MÉTODO	97
<i>Participantes</i>	97
<i>Instrumentos</i>	98
<i>Procedimentos para coleta dos dados</i>	101
» Entrevistas.....	102
» Observações.....	104
<i>Procedimentos para análise dos dados</i>	106
» Entrevistas.....	106
» Observações.....	107
RESULTADOS E DISCUSSÕES	113
<i>Caracterização das crianças com TEA</i>	113
<i>Caracterização dos CREI</i>	115
<i>Análise das entrevistas</i>	116
» Educadoras.....	117
» Crianças com desenvolvimento típico.....	136
» Pais das crianças com TEA.....	150
» Pais das crianças com desenvolvimento típico.....	163
<i>Análise das observações</i>	174
» <u>Natália (CREI 1)</u>	175
» <u>Fábio (CREI 2)</u>	190
» <u>Renato (CREI 2)</u>	199
<i>Discussão Geral</i>	207

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....222

REFERÊNCIAS.....229

APÊNDICES

APÊNDICE A - ENTREVISTA COM AS EDUCADORAS

APÊNDICE B - ENTREVISTA COM AS CRIANÇAS COM

DESENVOLVIMENTO TÍPICO

APÊNDICE C - ENTREVISTA COM OS PAIS DAS CRIANÇAS COM

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

APÊNDICE D - ENTREVISTA COM OS PAIS DAS CRIANÇAS COM

DESENVOLVIMENTO TÍPICO

APÊNDICE E - ENTREVISTA COM AS COORDENADORAS

APÊNDICE F - CARTA DE APRESENTAÇÃO

APÊNDICE G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PARA AS COORDENADORAS DOS CREIS

APÊNDICE H - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**PARA OS PAIS DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PARA AS EDUCADORAS

APÊNDICE J - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PARA OS PAIS DAS CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO

**APÊNDICE K - CARACTERIZAÇÃO DOS EPISÓDIOS INTERACIONAIS
ENVOLVENDO CADA CRIANÇA COM TEA**

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades. Além disso, apresenta-se em diferentes níveis de comprometimento, motivo pelo qual foi adotado o termo “espectro” para indicar tal variabilidade (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Considerando que a dificuldade de socialização é uma das principais características presentes no TEA e que a interação social é fundamental para promover o desenvolvimento infantil (Vygotsky, 2007), aponta-se para a necessidade de que a criança com TEA tenha oportunidade de vivenciar experiências socializadoras nos diferentes espaços que compõem o seu meio, como, por exemplo, na família, na igreja e no lazer, mas, sobretudo, em contextos educacionais convivendo com outras crianças.

No que diz respeito à inclusão de crianças com esse transtorno em ambientes educacionais, é preciso que ela ocorra de maneira efetiva, cabendo às instituições de educação formal constituírem-se como espaços capazes de promover a socialização da criança com TEA e de favorecer também a sua aprendizagem.

Tendo em vista a importância da intervenção precoce para as crianças com TEA, destaca-se a necessidade de que o seu processo inclusivo ocorra o mais cedo possível, desde a educação infantil, etapa do ensino que objetiva promover o desenvolvimento integral da criança de até 5 anos de idade (Brasil, 2013). A inserção nesse nível de ensino se configura, muitas vezes, como a primeira experiência das crianças em ambientes educacionais e um dos primeiros espaços de socialização fora do contexto familiar, oportunizando interações sociais e brincadeiras com pares.

Salienta-se que foi realizado pela autora desta tese um levantamento de estudos publicados nos últimos 10 anos, por meio da base de dados Portal de Periódicos CAPES, em relação à inclusão escolar de crianças com TEA no contexto da educação infantil. Essa busca, que se deu a partir da combinação do termo “autismo” com as expressões “educação infantil” e “inclusão”, revelou que as pesquisas têm investigado, principalmente, as concepções de docentes quanto ao TEA e à inclusão escolar dessas crianças, bem como as suas práticas direcionadas a elas (Brito, 2015; Faria, Teixeira, Carreiro, Amoroso & Paula, 2018; Favoretto & Lamônica, 2014; Gomes & Mendes, 2010; Lemos, Salomão, Braz Aquino & Agripino-Ramos, 2016; Ribeiro, Melo & Sella, 2017; Sanini & Bosa, 2015; Vieira-Rodrigues & Sanches-Ferreira, 2017).

Além disso, por meio da mesma base de dados citada, verificou-se que há ainda pesquisas na educação infantil que têm estudado os benefícios de determinados tipos de intervenções no contexto educacional para o desenvolvimento das crianças com TEA (Chicon, Sá & Fontes, 2013; Gonçalves, Picharillo & Pedrino, 2017; Marchiori & França, 2018; Mattos & Nuernberg, 2011; Nicolino & Malerbi, 2011; Sandroni, Ciasca & Rodrigues, 2015), como também as interações sociais estabelecidas com seus pares com desenvolvimento típico (DT) (Camargo & Bosa, 2012; Chicon, Oliveira, Garozzi, Coelho & Sá, 2018; Lemos, Salomão & Agripino-Ramos, 2014; Von Tetzchner & Grindheim, 2013). Estes últimos estudos têm apontado para a inclusão escolar dessas crianças como sendo uma prática realizável, ao demonstrarem a participação delas nas interações com pares, consideradas as peculiaridades inerentes ao transtorno, o nível de comprometimento das crianças e o contexto observado, enfatizando, sobretudo, o papel dos educadores como mediadores dessas interações no ambiente escolar.

Nesse sentido, torna-se importante destacar o papel da mediação pedagógica para o desenvolvimento psicossocial e para a promoção da aprendizagem das crianças com TEA.

Esse tipo de mediação refere-se àquela realizada, principalmente, pelos educadores, que serviriam de elo entre a criança e o seu meio, destacando-se a interação entre os pares (Costa, 2006). Essa socialização no espaço educacional pode oferecer às crianças com TEA oportunidades de convívio com outras crianças de sua faixa etária, possibilitando o estímulo às suas capacidades interativas. Isso ocorre pelo fato de que crianças com desenvolvimento típico fornecem modelos de interação para aquelas com o transtorno, ainda que seja difícil a compreensão social por parte das últimas (Camargo & Bosa, 2009).

Ressalta-se que é na segunda infância que o relacionamento da criança com pares costuma adquirir maior destaque, visto que, por volta dessa faixa etária, a maioria das atividades envolvem outras crianças. Nesse período, elas tendem a frequentar mais espaços coletivos, demonstrando o seu interesse pelas vivências com pares, e essas interações terão um papel importante no desenvolvimento das habilidades sociais, da capacidade de empatia e na internalização de valores morais e normas sociais (Papalia & Feldman, 2013).

Importante mencionar que a convivência de crianças com TEA com pares no contexto educacional pode auxiliar não apenas o desenvolvimento daquelas, como também o das demais crianças, que estariam convivendo e aprendendo com as diferenças, que são próprias do ser humano, possibilitando um ambiente rico pela diversidade social (Camargo & Bosa, 2009, 2012; Mattos & Nuernberg, 2011).

Em se tratando da inclusão escolar de crianças com TEA e das especificidades que se apresentam nessas situações, aponta-se para a necessidade da realização de estudos na educação infantil que acompanhem a trajetória dessas crianças e as interações que se dão nesse contexto. Ademais, enfatiza-se a relevância de pesquisas que envolvam não apenas essas crianças e os educadores – pois, como a revisão da literatura indicou, esse tem sido o foco dos estudos sobre inclusão de crianças com TEA na educação infantil –, mas que

tenham também a participação de pais e de crianças com desenvolvimento típico, com destaque para as interações que estabelecem com estas.

Desse modo, evidencia-se ainda a importância de conhecer quais as concepções dos pares acerca do processo de inclusão das crianças com Transtorno do Espectro Autista, uma vez que a aceitação por parte daqueles constitui-se como um importante fator que pode contribuir de maneira positiva para a socialização e inclusão dessas crianças, tendo em vista que a forma como os pares percebem os colegas com TEA influenciará na maneira de interagir com eles.

No entanto, verifica-se que são poucos os estudos que investigam as concepções de crianças com desenvolvimento típico em relação aos seus colegas com TEA (Almeida, 2015; Brito, 2017; Ferreira, 2013; Joaquim, 2016; Martins, 2012; Nota, 2011), e, mesmo assim, são realizados com crianças de faixa etária mais elevada, em geral a partir dos 6 anos, que já frequentam o ensino fundamental, isto é, não mais a educação infantil. Além disso, esses estudos não levam em consideração como a convivência ao longo do tempo influenciou as concepções dos pares sobre as crianças com TEA.

Salienta-se que ainda foi realizado um levantamento de artigos nacionais e internacionais, publicados nos últimos 10 anos, nas bases de dados PubMed, PePSIC e LILACS, utilizando como descritores a palavra “autismo” combinada com os termos “concepções” ou “atitudes” e “pares”, além dos seus correlatos em inglês. Os critérios de inclusão eram os de que as pesquisas tivessem como participantes crianças com desenvolvimento típico que estudassem em salas de aula de ensino regular com crianças com TEA, especificamente no contexto da educação infantil, ou seja, até os 5 anos de idade. Entretanto, não foram encontrados artigos que atendessem também a este último critério, indicando a necessidade de pesquisas com crianças nessa etapa inicial de escolarização.

Sendo assim, a presente tese busca responder aos seguintes problemas de pesquisa: Como ocorrem as interações sociais entre crianças com TEA e crianças com desenvolvimento típico, no contexto da educação infantil, e como se caracteriza a participação dos educadores nessas interações? Quais as concepções de educadores, pais e crianças com desenvolvimento típico acerca da criança com TEA e do seu processo de inclusão escolar? Tais concepções e interações se modificam ao longo do tempo?

Importante referir que esta pesquisa se constitui como um desdobramento do estudo realizado pela autora durante o mestrado e das demais pesquisas sobre Transtorno do Espectro Autista e inclusão escolar vinculadas ao Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil (NEISDI) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) (Agridino-Ramos, 2013; Lemos et al., 2014; Lemos et al., 2016). Além disso, as questões levantadas neste estudo decorrem da inserção da pesquisadora no contexto educacional como psicóloga escolar de uma escola municipal da rede de ensino de João Pessoa-PB, que compreende, dentre outros níveis de ensino, a educação infantil, bem como do seu trabalho anterior com crianças com TEA em uma instituição para pessoas com deficiência. Assim, tendo como base esse percurso de pesquisa e de atuação profissional surgiu o presente estudo.

A partir desses pontos apresentados, inicialmente será discutida a inclusão escolar a partir da teoria histórico-cultural, perspectiva que fundamenta a presente tese, destacando as especificidades desse processo na educação infantil e abordando ainda o papel da Psicologia Escolar na inclusão das crianças com deficiência. Na sequência, serão referidos aspectos sobre o Transtorno do Espectro Autista para, em seguida, trazer estudos acerca das concepções de educadores, de pais e de pares quanto à inclusão escolar de crianças com TEA, bem como pesquisas sobre as interações sociais envolvendo essas crianças em contextos educativos. Após a fundamentação teórica, serão apresentados os objetivos do

estudo, o método adotado, os resultados e as discussões, assim como as considerações finais desta tese.

CAPÍTULO I

1 TEORIA HISTÓRICO-CULTURAL E INCLUSÃO ESCOLAR

1.1 Contribuições de Vygotsky para a educação inclusiva

Esta tese adota como referencial teórico a perspectiva histórico-cultural, marcadamente os conceitos elaborados por Vygotsky (1997, 2007, 2011, 2012), tendo em vista as suas contribuições para a área da Psicologia e da Educação. Assim, salienta-se a relevância, originalidade, atualidade e extensão da obra desse autor, dando-se destaque às suas ideias acerca do desenvolvimento e da educação das pessoas com deficiência, as quais ainda hoje oferecem suporte aos estudos e intervenções no âmbito da educação inclusiva. Além disso, uma das grandes colaborações de Vygotsky reside na sua defesa de que a pesquisa deveria estar atrelada aos problemas concretos dos diferentes contextos de vida, como, por exemplo, aqueles vivenciados na escola (Barroco, 2011; Luria, 2012; Tunes, 2015a).

O psicólogo russo Lev Semionovitch Vygotsky desenvolveu sua produção teórica no início do século passado, mais especificamente nas décadas de 1920 e 1930. Dentre os diversos temas que abordou, como a relação entre pensamento e fala e a origem e desenvolvimento das funções psíquicas superiores, o autor dedicou-se também à chamada “defectologia”. Este termo era utilizado para se referir a características atípicas da composição humana, como dificuldades sensoriais da audição e da fala, deficiências motoras e déficits cognitivos. Convém referir que Vygotsky ensinou na escola de formação de professores em Gomel, trabalho que o fez ter contato com crianças com deficiência e o incentivou a voltar-se para a educação delas, buscando formas de promover o seu desenvolvimento (Barroco, 2011; Costa, 2006; Luria, 2012; Smagorinsky, 2012).

Nas suas formulações acerca das pessoas com deficiência, Vygotsky enfatizou a importância do ambiente de aprendizagem, centrando-se nas maneiras como o ambiente social poderia mediar relações significativas entre a criança com deficiência e o seu meio (Costa, 2006). Sendo assim, dentre os conceitos postulados por Vygotsky, destaca-se aqui o de mediação, que assume um lugar central na sua teoria, estando relacionado a diversas das suas proposições.

Para Vygotsky (2007), o desenvolvimento humano ocorre por meio das interações estabelecidas com outros seres humanos em ambientes culturais, processo marcado pela imersão permanente do indivíduo em um mundo simbólico, que depende da mediação de outras pessoas mais competentes. De acordo com ele, a aprendizagem e o desenvolvimento do homem têm sua origem no social e são processos inter-relacionados (Barroco & Souza, 2012; Chaiklin, 2016; Tunes, 2015b).

Esse teórico aborda a relação entre os processos de desenvolvimento e de aprendizagem a partir da noção de diferentes níveis de desenvolvimento. Dessa forma, refere-se primeiramente ao desenvolvimento efetivo da criança, que corresponde a um processo já concretizado, indicando o que a criança já é capaz de realizar com independência. No entanto, para Vygotsky (2012), esse nível não reflete, de fato, o desenvolvimento da criança. Nesse sentido, Vygotsky se opôs claramente aos métodos de avaliação psicológica empregados na época, pela utilização de testes de QI, por considerar que eles focavam apenas em recortes do que as crianças apresentavam de dificuldades, não apreendendo o aspecto dinâmico do funcionamento mental delas, além de adotarem uma concepção quantitativa do desenvolvimento da criança (Barroco, 2011; Vygotsky, 1997).

A partir disso, o autor menciona a área de desenvolvimento potencial, que diz respeito àquilo que a criança consegue realizar com a ajuda dos adultos. Por sua vez, é a diferença entre o nível das atividades que a criança pode realizar com esse auxílio e o nível

das atividades que realiza de maneira independente que define a área de desenvolvimento potencial da criança. Vygotsky salienta a importância dessa compreensão, tendo em vista que possibilita avaliar não apenas os processos que já se concretizaram, mas aqueles que ainda estão acontecendo, afirmando ainda: “o que a criança pode fazer hoje com o auxílio dos adultos poderá fazer amanhã por si só. A área de desenvolvimento potencial permite-nos, pois, determinar os futuros passos da criança e a dinâmica do seu desenvolvimento” (Vygotskii, 2012, p. 113).

Diante disso, Vygotsky (2012) propõe que o ensino não deve se guiar apenas por aquilo que já foi produzido no desenvolvimento, mas que, para ser considerado eficaz, precisa se adiantar ao desenvolvimento, dirigindo-se às funções que estão emergindo, o que traz implicações práticas para aqueles que atuam no contexto educacional. Desse modo, o educador deveria concentrar-se para além das capacidades já alcançadas pela criança, buscando atuar na sua Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP). Este conceito enfatiza, assim, a relevância do educador na mediação do processo de ensino-aprendizagem da criança (Aquino, 2015; Fleer & Hedegaard, 2010).

Importa referir outros dois conceitos de grande relevância na teoria de Vygotsky e que estão profundamente relacionados, são eles: vivência e situação social de desenvolvimento. *Perejivanie*, traduzido do russo como vivência, é um termo utilizado pelo autor para se referir à relação interna de um indivíduo com o seu meio, possuindo, assim, um aspecto psicossocial, na medida em que incorpora o interno e o externo. A vivência permite revelar o indivíduo, suas motivações, afetos e como tudo isso se manifesta no meio. No entanto, para que haja vivência, é necessária uma situação que a provoque (Souza, Petroni, Dugnani, Barbosa, & Andrada, 2014).

Ao fazer referência ao meio, Vygotsky não o considera como um fator unicamente ambiental, mas como um movimento de relação entre o interno e o externo, que formaria

uma situação única, denominada por ele de situação social de desenvolvimento. A situação social da criança é influenciada pelo contexto do qual ela faz parte e cada contexto cultural coloca a criança diante de situações sociais específicas, o que, por sua vez, reflete na participação que a criança terá. Sendo assim, a maneira como o indivíduo vivencia algo é modificada quando a sua situação social de desenvolvimento se modifica. Nesse contexto, não é apenas a criança ou o ambiente que muda, mas a relação entre eles (Fleer & Hedegaard, 2010; Souza et al., 2014).

Desse modo, considera-se que a situação social de desenvolvimento permite compreender a vivência, que pode ser definida como uma experiência significativa para o indivíduo, repleta de emoções e produzida em uma situação específica, que não é externa, mas resultado de uma articulação de aspectos do indivíduo e da própria situação. Salienta-se a relevância desse conceito por possibilitar a reflexão acerca do papel do contexto educativo na promoção de situações sociais de desenvolvimento e possibilidades de vivências (Souza et al., 2014), sobretudo para as crianças com deficiência. Entende-se, dessa maneira, que as possibilidades de desenvolvimento das pessoas com deficiência estão relacionadas às vivências que estabelecem na coletividade, sendo esta uma fonte para o desenvolvimento (Barroco, 2011).

Mori (2016) sintetiza esses aspectos da teoria de Vygotsky ao afirmar: “podemos derivar que o lugar social ocupado pela criança, as exigências do meio, a qualidade das interações e as oportunidades concretas a ela propiciadas definem a aprendizagem que, por sua vez, impulsiona o desenvolvimento” (p. 55). Sendo assim, ainda sobre a relação entre desenvolvimento e aprendizagem, Vygotsky (2012) conclui que a aprendizagem é caracterizada por sua capacidade de incentivar o desenvolvimento potencial da criança, sendo uma fonte de desenvolvimento para esta. Importante destacar também a influência das interações sociais no desenvolvimento da criança e, por sua vez, a mudança qualitativa

produzida no relacionamento dela com outras pessoas a partir do seu desenvolvimento (Chaiklin, 2016).

Ademais, relevante nos escritos de Vygotsky acerca da defectologia é o conceito de compensação social, por meio da qual é possível acessar vias indiretas de desenvolvimento. Para esse teórico, não se deve focar naquilo que a criança com deficiência não pode fazer, mas incentivar seus processos compensatórios, uma vez que a ideia principal da defectologia é a de que cada déficit tende a produzir uma compensação, possibilitando novas vias de desenvolvimento. Ao abordar os processos de compensação, Vygotsky (1997, p. 17) afirma que “a linha defeito-compensação é precisamente a linha diretriz do desenvolvimento da criança com o defeito de algum órgão ou função”.

Como indica Vygotsky (1997), a criança com deficiência deve ser vista como tendo um desenvolvimento qualitativamente diferente, mas não como menos desenvolvida que as demais crianças. Assim, ela deve ter oportunidade de acessar vias compensatórias com o auxílio, por exemplo, da escola. Para tanto, o educador deve, por meio do ensino, oferecer condições para que a criança com deficiência desenvolva tais vias, com foco nas interações, possibilitando a ela novas formas de participação social (Barroco, 2011; Dainez & Smolka, 2014; Gardou & Develay, 2005).

Vygotsky enfatizou as habilidades das crianças com deficiência, ao invés dos seus déficits, considerando-as como alicerce para o desenvolvimento dessas crianças (Luria, 2012). Esse teórico concebia as limitações das pessoas com deficiência a partir de uma perspectiva dialética, considerando que, se existem dificuldades, existem também possibilidades. Suas ideias ressaltam a capacidade dos indivíduos de criarem processos adaptativos a fim de superarem os déficits com que se defrontam. No entanto, tal capacidade de superação só se realiza por meio da interação com o ambiente (Costa, 2006).

Complementando essas ideias, é importante referir ainda que os seres humanos não são determinados somente pelos aspectos naturais que os constituem, sendo também seres históricos e sociais, devendo ser compreendidos a partir disso (Macedo et al., 2014). Sob a ótica da perspectiva histórico-cultural, as circunstâncias de vida do indivíduo têm grande influência no seu desenvolvimento (Mori, 2016).

Nessa perspectiva, a deficiência é entendida como vivência de uma determinada condição, propriedade de ambientes sociais, não sendo, portanto, algo intrínseco ao indivíduo. Tal ideia desloca o foco do indivíduo e conduz à reflexão de como as pessoas com desenvolvimento atípico podem desenvolver-se da melhor forma possível. Ao afirmar que “onde não é possível avançar no desenvolvimento orgânico, abre-se um caminho sem limites para o desenvolvimento cultural”, Vygotsky (2011, p. 869) traz à tona a importância da intervenção educacional na promoção do desenvolvimento das pessoas com deficiência.

Diante disso, evidencia-se o quanto as ideias de Vygotsky permanecem atuais e reforçam a importância de as crianças com deficiência estarem em ambientes que sejam promotores do seu desenvolvimento e aprendizagem, como os espaços educacionais inclusivos, por possibilitarem mediações e vivências com pares. Cabe referir que a inclusão escolar diz respeito a um processo relativamente recente, sendo necessário compreender o caminho até ela.

1.2 Panorama histórico da inclusão

Historicamente, as pessoas com deficiência passaram por um longo percurso até o movimento atual pela inclusão. De maneira geral, são identificadas quatro fases que caracterizaram a maneira como essas pessoas foram tratadas no decorrer do tempo:

exclusão, segregação, integração e inclusão (Santos, Velanga & Barba, 2017; Silva Neto, Ávila, Sales, Amorim, Nunes & Santos, 2018).

A *fase da exclusão* remonta à Antiguidade, em que era comum o infanticídio, ou o abandono das crianças por parte de suas famílias, quando era percebido algum tipo de alteração naquelas. Na Idade Média, causas sobrenaturais foram atribuídas ao nascimento de pessoas com deficiência, o qual era explicado como sendo possessão demoníaca ou como punição devido a pecados cometidos. Diante disso, tais crianças eram escondidas ou vítimas de sacrifícios, sendo excluídas da escolarização (Macedo, Aimi, Tada & Souza, 2014; Ribeiro & Silva, 2017; Santos et al., 2017; Silva Neto et al., 2018).

A partir do século XIX, essas pessoas passaram a ser vistas com foco na patologia, ficando confinadas em instituições – orfanatos, asilos ou hospitais psiquiátricos – e afastadas da sociedade. Essa foi a *fase da segregação*, que perdurou até metade do século XX, e foi marcada pelo assistencialismo, surgindo instituições especializadas no tratamento para pessoas com deficiência e havendo apenas a possibilidade de inserção delas na educação especial. Essa fase foi marcada pela aplicação de testes de inteligência com esses alunos, que eram classificados a partir disso e encaminhados a escolas especiais, com base no tipo de deficiência que apresentavam. Considerava-se, nesse período, que as crianças com deficiência seriam melhor atendidas em instituições especiais (Macedo et al., 2014; Ribeiro & Silva, 2017; Santos et al., 2017; Silva Neto et al., 2018).

Na segunda metade do século XX, de maneira mais intensa a partir da década de 1970, surgiu a *fase da integração*, decorrente de movimentos sociais que reivindicavam os direitos das pessoas com deficiência, como o acesso à educação regular, sendo incentivada também pela Declaração Universal dos Direitos Humanos. Assim, a criança com deficiência passou a ter acesso à escola regular, mas em classes especiais, além do fato de que aquela deveria adaptar-se à escola, não havendo, nessa fase, a pressuposição de

mudanças por parte da instituição escolar (Ribeiro & Silva, 2017; Santos et al., 2017; Silva Neto et al., 2018).

A partir da década de 1990, por sua vez, começou a consolidar-se *a fase da inclusão*, que perdura até os dias atuais. Esse movimento preconiza a participação das pessoas com deficiência na sociedade e sua escolarização no ensino regular. Ao contrário da integração, a inclusão pressupõe mudanças por parte do sistema educacional, e não da pessoa com deficiência, devendo a escola se adaptar para receber esses alunos (Matteo, Santana & Fleming, 2012; Mendes, 2006; Silva, 2009).

Convém referir que o percurso até a inclusão envolveu encontros internacionais, dos quais decorreram documentos que são marcos dessa proposta. A partir da Conferência Mundial sobre Educação para Todos, ocorrida em Jomtien, na Tailândia, foi elaborada no ano de 1990 a Declaração de Jomtien, que preconiza a educação como sendo um direito de todos e essencial para melhorar o índice de desenvolvimento humano. Outro evento de suma importância ocorrido nessa mesma década, desta vez na Espanha, foi a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, que possibilitou a Declaração de Salamanca, no ano de 1994. Esse documento tem como uma de suas finalidades a garantia de acesso e permanência das pessoas com deficiência no ensino regular, buscando também incentivar a elaboração de políticas públicas voltadas para a educação inclusiva (Macedo et al. 2014).

Ao propor a participação de todos os alunos no ensino regular, a inclusão escolar tem como foco a igualdade de condições entre os indivíduos e envolve considerar, principalmente, a diversidade própria do ser humano, que deve ser valorizada, implicando, assim, em salas de aula heterogêneas. Tal heterogeneidade no ensino regular proporciona condições de desenvolvimento e aprendizado a todos os alunos, incluindo o respeito e a aceitação das diferenças. Nessa perspectiva, as diferenças são vistas não como uma

barreira à ação educativa, mas como algo que pode contribuir para o seu enriquecimento (Barroco & Souza, 2012; Brasil, 1998a; Freitas, 2008; Matteo et al., 2012; Silva Neto et al., 2018). Como afirmam Macedo et al. (2014), “a despeito de termos garantidos direitos iguais, somos diferentes em anseios, características, pretensões, capacidades e necessidades, que devem ser respeitadas e contempladas em todos os processos de convivência social e principalmente na formação da pessoa em instituições educacionais” (p. 180).

Além dos aspectos positivos proporcionados pela convivência e troca de experiências entre as crianças com e sem deficiência, como a socialização, é importante referir que a inclusão, para ser efetiva, deve se estender também para o âmbito acadêmico, possibilitando aprendizagens aos alunos e eliminando as barreiras que as impeçam, atentando-se para as particularidades que envolvem a sua aprendizagem, de maneira a promovê-la (Silva Neto et al., 2018).

A inclusão se constitui, assim, como um movimento em busca de igualdade de direito de todos à educação, com foco na valorização do espaço escolar como propício para o desenvolvimento das capacidades, deixando de centrar-se apenas na dificuldade do aluno. Como afirma Fleith (2011), “o foco passa da deficiência, do transtorno, da dificuldade para as potencialidades dos alunos e para as possibilidades de ensino, aprendizagem e desenvolvimento que se abrem” (p. 44).

Partindo dessas considerações, entende-se que uma escola inclusiva seria aquela capaz de educar a todas as crianças, respeitando as suas diferenças e oferecendo respostas adequadas às suas necessidades (Brasil, 1998a), destacando-se, assim, o papel dos educadores no sentido de, a partir das oportunidades que surgem no contexto escolar, atuarem como mediadores, de forma a promoverem as aprendizagens dos alunos (Costa, 2006; Gaspar & Serrano, 2011).

A educação inclusiva envolve mudança de valores da educação tradicional, os quais devem ser revistos pela sociedade como um todo, de forma a garantir não apenas o acesso desses alunos à escola regular, mas também a sua permanência. Incluir não implica somente em inserir o aluno na escola regular, mas envolve participação dos alunos e sensação de pertencimento, oportunizando, além do acesso à escola, condições de aprendizagem e desenvolvimento a todos (Fleith, 2011; Lourenço, 2010; Mori, 2016; Silva Neto et al., 2018).

No entanto, alguns estudiosos (Macedo et al., 2014; Silva Neto et al., 2018) consideram que paradigmas anteriores, como o da integração, ainda não foram totalmente superados, não estando ainda a inclusão plenamente consolidada, mas em vias de ocorrer, envolvendo muitos desafios, como sugerem os autores a seguir:

A inclusão escolar não é um trabalho fácil. Estamos a rediscutir valores e preconceitos que estão enraizados em nossa cultura, mas estamos no caminho para alcançar a inclusão plena, pois é necessária uma reestruturação progressiva e uma transformação do pensar a escola (Silva Neto et al., 2018, p. 90).

Complementando essa ideia, é importante mencionar que a inclusão não se situa apenas no âmbito pedagógico, mas se constitui como uma ação de ordem ética e política. Isso porque, como membros da sociedade, as crianças com deficiência devem ter os mesmos direitos e oportunidades que as demais, de forma a garantir sua participação social, necessitando de investimentos na sua educação e qualidade de vida, tendo em vista que o contexto educacional constitui-se como um importante meio para favorecer o processo de inclusão social dos indivíduos (Fleith, 2011; Von Tetzchner & Grindheim, 2013).

1.3 Inclusão escolar e legislação

De acordo com a legislação brasileira (Brasil, 2015, 2018), a denominada “educação especial” corresponde à modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para estudantes com deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, havendo a possibilidade de serviços de apoio especializado para atender às particularidades de tais indivíduos na escola regular, e tendo início a sua oferta ainda na educação infantil. Sendo assim, essa modalidade de educação se apresenta de maneira transversal, perpassando todos os níveis de ensino e caracterizando-se como uma estratégia de apoio ao sistema educacional (Macedo et al., 2014).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015) visa garantir os direitos desses indivíduos, tendo por objetivo a sua inclusão social e cidadania, considerando-se pessoa com deficiência aquela que possui impedimento de longo prazo de origem física, mental, intelectual ou sensorial, que, em contato com determinadas barreiras, pode dificultar a sua efetiva participação na sociedade em igualdade de condições com os demais indivíduos.

Dentre os direitos da pessoa com deficiência elencados na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência destaca-se aqui o direito à educação, sendo garantidos a esses indivíduos sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades e aprendizado no decorrer de toda a vida, considerando suas características, interesses, bem como necessidades de aprendizagem, com vistas a alcançar o máximo desenvolvimento possível das suas habilidades (Brasil, 2015).

Essa lei considera a necessidade de projeto pedagógico que contemple o Atendimento Educacional Especializado (AEE), bem como as demais adaptações que atendam às características dos estudantes com deficiência, a exemplo de recursos de

tecnologia assistiva, assegurando o seu acesso ao currículo de forma igualitária e a ampliação das suas habilidades funcionais e autonomia (Brasil, 2015). Convém referir que o AEE visa complementar a escolarização de alunos com deficiência, devendo estar articulado com a proposta pedagógica do ensino regular (Barroco, 2011; Fleith, 2011).

Desse modo, entende-se que o acesso à escola ultrapassa o ato da matrícula, requerendo a permanência exitosa dos estudantes com deficiência no espaço escolar, de forma a possibilitar-lhes a apropriação dos conhecimentos e das oportunidades educacionais oferecidas a todos (Brasil, 1998a).

Considerando a necessidade de atender a essa diversidade, os “Parâmetros Curriculares Nacionais: Adaptações Curriculares” apontam para o currículo como ferramenta básica da escolarização de estudantes com deficiência, uma vez que a aprendizagem escolar está intimamente ligada ao currículo, elaborado para orientar os diversos níveis de ensino e as ações dos educadores (Brasil, 1998a).

Tal documento sugere as seguintes medidas: elaboração de propostas pedagógicas fundamentadas na interação com os alunos; reconhecimento de todos os tipos de capacidades presentes na escola; sequenciamento de conteúdos e adequação aos diferentes ritmos de aprendizagem dos estudantes; adoção de metodologias diversas que levem em consideração não apenas as capacidades intelectuais dos estudantes, mas também seus interesses e motivações; avaliação dos estudantes de forma processual, em função do que poderão vir a alcançar (Brasil, 1998a).

De maneira geral, as adaptações curriculares têm como objetivo tornar o currículo apropriado às particularidades dos estudantes com deficiência, enfocando a interação entre as necessidades dos estudantes e as respostas educacionais a se proporcionar. Contudo, buscam garantir que os estudantes com deficiência participem de uma programação o mais próxima possível do que se objetiva para os demais estudantes. Tais medidas adaptativas

têm como foco a diversidade presente no ambiente escolar e partem do pressuposto de que o trabalho diferenciado pode indicar igualdade de oportunidades educacionais para os estudantes que necessitam (Brasil, 1998a).

A esse respeito, considera-se importante mencionar Huguet (2008), para quem os estudantes com deficiência requerem planos globais de intervenção educacional, que ultrapassem os limites dos contextos em que aqueles se encontram. A autora sugere, assim, algumas capacidades básicas e transversais para serem incluídas na adaptação curricular desses estudantes na escola, quais sejam: capacidades afetivas, de equilíbrio pessoal, de relação interpessoal, de autonomia e de inserção social. Aponta ainda para a necessidade de envolver também as famílias e outros profissionais no desenvolvimento dessas capacidades, de forma a coletivizar estratégias e orientações para facilitar esse processo.

No que diz respeito ao Transtorno do Espectro Autista, convém referir que há a Lei nº 12.764/2012, voltada especificamente para esses indivíduos, que são equiparados àqueles com deficiência. Essa lei garante diversos dos seus direitos, dentre eles, o acesso à educação, e ainda a presença de um acompanhante especializado no âmbito da escola regular (Brasil, 2012).

Levando-se em conta que o acesso à educação é direito da criança e da família (Brasil, 2018; 1998a), destaca-se a necessidade de que crianças com deficiências ou transtornos, particularmente aquelas com Transtorno do Espectro Autista, possam estar em ambientes educacionais desde os anos iniciais, ou seja, ainda na educação infantil. É importante destacar que, como a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) a oferta da educação infantil tem sido atribuição dos municípios (Brasil, 2018), as redes municipais de ensino têm desempenhado protagonismo no que diz respeito à inclusão escolar nesse nível de escolarização (Baptista, 2015).

1.4 Educação infantil e suas especificidades

A educação infantil compreende a primeira etapa da educação básica, sendo oferecida em creches e pré-escolas, para crianças de 0 a 3 anos e de 4 a 5 anos de idade, respectivamente. É realizada em estabelecimentos educacionais públicos ou privados no período diurno, podendo ocorrer em jornada integral – duração igual ou superior a sete horas diárias – ou parcial – no mínimo quatro horas diárias. Tal etapa da educação objetiva o desenvolvimento integral da criança, contemplando os aspectos físico, psicológico, intelectual e social (Brasil, 2010; 2018).

Na perspectiva do Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil (Brasil, 1998b) e das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (Brasil, 2010), educar abrange propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens de maneira articulada que colaborem para o desenvolvimento das capacidades de relacionamento interpessoal e de acesso a conhecimentos, entendendo-se o cuidado como inseparável do processo educativo.

Dentre os objetivos gerais da educação infantil destacam-se os de contribuir para que as crianças desenvolvam as capacidades de: independência, com confiança nas suas próprias capacidades e percepção dos seus limites; estabelecimento de vínculos afetivos com outras crianças e adultos, de maneira a ampliar as suas possibilidades de comunicação e de interação social; ampliação das relações sociais, desenvolvendo atitudes de colaboração e de respeito à diversidade; e capacidade de brincadeira, por meio da qual pode expressar emoções, pensamentos e necessidades (Brasil, 1998b).

Sendo assim, dois âmbitos de experiências são definidos para a educação infantil naquele referencial: formação pessoal e social – referente às experiências que possibilitem às crianças aprenderem a conviver com os outros e consigo mesmas, desenvolvendo atitudes de aceitação, respeito e confiança; e conhecimento de mundo – que diz respeito à

construção das diferentes linguagens pela criança e às relações que constroem com os objetos de conhecimento, com destaque para a sua relação com a cultura (Brasil, 1998b).

Considerando-se a socialização uma função básica das instituições educativas, dentre os aspectos promotores da aprendizagem e do desenvolvimento das crianças destaca-se a interação social com pares em situações diversificadas, como momentos de conversa, brincadeiras ou outras atividades que possibilitem a troca entre as crianças, permitindo a comunicação e expressão entre elas (Brasil, 1998b). Entende-se que oferecer às crianças oportunidades de interação com outras da mesma faixa etária, como também de idades diferentes, em situações variadas, contribui para o desenvolvimento da sua capacidade de se relacionar (Brasil, 1998c).

Silva e Costa (2011) salientam o papel fundamental do adulto, especificamente do educador, tratando-se do contexto da educação infantil, na fase de reconhecimento e exploração desse ambiente pela criança. Segundo as autoras, o adulto deve atentar para a dinâmica das relações que vão sendo construídas e contribuir para que elas aconteçam da melhor forma possível, como, por exemplo, sugerindo trocas de brinquedos, no caso de disputas entre as crianças.

As práticas pedagógicas da educação infantil devem ter como eixos curriculares norteadores as interações e a brincadeira, garantindo experiências que: contribuam para o conhecimento de si e do mundo, por meio de experiências sensoriais, expressivas e corporais; aumentem a confiança e a participação das crianças tanto nas atividades individuais quanto coletivas; tornem possível vivências com outras crianças de forma a alargar seu conhecimento da diversidade; estimulem a curiosidade e o questionamento das crianças em relação ao seu mundo físico e social (Brasil, 2010).

Adotando a perspectiva histórico-cultural como referencial teórico, Chaves (2015) aborda as práticas pedagógicas comumente realizadas na educação infantil, reforçando a

necessidade de que seja objetivo do trabalho nesse nível de ensino a promoção do desenvolvimento e da aprendizagem por meio do brincar. Também a partir dessa perspectiva teórica, Aquino (2015, p. 39) defende “a educação infantil como um lugar das crianças e das infâncias”, opondo-se à concepção de educação infantil como etapa preparatória para o ensino fundamental, com foco na alfabetização das crianças dessa faixa etária. Destaca-se, assim, que a perspectiva histórico-cultural enfatiza a importância do brincar para o desenvolvimento da criança (Vygotsky, 2007).

No que se refere ao contexto da inclusão, entende-se como papel das instituições de educação infantil promoverem o desenvolvimento global da criança com deficiência, principalmente quanto aos aspectos de socialização e linguagem – que se encontram mais comprometidos nas crianças com TEA – e que podem ser potencializados nas situações de interações e brincadeiras, comuns a essas instituições (Gaspar & Serrano, 2011).

As interações sociais possibilitam a ampliação dos vínculos afetivos entre as crianças, colaborando para que o reconhecimento das outras pessoas e a percepção das diferenças entre elas sejam valorizadas e enriqueçam a si próprias, ao alargar o universo inicial das crianças (Brasil, 1998c). Diante disso, é possível afirmar que a inclusão escolar de crianças com deficiência contribui para o desenvolvimento de todas as crianças, na medida em que possibilita um ambiente rico pela diversidade social, podendo auxiliá-las a desenvolverem atitudes como respeito, cooperação e tolerância às diferenças, a partir das relações que estabelecem no espaço escolar com aquelas com deficiência (Joaquim, 2016; Mattos & Nuernberg, 2011).

A esse respeito, importa referenciar Hartup (1989), ao sugerir que toda criança precisa vivenciar dois tipos de relacionamentos: vertical e horizontal. O relacionamento vertical é aquele que ocorre entre a criança e alguém com maior poder social e conhecimento, como pais, professores e irmãos mais velhos. O relacionamento horizontal,

por sua vez, ocorre entre companheiros da mesma faixa etária, caracterizando-se pela igualdade e reciprocidade, visto que o poder social e comportamento mútuo advêm de experiências semelhantes. O autor destaca que enquanto o relacionamento vertical tem como função proporcionar segurança e proteção, o relacionamento horizontal contribui para o desenvolvimento de habilidades que podem ser vivenciadas apenas no relacionamento entre pares, como a cooperação, a competição e a intimidade.

Considerando os prejuízos que compreendem o Transtorno do Espectro Autista, a vinculação com pares e adultos contribui para a ampliação, de forma gradativa, das possibilidades de comunicação e interação social dessas crianças. Além disso, a interação com pares proporciona conhecimentos sociais e culturais que as crianças não teriam acesso nas suas interações com adultos ou pela instrução destes (Von Tetzchner & Grindheim, 2013).

Nessa perspectiva, os indivíduos se desenvolvem a partir das trocas sociais. É nesse contexto que emergem a linguagem, o desenvolvimento cognitivo, como também o conhecimento de si e do outro (Camargo & Bosa, 2009). Destaca-se que uma interação envolve a participação ativa de ambos os participantes do intercâmbio, implicando em ação recíproca ou bidirecionalidade, com ênfase na adaptação mútua entre os parceiros, a partir das suas características individuais.

Nesse sentido, entendendo que é por meio das interações e brincadeiras que a criança explora o mundo e aprende, convém mencionar Rossetti-Ferreira e Mello (2011), que apontam para a importância da interação criança-criança no desenvolvimento infantil. De acordo com as autoras, as instituições de educação infantil podem estruturar situações favorecedoras dessas interações, destacando ainda o papel do educador na organização de um espaço e de uma rotina que incentivem as interações e as brincadeiras entre as crianças,

como também o de apoiar as iniciativas e atividades delas, adequando-se às suas necessidades e habilidades que vão emergindo.

Diante disso, ressalta-se na presente tese a educação infantil como um espaço promotor do desenvolvimento da criança com TEA. Barroco (2011), citando a ênfase dada por Vygostky ao papel da educação para as crianças com deficiência e salientando ainda a importância da intervenção educacional precoce, afirma:

A educação, que a faz [a criança] ter novas necessidades para além das biológicas, que a vai enriquecendo, deve se dar o mais cedo possível, pois há uma lei do desenvolvimento que a justifica: o grau de desenvolvimento depende do nível de envelhecimento, ou seja, a curva do desenvolvimento é mais ascendente nas etapas mais iniciais da vida (p. 169).

Considerando a importância não apenas dos educadores, mas também dos demais profissionais que atuam nas instituições de educação infantil, destaca-se a seguir o papel que a(o) psicóloga(o) escolar pode desempenhar na inclusão escolar dessas crianças, como, por exemplo, ao enfatizar a relevância da interação entre pares e discutir junto aos educadores e pais a promoção do desenvolvimento.

1.5 O papel da(o) psicóloga(o) escolar e a inclusão de crianças com deficiência

Partindo de uma perspectiva histórico-cultural, cabe destacar a relevância do trabalho da(o) psicóloga(o) escolar em contribuir para a inclusão dos alunos com deficiência, uma vez que, dentre as diferentes áreas da Psicologia, a escolar é a que lida de forma mais direta com tais crianças (Barbosa & Conti, 2011).

A literatura da área tem destacado o papel da(o) psicóloga(o) escolar na proposição de ações inclusivas, ao colaborar com o saber da Psicologia na compreensão dos processos de desenvolvimento e aprendizagem dos alunos com deficiência e na avaliação de práticas

educacionais inclusivas consonantes com tais processos (Andrada, Macedo, Gasparelli, Canton, Rovida e Cruz, 2018; Barroco, 2011; Barroco & Souza, 2012; Fleith, 2011).

Dada a importância do envolvimento de todos os membros que compõem o contexto escolar nas práticas inclusivas, uma vez que, para a perspectiva histórico-cultural, o desenvolvimento do indivíduo tem uma de suas fontes no meio social, a(o) psicóloga(o) escolar pode trabalhar em parceria com os demais membros da instituição, como profissionais da escola, família e alunos, promovendo reflexões sobre a inclusão com vistas à construção coletiva de ações que favoreçam este processo.

Destaca-se que na sua intervenção junto aos docentes, a(o) psicóloga(o) escolar pode fazer uso de estratégias que possibilitem ao professor a reflexão e produção de novos sentidos sobre a sua vivência profissional, contribuindo também para que ele reflita sobre o seu aluno concreto, ao invés do aluno idealizado (Galdini & Aguiar, 2003). Ademais, a(o) psicóloga(o) pode atuar na mediação de ações que objetivem incentivar as relações dos alunos com deficiência, isto é, sua inserção no âmbito coletivo (Andrada et al., 2018; Mori, 2016).

Como afirmam Souza et al. (2014), a(o) psicóloga(o) escolar pode contribuir ainda para potencializar o desenvolvimento das funções psicológicas superiores no espaço escolar – como memória, imaginação, percepção, atenção, fala, pensamento –, principalmente o desenvolvimento da consciência crítica de educadores e alunos acerca da sua realidade, permitindo, assim, a superação das dificuldades que se apresentam nesse contexto, redimensionando também concepções e práticas.

O Conselho Federal de Psicologia (2013), ao abordar a atuação de psicólogas(os) na educação básica, refere que o trabalho desse profissional no âmbito da educação inclusiva deve pautar-se em ações coletivas que possibilitem discussões sobre inclusão e diversidade, promovendo reflexões com os diversos membros da escola acerca de como

enfrentar as barreiras impostas às pessoas com deficiência, buscando também minimizar os preconceitos dirigidos a esses indivíduos e contribuir para ressaltar os pontos fortes desses estudantes.

A esse respeito, Fleith (2011) aborda a possibilidade de esses profissionais colaborarem na identificação dos interesses, habilidades e estilos de aprendizagem dos alunos, de forma a considerar as particularidades dos indivíduos, tendo em vista que tal processo não ocorre de forma padronizada, e rompendo, assim, com a ideia de que o foco está nas dificuldades dos alunos com deficiência. Sobre esse aspecto, Braz Aquino e Albuquerque (2016) afirmam: “a escola, enquanto um contexto que integra a vida das crianças e dos profissionais que nela se inserem, estabelece com os sujeitos uma relação complexa e única, marcada por diversidade de condições de aprendizado, atividades e práticas socioculturais” (p. 227).

Macedo et al. (2014), ao abordarem o papel da(o) psicóloga(o) escolar, indicam a necessidade de que esse profissional esteja envolvido na elaboração da proposta pedagógica da escola e na formação continuada dos educadores. Diante disso, destacam a colaboração que ele pode dar para a construção de estratégias que visem diminuir as barreiras colocadas na escolarização dos alunos com deficiência.

Apesar dessas possibilidades de atuação das psicólogas(os) escolares, Andrada et al. (2018) apontam que as ações já consolidadas por tais profissionais no âmbito da inclusão estão situadas na articulação com serviços interdisciplinares de atendimento aos alunos com deficiência, de forma a garantir o acesso destes a tais intervenções e configurando-se também na troca de informações com os profissionais de tais serviços. No entanto, apenas tais ações se mostram insuficientes, tendo em vista a complexidade que envolve o processo inclusivo.

O estudo desenvolvido por Braz Aquino, Ferreira e Cavalcante (2016) com psicólogas(os) escolares também revelou que, embora a maioria dos profissionais participantes afirmasse ser favorável à proposta da inclusão, as suas práticas ainda não condiziam de fato com a perspectiva inclusiva preconizada pela literatura da área, considerando a inclusão como um desafio. As autoras destacam ainda que os relatos dos profissionais sugerem pouca clareza destes quanto às ações promotoras do processo de aprendizagem dos alunos com deficiência.

Nesse sentido, Barbosa e Conti (2011) abordam como sendo essencial a formação adequada dos profissionais envolvidos no processo de inclusão, dando destaque à(ao) psicóloga(o) escolar. Ademais, os autores mencionam como importantes não apenas os conhecimentos teóricos para atuar nesse âmbito, mas salientam, assim como Fleith (2011), a necessidade de que os cursos de graduação ofereçam condições para que os futuros profissionais pautem suas ações em princípios éticos e compromisso social perante a inclusão.

Com base nos aspectos aqui abordados, que salientam a relevância da inclusão escolar para as crianças com deficiência, o capítulo seguinte versará especificamente sobre o Transtorno do Espectro Autista, com o intuito de, a partir do entendimento das particularidades que o envolvem, contribuir para a compreensão do processo inclusivo dessas crianças.

CAPÍTULO II

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

2.1 Histórico

O termo “autismo” foi utilizado inicialmente na literatura científica no ano de 1911, pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, com a finalidade de descrever um dos sintomas da esquizofrenia, que envolvia perda do contato com a realidade e um modo de viver voltado para si mesmo (Marfinati & Abrão, 2014; Orrú, 2012, 2009; Schmidt, 2013). Em 1943, o psiquiatra austríaco Leo Kanner utilizou essa mesma palavra para descrever uma síndrome única, denominada por ele de “Distúrbio Autístico do Contato Afetivo”.

Em seu artigo original, Kanner (1943) publicou os casos de 11 crianças acompanhadas por ele, das quais oito eram meninos e apenas três eram meninas, que apresentavam características peculiares em aspectos do seu desenvolvimento, marcadamente nas relações sociais, na comunicação e no comportamento. Segundo o autor, algumas das peculiaridades manifestadas por essas crianças eram: ausência de postura antecipatória ao ser pega, inaptidão para ajustar o seu corpo ao da pessoa que a segura, preferência por contato com objetos do que com pessoas, isolamento social, linguagem repetitiva e dificuldade com mudanças.

Kanner também relatou que os pais dessas crianças eram pessoas intelectualizadas, pouco afetuosas e que traziam consigo certa obsessividade, o que o levou a questionar se essas características presentes nos familiares das crianças teriam alguma relação com o quadro apresentado por elas. Contudo, Kanner afirmou que era difícil atribuir todo o quadro das crianças apenas aos relacionamentos parentais, dado que elas manifestavam

suas características desde o início da vida, o que o levou a supor que o autismo era uma condição inata.

A partir dessa descrição inicial, o conceito de autismo foi passando por algumas modificações ao longo dos anos. Dessa forma, no período entre 1943 e 1963 o autismo foi concebido como um *transtorno emocional ou psicológico*, sendo atribuído a uma suposta falta de afetuosidade por parte dos pais das crianças (Girodo, Neves & Correa, 2008; Rivière, 2004). Cabe referir que o próprio Kanner foi modificando suas ideias sobre o autismo no decorrer do tempo. Em meados dos anos 1950, por exemplo, esse estudioso passou a considerar o comportamento dos pais das crianças como o aspecto principal que levaria ao desenvolvimento do autismo, mesmo que ainda na vida intrauterina, devido a uma gestação conturbada ou que envolvia rejeição. Além disso, classificou o autismo como uma psicose (Becker & Riesgo, 2016; Orrú, 2012; Rodrigues & Spencer, 2015).

Entre os anos de 1963 e 1983, foi rejeitada a hipótese de que o autismo era proveniente de uma relação pouco afetuosa dos pais com os seus filhos, sendo sugerido, no começo desse período, que o autismo era um *transtorno cerebral* que estaria presente desde a infância, estando relacionado a um déficit cognitivo e deixando de ser considerado como uma psicose (Assumpção Jr., 2012; Becker & Riesgo, 2016; Klin, 2006; Rivière, 2004; Schmidt, 2013).

A partir da década de 1980 até 2013, o autismo foi classificado como um *Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD)* ou *Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID)*, considerando que alterações em múltiplas áreas do desenvolvimento estão presentes muito cedo na vida da criança (Becker & Riesgo, 2016; Bosa & Callias, 2000; Girodo et al., 2008). Tal conceituação está presente nos principais manuais diagnósticos, como a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da Organização Mundial da Saúde, e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos

Mentais – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV), da Associação Americana de Psiquiatria.

Com a publicação da quinta edição deste último manual (DSM-5), no ano de 2013, o autismo vem classificado dentre os transtornos do neurodesenvolvimento, passando a receber a denominação de *Transtorno do Espectro Autista (TEA)* (APA, 2013), uma vez que se apresenta em diferentes níveis de gravidade e manifestações.

2.2 Características

O Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se por déficits persistentes em dois domínios principais: na comunicação social e interação social; e no comportamento, por meio da presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades (APA, 2013).

Quanto aos aspectos referentes à comunicação social, há crianças com TEA que não desenvolvem a linguagem verbal. Dentre aquelas que a desenvolvem, em geral, utilizam-na de forma atípica e não funcional, podendo haver dificuldades em iniciar e manter o diálogo, além da presença de ecolalia, que corresponde à repetição de palavras ou frases ouvidas pela criança, e que pode apresentar-se tanto de forma imediata quanto tardia, isto é, logo após a criança ouvi-las ou em um momento posterior. Pode ocorrer o uso de neologismos, bem como dificuldade em compreender expressões que apresentem sentido figurado, compreendendo o que lhe é falado de maneira literal. Há também a inversão pronominal, que seria o uso de “tu/você” no lugar de “eu” e vice-versa, o que está relacionado ao fato de muitas crianças com TEA falarem seu próprio nome, ao invés de referirem a si mesmas como “eu”. Tal característica sugere que essas crianças têm falhas no desenvolvimento da autoconsciência (Fiore-Correia, Lampreia & Sollero-de-Campos, 2010). Ainda com relação à comunicação verbal, a regressão da linguagem costuma

ocorrer em cerca de 20% das crianças com o transtorno, a qual se dá atrelada à perda de outras habilidades, como interação social e brincadeiras, uma vez que essas três áreas estão relacionadas (Backes, Zanon & Bosa, 2017a; Backes, Zanon & Bosa, 2017b; Lampreia, 2013). Ademais, as crianças com TEA podem apresentar comprometimento no uso de gestos com fins comunicativos, como o apontar, por exemplo. Ao invés disso, costumam utilizar outras pessoas como ferramenta, geralmente pegando-as pelo braço para atender às suas necessidades (Falck-Ytter, Carlstrom, & Johansson, 2015; Gadia e Rotta, 2016; Gernsbacher, Morson & Grace, 2016; Klin, 2006; Reis, Pereira & Almeida, 2016; Rodrigues & Spencer, 2015).

No que diz respeito à interação social, as crianças com TEA podem apresentar desde isolamento até dificuldades nos relacionamentos com outras pessoas, manifestadas na evitação do contato ocular, além de dificuldade em responder a estímulos sociais, como ao ser chamada pelo seu nome, por exemplo, o que inicialmente pode fazer com que sejam consideradas surdas. Além disso, pode haver um processamento facial atípico, que dificulta o entendimento das pistas que as pessoas oferecem durante o processo comunicativo, por meio de expressões faciais (Reis et al., 2016; Rodrigues & Spencer, 2015; Williams & Wright, 2008).

Em relação aos aspectos comportamentais, as crianças com TEA costumam apresentar estereotípias motoras, como movimentos repetitivos com o corpo, como balanceios de cabeça e de mãos e girar em torno do próprio eixo. Também podem apresentar interesses obsessivos, como colecionar objetos não usuais, que geralmente são utilizados para autoestimulação, além de manifestarem interesse por informações acerca de um tópico restrito e demonstrando ainda preferência por empilhar ou enfileirar brinquedos e outros objetos. Em geral, tendem a ser rigorosos no que se refere a rotinas, apresentando

resistência a modificações no ambiente (Baron-Cohen, 2008; Gadia & Rotta, 2016; Girodo et al., 2008; Rodrigues & Spencer, 2015).

Outra característica frequente no TEA são as alterações sensoriais, manifestando-se na forma de hiporreatividade, hiper-reatividade e busca sensorial. A hipo e a hiper-reatividade estão relacionadas, respectivamente, a um alto e a um baixo limiar sensorial, implicando em responsividade reduzida ou excessiva a estímulos do ambiente. A busca sensorial caracteriza-se pelo interesse incomum por certos aspectos sensoriais. Tais alterações podem envolver diferentes modalidades sensoriais, como visual, auditiva, olfativa, gustativa, somatossensorial, vestibular e proprioceptiva (Cola, Sá, Boechat, Sidrim & Erthal, 2017; Posar & Visconti, 2018).

Dessa maneira, as crianças com TEA podem apresentar fascínio por observarem objetos giratórios, como ventiladores e máquinas de lavar, ou ainda suas próprias mãos em movimento, bem como atração por luzes. Alguns aparentam estar ausentes diante de fortes ruídos ou demonstram elevada sensibilidade a sons que são facilmente tolerados pelas demais pessoas, situação essa em que comumente levam as mãos aos ouvidos. Podem manifestar percepção aguçada de modificações no aroma do ambiente, cheirando alimentos antes de consumi-los, como também cheirar objetos ou pessoas. Podem apresentar bastante sensibilidade a sabores, percebendo a diferença entre os alimentos a depender da marca destes, por exemplo. Podem ser bastante sensíveis ao toque, reagindo fortemente a determinados tipos de tecido ou ao toque afetuoso, enquanto outras crianças apresentam tolerância elevada à dor, podendo não demonstrar também sensibilidade ao frio ou ao calor. Além disso, costumam balançar-se de forma repetitiva ou andar na ponta dos pés (Boyd, McBee, Holtzclaw, Baranek & Bodfish, 2009; Cola et al., 2017; Klin, 2006; Posar & Visconti, 2018; Rodrigues & Spencer, 2015).

Em função de tais alterações, muitas crianças com TEA costumam apresentar a seletividade alimentar, que diz respeito à tendência em comer apenas determinados alimentos, selecionados em função de alguma(s) característica(s) específica(s), como cor, textura e/ou cheiro, recusando experimentar novos sabores. Além disso, podem manifestar distúrbios de sono, dentre 40 e 80% dos casos (Girodo et al., 2008; Klin, 2006; Marchezan & Riesgo, 2016; Posar & Visconti, 2018; Williams & Wright, 2008).

Outras características também estão associadas ao TEA, como dificuldade em simbolizar, interferindo na capacidade dessas crianças de brincarem de faz de conta, que, quando ocorre, apresenta-se de forma estereotipada e pouco inovadora (Assumpção Jr., 2012). As crianças com TEA costumam ocupar-se ainda com brincadeiras não funcionais, como, por exemplo, virar um carro de brinquedo e movimentar suas rodas, observando o movimento destas, ao invés de utilizar aquele objeto de acordo com a sua finalidade (Araújo, 2011b; Gadia & Rotta, 2016).

Além disso, comportamentos autoagressivos ou heteroagressivos também podem estar presentes, entretanto, não são necessariamente característicos do TEA, tendendo a se manifestar em determinadas condições. A autoagressão costuma ocorrer mais em crianças com menor grau de funcionamento, por meio de comportamentos como, por exemplo, morder-se ou bater a cabeça na parede. Possíveis explosões de agressividade podem ser decorrentes da dificuldade de compreensão ou comunicação da pessoa com TEA, como também devido à frustração (Girodo et al., 2008).

Convém destacar que as características mencionadas devem se apresentar nos múltiplos contextos dos quais a criança faz parte (APA, 2013). Além disso, por se tratar de um espectro de condições, tais características podem se manifestar com uma frequência, duração e intensidade diferentes nos indivíduos com este transtorno. Salienta-se que o termo “espectro”, que passou a ser adotado a partir do DSM-5 para trazer a noção de

variabilidade, já havia sido utilizado anteriormente por Lorna Wing (2002), para indicar o *continuum* em que o transtorno se manifesta.

O DSM-5 classifica os níveis de gravidade do TEA a partir do apoio ou suporte de que a pessoa com o transtorno necessita, exigindo, assim: apoio; apoio substancial; ou apoio muito substancial (APA, 2013). Tendo como referencial a perspectiva histórico-cultural, entende-se aqui que esse destaque ao apoio requisitado pela criança com TEA traz à tona as suas possibilidades de desenvolvimento e a necessidade de enfatizar as oportunidades oferecidas a ela.

2.3 Etiologia

Embora o Transtorno do Espectro Autista já venha sendo estudado há várias décadas, e em diferentes áreas do conhecimento, ainda não foi estabelecida qual a sua etiologia, que tende a ser considerada de ordem multifatorial (Assumpção Jr., 2012; Girodo et al., 2008), possivelmente com envolvimento de fatores tanto genéticos quanto ambientais (Becker & Riesgo, 2016; Orrú, 2009; Schmidt, 2017), o que justificaria a heterogeneidade dos casos. De maneira geral, três perspectivas teóricas se destacaram ao longo dos anos dentre as tentativas de explicação para o transtorno, quais sejam: afetivas, cognitivas e biológicas.

As teorias afetivas na explicação do TEA advêm da proposição inicial de Kanner. Dentre as formulações teóricas que se seguiram a esta, encontra-se a de Hobson, para quem as dificuldades nas áreas cognitiva e linguística das crianças com o transtorno estariam relacionadas com o seu desenvolvimento afetivo e social, pressupondo que haveria um déficit da criança no envolvimento intersubjetivo. Sendo assim, Hobson, a partir da teoria da intersubjetividade, destaca como prejuízo central no TEA a relação com

o outro (Assumpção Jr., 2012; Whitman & Kolberg, 2015), que seria decorrente de falhas inatas da capacidade de conexão afetiva das crianças com o transtorno (Hobson, 2002).

Para Hobson, o engajamento com o outro é fundamental para o desenvolvimento de processos de pensamento no indivíduo, sendo tal engajamento parcial ou ausente em crianças com TEA. Assim, os prejuízos na capacidade de imaginação estariam relacionados à ausência de contato intersubjetivo com outras pessoas (Araújo, 2011a). Como afirmam Trevarthen e Aitken (2001), os prejuízos nas funções de atenção e intersubjetividade também teriam influência nas dificuldades de linguagem presentes no transtorno.

As teorias cognitivas, por sua vez, partem da ideia de que as crianças com TEA apresentam um déficit cognitivo, de onde decorreriam os comprometimentos sociais, linguísticos e na capacidade de representação simbólica (Araújo, 2011a; Tamanaha, Perissinoto & Chiari, 2008). Uma das proposições dentre essas teorias é a de que tais crianças manifestam dificuldades no desenvolvimento de uma teoria da mente, que diz respeito à capacidade de compreender os estados mentais das outras pessoas, como desejos, intenções, pensamentos e sentimentos, o que estaria comprometido mesmo dentre aquelas crianças que apresentam inteligência preservada (Araújo, 2011a; Whitman & Kolberg, 2015).

Essa incapacidade na compreensão dos estados mentais dos outros, denominada por Baron-Cohen (2008) de cegueira mental (*mindblindness*), prejudicaria o entendimento do comportamento social, uma vez que o indivíduo com TEA não consegue prever como a outra pessoa poderá se comportar, dificuldade atribuída a um prejuízo no mecanismo cognitivo inato (Lampreia, 2004). Diante disso, a criança com TEA apresentaria dificuldades em se colocar sob o ponto de vista de outra pessoa, isto é, no desenvolvimento da empatia (Araújo, 2011b; Assumpção Jr., 2012; Bosa & Callias, 2000; Reis et al., 2016).

Percebe-se, assim, que as teorias afetivas e cognitivas se diferenciam na consideração do déficit primário do TEA (Araújo, 2011a), isto é, se social ou cognitivo. Além dessas teorias, há também explicações biológicas para o TEA, que sugerem a existência de componentes genéticos, fatores neurobiológicos e ambientais presentes no transtorno.

Os aspectos genéticos associados ao TEA têm sido indicados a partir de estudos envolvendo gêmeos, como também por meio de pesquisas realizadas com famílias em que um ou mais membros fazem parte do espectro autista (Mecca, Bravo, Velloso, Schwartzman, Brunoni & Teixeira, 2011). Embora as taxas de concordância para o TEA em gêmeos monozigóticos – ou idênticos – variem, em geral, são maiores que 60%. Tal variação decorre da definição do TEA utilizada, que, se mais ampla, tende a ter taxas maiores (Rodrigues & Spencer, 2015; Whitman & Kolberg, 2015).

Além disso, irmãos de crianças com TEA possuem cerca de 20 vezes mais chances de terem o transtorno do que o restante da população. Apesar de se verificar essa associação com fatores genéticos, dada a alta hereditariedade presente, ainda não se sabe ao certo qual o mecanismo genético envolvido (Becker & Riesgo, 2016). Importante mencionar ainda que a presença de traços mais leves do TEA em pais e irmãos desses indivíduos, que não preenchem os critérios para o diagnóstico do transtorno, tem sido denominada de Fenótipo Ampliado do Autismo. Isso indicaria uma possível propensão genética para desenvolver o transtorno, expressando-se por traços de personalidade como tendência à rigidez comportamental e ao retraimento social (Endres, Lampert, Schuch, Roman & Bosa, 2015).

No que diz respeito aos aspectos neurobiológicos envolvidos no TEA, são apontadas várias alterações. Estudos com neuroimagem, por exemplo, sugerem aumento do volume cerebral, do cerebelo, dos hemisférios e do núcleo caudado, diminuição do

volume de áreas do mesencéfalo, vérmis cerebelar e corpo caloso, além de crescimento anormal nos lobos frontais e temporais (Carvalheira et al., 2004; Becker & Riesgo, 2016; Dumas, 2011). Pode haver também alterações nas áreas responsáveis por aspectos como processamento emocional e comportamento social, como os corpos amigdaloides, tendo em vista que as pessoas com o transtorno apresentam semelhanças de comportamento com aquelas que têm lesões nessas regiões cerebrais (Girodo et al., 2008). Além disso, tem sido evidenciada em indivíduos com TEA alterações nos neurotransmissores, a exemplo da serotonina, que se apresenta em níveis aumentados em parte dessas crianças (Becker & Riesgo, 2016).

Cabe destacar ainda que tem sido apontada uma tendência nos indivíduos com TEA a apresentarem prejuízos nas funções executivas, processos cognitivos que envolvem capacidades como controle inibitório, planejamento, flexibilidade mental, fluência verbal e memória de trabalho. Tal hipótese de disfunções executivas poderia explicar os comprometimentos comunicativos, sociais e comportamentais presentes no transtorno (Czermainski, Bosa & Salles, 2013).

A literatura também sugere atualmente a influência de aspectos ambientais, entendidos como fatores de risco, os quais poderiam atuar como gatilho para desencadear o TEA em períodos vulneráveis do desenvolvimento da criança. Dentre os possíveis fatores pré-natais associados ao transtorno estão a idade materna e paterna avançadas, diabetes gestacional, sangramento materno, exposição pré-natal a toxinas – a exemplo do anticonvulsivo ácido valproico – e infecção materna. Fatores de risco perinatais e neonatais também têm sido apontados, como sofrimento fetal, hemorragia materna, prematuridade, lesões associadas ao parto e anemia neonatal (Becker & Riesgo, 2016).

Tendo em vista a multiplicidade de aspectos envolvidos na etiologia do transtorno, convém mencionar Whitman e Kolberg (2015, p. 104) quando afirmam que: “idealmente

uma teoria abrangente do autismo deve enfatizar como fatores biológicos, psicológicos e ambientais podem operar em conjunto para explicar o seu desenvolvimento” (p. 104).

Ao se adotar na presente tese uma perspectiva que considera a influência dos aspectos socioculturais no desenvolvimento da criança, o Transtorno do Espectro Autista é entendido aqui a partir da concepção de Vygotsky acerca da deficiência, isto é, como tendo um percurso qualitativamente distinto de desenvolvimento em relação àqueles com desenvolvimento típico (Cavalcante & Ferreira, 2011). Segundo essa compreensão, considera-se que o TEA se caracteriza, de maneira mais específica, como um desvio do desenvolvimento (Steyer, Lamoglia & Bosa, 2018).

2.4 Epidemiologia

Estudos recentes indicam que a incidência do Transtorno do Espectro Autista tem aumentado de forma gradativa ao longo dos anos (Becker & Riesgo, 2016). Embora os dados sobre a sua prevalência não sejam exatos, estima-se que uma a cada 100 crianças no mundo tenha o transtorno (Gadia & Rotta, 2016). Apenas nos Estados Unidos, por exemplo, um estudo recente revelou que uma em cada 59 crianças nesse país fazem parte do espectro autista (Baio et al., 2018). Embora não haja estudos de prevalência do transtorno no Brasil, há estimativas de que 500 mil pessoas apresentem o TEA (Brasil, 2013; Riesgo, 2013). Alguns autores atribuem esse aumento às mudanças no conceito do transtorno, em que vai sendo incorporada a ideia de espectro, de forma a abranger tanto os casos graves como também os mais leves, bem como pelo fato de os profissionais estarem mais bem preparados, contribuindo para o diagnóstico (Assumpção Jr., 2012; Pereira, Riesgo & Wagner, 2008; Silva & Mulick, 2009).

O TEA costuma ser mais prevalente nas crianças do sexo masculino, em uma proporção de aproximadamente quatro meninos para cada menina que apresenta o

transtorno. No entanto, nas crianças do sexo feminino este tende a se manifestar de forma mais grave, o que pode indicar uma influência genética na etiologia do transtorno. Importante destacar que pode ocorrer em qualquer classe social, etnia ou cultura, não estando relacionado a qualquer um destes aspectos (Girodo et al., 2008; Orrú, 2009; Schmidt, 2017).

Quanto à associação do TEA com outras condições, as estimativas são de que cerca 70% dessas pessoas apresentem deficiência intelectual, havendo também em 35% dos casos uma associação com a epilepsia. Além disso, esta última condição é mais frequente dentre as crianças com TEA do sexo feminino, sendo um dos fatores de risco para a ocorrência de epilepsia nas crianças com TEA justamente a gravidade da deficiência intelectual. Tais índices fortalecem as hipóteses de que há uma base biológica no transtorno (Girodo et al, 2008; Klin, 2006; Marchezan & Riesgo, 2016; Rodrigues & Spencer, 2015).

Dentre os fatores associados ao prognóstico do transtorno, têm sido apontados: presença de linguagem e brinquedo simbólico até 5 anos de idade; inteligência não verbal; nível de comprometimento cognitivo; e intervenção precoce (Gadia & Rotta, 2016; Girodo et al., 2008).

2.5 Identificação e intervenção

O Transtorno do Espectro Autista possui um diagnóstico eminentemente clínico, baseado na observação dos comportamentos da criança, levantamento da sua história de desenvolvimento e pela aplicação de instrumentos de avaliação (Seize & Borsa, 2017; Schmidt, 2013). Apesar de o TEA ser identificado comumente em torno dos 3 anos de vida da criança, evidencia-se cada vez mais a importância da sua detecção precoce, pois esta possibilita que a intervenção também tenha início mais cedo, contribuindo, assim, para um

melhor prognóstico (Bosa, 2002; Lampreia, 2009; Seize & Borsa, 2017; Steyer et al., 2018).

Pesquisas em relação à identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista têm se debruçado sobre as habilidades comunicativas iniciais, principalmente no que concerne à habilidade de atenção compartilhada (Bosa, 2002; Lampreia, 2009; Garcia & Lampreia, 2011).

A esse respeito, convém destacar duas fases no desenvolvimento sociocomunicativo da criança, quais sejam: fase da intersubjetividade primária e da intersubjetividade secundária. A primeira delas, que compreende o período entre zero e nove meses, envolve interações face a face entre o bebê e o adulto, em que eles concentram a atenção um no outro por meio de seja olhares, toques e vocalizações, ocorrendo trocas afetivas. A fase da intersubjetividade secundária, por sua vez, tem o envolvimento de elementos a mais na interação entre o bebê e o adulto, tais como objetos e eventos. É nessa fase que se desenvolve a habilidade de atenção compartilhada, cujos comportamentos, como vocalizações, gestos e contato ocular são utilizados para compartilhar o interesse por objetos/eventos, envolvendo, de maneira mais específica, engajamento conjunto, seguir o olhar e o apontar. Essa capacidade de atenção compartilhada, que se desenvolve entre os nove e 15 meses de vida do bebê e é considerada precursora do desenvolvimento típico da fala, estaria prejudicada no Transtorno do Espectro Autista (Bosa, 2002; Lampreia, 2004, 2009; Tomasello, 2003).

De maneira geral, os estudos acerca da identificação precoce desse transtorno são divididos em dois tipos: retrospectivos e prospectivos. Segundo Lampreia (2009), os estudos retrospectivos têm como finalidade identificar o TEA entre 12 e 24 meses, como por exemplo, por meio de relatos dos pais, de estudos de vídeos familiares, de atenção compartilhada e dos instrumentos de identificação precoce, aspectos que são abordados a

seguir a partir do levantamento de pesquisas realizado pela autora.

Sendo assim, os estudos que envolvem relatos retrospectivos de pais na identificação precoce do transtorno indicam que os primeiros sinais dele podem ser encontrados em habilidades sociais do bebê como: antecipar-se ao ser pego, demonstrar afeto para uma pessoa familiar, esforçar-se para alcançar pessoa familiar e interessar-se por outras crianças.

Os estudos de vídeos familiares procuram identificar categorias que possibilitem, aos 12 meses de idade ou até mesmo antes disso, diferenciar crianças com risco de TEA daquelas com desenvolvimento típico ou deficiência intelectual. Correspondem às pesquisas que analisam vídeos feitos pela família de crianças já diagnosticadas autistas em seus primeiros meses de vida, isto é, feitos antes do diagnóstico. Tais vídeos costumam ser realizados em situações informais, como a festa do primeiro aniversário, banho, alimentação e brincadeiras. Essas pesquisas têm apontado como fatores de risco para o transtorno: ignorar pessoas, ausência de contato ocular e de sorriso social, falta de expressões faciais apropriadas e de expressões emocionais.

Tais investigações que utilizam vídeos familiares apresentam como limitação metodológica o fato de as filmagens não terem sido feitas com o objetivo de pesquisa, mas realizadas em situações informais antes do diagnóstico. Em geral, as famílias costumam registrar momentos especiais e situações em que o bebê apresenta um bom desempenho, como bater palmas, as primeiras palavras e os primeiros passos, comportamentos que podem não representar as capacidades dele (Garcia & Lampreia, 2011).

Como já mencionado, as pesquisas sobre a atenção compartilhada têm revelado que crianças com risco do transtorno apresentam uma frequência menor de olhar para o adulto, de alternância do olhar, de apontar e de seguir o apontar quando comparadas com crianças com desenvolvimento típico ou com deficiência intelectual.

Bosa (2002) indica que déficits nessa habilidade estão entre os mais fortes preditores do TEA. Para essa suposição, a autora parte de estudos que revelaram que crianças do espectro autista, em comparação com grupos controle – crianças com desenvolvimento típico, com atraso de desenvolvimento ou com deficiência intelectual –, apresentaram frequências mais baixas de comportamentos de atenção compartilhada.

Alguns instrumentos também são utilizados na identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista por volta dos 2 anos de idade, tais como: a M-CHAT, a ADI-R, a ADOS, o PROTEA-R e o OERA.

A M-CHAT (*Modified Checklist for Autism in Toddlers*) corresponde a um instrumento de rastreamento desenvolvido para ser aplicado a toda a população durante a consulta pediátrica rotineira, tendo como finalidade realizar uma triagem inicial. Consiste em um questionário composto por 23 itens, a ser respondido pelos pais da criança, que busca avaliar aspectos como: atenção compartilhada, jogo simbólico, imitação, respostas sensoriais, interesse por pares, bem como o desenvolvimento intelectual e motor da criança. A M-CHAT deve ser aplicada em crianças com 24 meses a fim de reconhecer a possibilidade de regressão entre 18 e 24 meses (Robins, Fein, Barton & Green, 2001).

A ADI-R (*Autism Diagnostic Interview-Revised*) é um instrumento de avaliação na forma de entrevista semiestruturada e padronizada a ser aplicada com os pais ou cuidadores de crianças com suspeita de TEA (Lord, Rutter & LeCouteur, 1994). É composta por 93 itens que avaliam o desenvolvimento precoce e marcos do desenvolvimento da criança e os seus comprometimentos sociocomunicativos e comportamentais, possibilitando três classificações: autismo; sinais autísticos sem a forma clássica do transtorno; sem autismo. Destaca-se que a ADI-R é considerada padrão-ouro para diagnóstico de autismo no mundo, inclusive, já tendo sido traduzida e validada para uso no Brasil (Becker et al., 2012).

Também considerada padrão-ouro no diagnóstico do TEA, a ADOS (*Autism Diagnostic Observation Schedule*) é um protocolo de observação semiestruturado e padronizado que se destina a averiguar as habilidades da criança com suspeita de TEA no que diz respeito à interação social, comunicação, imaginação e comportamento. Contém quatro módulos que variam a depender do nível de linguagem expressiva da criança, os quais correspondem a tarefas estruturadas que subsidiam a observação de alterações envolvendo o TEA (Lord et al., 1989; Pacífico et al., 2019).

O OERA (Observação Estruturada para Rastreamento de Autismo) é um instrumento para rastreamento do TEA desenvolvido no contexto brasileiro e baseado na ADOS. Constitui-se por oito provas comportamentais condizentes com as características do transtorno, que avaliam aspectos como atenção compartilhada, reciprocidade socioemocional e comunicação. É caracterizado por ser rápido e de baixo custo e por permitir discriminar crianças com TEA daquelas com atrasos no desenvolvimento (Alckmin-Carvalho, Teixeira, Brunoni, Strauss & Paula, 2014; Pacífico et al., 2019).

O PROTEA-R (Protocolo de Avaliação Comportamental para Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista – Revisado) é um instrumento, também de origem nacional, que se destina a avaliar, em contexto lúdico, principalmente crianças não verbais com suspeita de TEA, dos 18 a 48 meses, buscando identificar não apenas características do transtorno, mas também potencialidades da criança, fomentando bases para o plano terapêutico. Além de ser composto por uma entrevista parental, o protocolo envolve ainda escala de observação do comportamento, manual de definição operacional dos comportamentos e de conduta do avaliador, bem como diretrizes para entrevista devolutiva e elaboração de parecer (Bosa, Zanon & Backes, 2016).

Embora os instrumentos mencionados possibilitem a avaliação do TEA a partir dos 18 meses da criança, de acordo com Lampreia (2009), tem sido cada vez mais enfatizada a

necessidade de diminuir a idade de diagnóstico do transtorno, com estudos indicando que tal diagnóstico poderia ser feito até mesmo antes dos 12 meses.

Nesse sentido, no que diz respeito aos estudos prospectivos, destaca-se que, na última década, pesquisas longitudinais têm buscado sinais de risco de TEA já a partir dos seis meses, sendo observados, para isso, bebês com irmãos mais velhos diagnosticados autistas, que são considerados grupo de risco para o transtorno. Tais estudos utilizam, sobretudo, categorias de atenção compartilhada, pelo fato de o comprometimento nessa habilidade ser apontado como marcador do autismo já aos 18 meses (Garcia & Lampreia, 2011; Lampreia, 2009).

Contudo, a atenção compartilhada também tem seus precursores, que se encontram nas interações diádicas entre mãe e bebê. Dessa forma, Garcia e Lampreia (2011) destacam a necessidade da avaliação dos precursores dessa capacidade a fim de encontrar sinais de risco de autismo mais precoces, isto é, ainda na fase de intersubjetividade primária.

Partindo da suposição de que a ocorrência de diagnóstico do autismo, bem como de suas características, costuma ser maior em bebês que possuem histórico familiar do transtorno do que na população em geral, a investigação do desenvolvimento de tais bebês desde os meses iniciais de vida constitui-se como uma estratégia para conhecer os sinais mais precoces do transtorno, superando as limitações metodológicas dos estudos que fazem uso de vídeos familiares.

A investigação prospectiva desses bebês possibilita o registro em vídeo de situações nas quais comportamentos úteis para a identificação do autismo tenham mais chances de ocorrer, permitindo também que o desenvolvimento dos bebês, bem como o quadro clínico do autismo, sejam acompanhados de forma longitudinal (Lampreia, 2009).

Como consequência de uma identificação precoce, a literatura tem enfatizado a importância de uma intervenção também precoce no Transtorno do Espectro Autista

(Bosa, 2006; Fiore-Correia & Lampreia, 2012; Oliveira, 2010), como um importante meio para que sejam amenizados os prejuízos decorrentes do transtorno (Bosa, 2002; Lampreia, 2009).

Embora o TEA se manifeste na infância e continue por toda a vida, a intervenção pode auxiliar na qualidade de vida e na promoção do desenvolvimento desses indivíduos. No entanto, há divergências em relação ao tipo de intervenção que seria mais adequado para o transtorno. Como indicam Gadia e Rotta (2016), o “TEA é, portanto, um espectro em todos seus aspectos: gravidade dos sintomas; etiologias variadas e nem sempre claras; estratégias terapêuticas que variam com a etiologia e gravidade dos sintomas e quanto ao resultado dos tratamentos” (p. 375).

Contudo, parece mesmo haver consenso em relação à importância e eficácia da intervenção precoce para o desenvolvimento dessas crianças. Ressalta-se, assim, que os pressupostos da neuroplasticidade – capacidade do organismo de criar processos adaptativos a fim de superar as dificuldades com que se depara – dão respaldo à importância de intervenções precoces e intensivas para crianças com TEA. Isso porque intervenções com crianças em idade pré-escolar costumam ser mais eficazes do que aquelas envolvendo pessoas com faixa etária mais elevada (Almeida, 2010; Costa, 2006; Linhares, 2012; Nunes & Araújo, 2014).

Segundo Nunes e Araújo (2014), os programas de intervenção precoce, em geral, objetivam promover o desenvolvimento de crianças na faixa etária de 0 a 5 anos, tendo como algumas de suas metas a estimulação das competências da criança e o empoderamento da sua família, isto é, capacitação e fortalecimento da mesma. As autoras indicam alguns requisitos de práticas exitosas em intervenção precoce com crianças com TEA, como: basearem-se no perfil de cada criança; focalizarem o desenvolvimento da

atenção, imitação, compreensão e uso da linguagem, jogo e interação social; e envolverem os pais na intervenção, que devem ser considerados como agentes ativos.

Gadia e Rotta (2016), por sua vez, defendem que as intervenções para as crianças com TEA, para serem efetivas, devem ter como objetivo contribuir para que a criança adquira habilidades funcionais. Esse último aspecto tem sido o foco das intervenções psicoeducacionais voltadas para o TEA, que buscam desenvolver habilidades sociais, de comunicação e também de autonomia nessas crianças, partindo de recursos visuais, considerando que elas apresentam um estilo de aprendizado diferenciado (Camargo & Rispoli, 2013; Fonseca & Ciola, 2014; Giaconi & Rodrigues, 2014; Grindle et al., 2012; Mizael & Aiello, 2013; Morais, 2012; Togashi & Walter, 2016; Zachor, Ben-Itzhak, Rabinovich & Lahat, 2007).

Concorda-se com Schmidt (2017) quando afirma que uma intervenção que considere a fase de desenvolvimento da criança, as escolhas da família e o contexto cultural em que aquela está inserida será a que se mostrará mais eficaz. Bosa (2006) também demonstra compartilhar dessas ideias ao apontar para a importância de que as propostas de intervenção considerem tanto as necessidades da criança quanto as de sua família. Essa autora destaca ainda a eficácia de oferecer, de maneira precoce, educação formal para essas crianças.

A partir disso, pode-se apontar para a educação infantil como um importante contexto de intervenção precoce e intensiva para as crianças com TEA, por receber indivíduos na primeira e na segunda infância e oferecer atendimento em período elevado de tempo.

Ademais, tendo a perspectiva histórico-cultural como base, entende-se que a criança com TEA “é um sujeito social que se constrói nas relações sociais, culturais e históricas por meio da mediação de outro sujeito” (Orrú, 2009, p.74), daí a importância

que sejam oferecidas oportunidades e incentivos ao desenvolvimento dessas crianças por meio de interações sociais nos ambientes educacionais formais desde a mais tenra idade.

Salienta-se, assim, o relevante papel que as instituições educacionais poderiam desempenhar no sentido de dar suporte para práticas que promovam o desenvolvimento das crianças com TEA, potencializando o trabalho realizado nesses locais.

Ainda no que diz respeito à inserção dessas crianças nos ambientes educacionais, convém ressaltar que as práticas direcionadas às crianças com TEA podem ser influenciadas pelas concepções que se tem a respeito do transtorno e das possibilidades de escolarização dessas crianças. Dada essa relação entre concepções e práticas, o capítulo seguinte aborda o papel das concepções e das interações envolvendo pessoas com TEA, por meio de estudos que investigaram essa temática no contexto da inclusão escolar.

CAPÍTULO III

3 CONCEPÇÕES E INTERAÇÕES SOCIAIS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A forma como as pessoas pensam sobre si mesmas e sobre o seu mundo social é alvo de interesse de um dos campos de estudo da Psicologia Social, denominado de Cognição Social. Esta área de investigação busca “compreender e explicar como é que as pessoas [...] percebem a si próprias e aos outros, e como é que essas percepções permitem explicar, prever e orientar o comportamento social” (Garrido, Azevedo & Palma, 2011, p. 116).

Embora outros termos sejam utilizados na literatura para se referir à maneira como os indivíduos pensam sobre determinado fenômeno social, a exemplo de crenças, ideias, cognições, percepções e representações, adota-se na presente tese o termo “concepções”, por entendê-lo como sendo mais abrangente. Trata-se, assim, de um construto que inclui crenças, valores, conceitos e conhecimentos adquiridos no decorrer do tempo, constituindo-se como uma imagem subjetiva do mundo ou como a maneira particular com que os indivíduos percebem e compreendem algo (Barrantes & Blanco, 2004; Ferreira & Ventura, 2007; Lopes, Lemos, Lima, Cordeiro & Lima, 2009; Rossi & Batista, 2006).

Importa salientar que as concepções são entendidas aqui a partir da definição de Mendes (1995), segundo a qual dizem respeito a um conjunto de informações acumuladas pelo indivíduo, que lhe permitem explicar como um fenômeno é determinado, fundamentando opiniões, valores e atitudes. Ao abordar a constituição das concepções, a autora afirma que é a partir das experiências adquiridas em situações interpessoais, ou através de discursos verbais, ou ainda por meio da interação direta com determinado

fenômeno, que cada indivíduo constrói sua própria concepção sobre esse fenômeno, podendo partir tanto de informações particulares como de informações compartilhadas por grupos sociais e também pelo meio cultural em que está inserido.

Ademais, cabe referir que da mesma maneira como as concepções são constituídas no processo de interação e interlocução com o outro, elas também são transformadas nesse mesmo processo, estando ainda vinculadas ao contexto histórico específico em que foram produzidas (Camargo & Torezan, 2004; Monteiro & Manzini, 2008).

No âmbito da Psicologia do Desenvolvimento, as concepções sobre diversos aspectos relacionados a essa área têm sido amplamente investigadas, a exemplo de concepções parentais e/ou de profissionais sobre desenvolvimento típico e atípico (Agridino-Ramos, 2013; Borges & Salomão, 2015; Lemos et al., 2016; Medeiros & Salomão, 2012a; Nunes, Braz Aquino & Salomão, 2018; Nunes & Salomão, 2016; Ramos & Salomão, 2013; Santos, Ramos & Salomão, 2015; Vasconcelos & Salomão, 2016). Importante enfatizar que a literatura tem apontado também para a relação entre concepções e práticas, no sentido de que estas podem ser influenciadas pelas concepções que se tem sobre um dado fenômeno (Asbahr & Nascimento, 2013; Ferreira & Ventura, 2007), embora não haja um determinismo nesse sentido.

Diante disso, considerando o objeto de estudo da presente tese, entende-se que as concepções sobre o Transtorno do Espectro Autista e a inclusão escolar dessas crianças podem influenciar as práticas e interações sociais estabelecidas nesse contexto. Assim, são apresentados neste capítulo estudos que buscaram investigar concepções em relação a esse tema, sendo abordadas, na sequência, pesquisas acerca das interações sociais envolvendo crianças com TEA em ambientes educacionais, buscando enfatizar o papel dos educadores nas interações com tais crianças.

3.1 Estudos sobre concepções de educadores, pais e pares em relação ao TEA

Quanto aos estudos que abordam as concepções sobre o Transtorno do Espectro Autista, apresenta-se a seguir investigações que tiveram como participantes educadores e/ou pais de indivíduos com TEA, além de pares.

Em uma pesquisa realizada na cidade de Belo Horizonte-MG, Gomes e Mendes (2010) investigaram a maneira como vem ocorrendo a escolarização de alunos com TEA no ensino regular, partindo da perspectiva dos docentes. Para isso, participaram 33 professores de escolas regulares daquele município que tinham experiência com tais alunos, tendo sido utilizado um questionário semiestruturado com os professores a respeito do seu aluno com TEA, bem como a escala CARS de avaliação (*Childhood Autism Rating Scale*), instrumento que possibilita a distinção de crianças com autismo daquelas com atraso no desenvolvimento, mas sem o transtorno.

Sobre a caracterização das crianças, verificou-se que, dos 33 alunos investigados, nove deles, isto é, 27% dos alunos indicados como tendo o transtorno, apresentaram uma pontuação correspondente a desenvolvimento típico na escala CARS, não demonstrando sintomas claros de autismo, a partir dos critérios dessa escala. Daqueles em que as pontuações corresponderam ao autismo, oito apresentaram indicadores de autismo leve/moderado e 14 de autismo grave.

No que diz respeito aos comportamentos dos alunos com o transtorno, a maior parte destes interagia com seus colegas sempre ou às vezes, e 60 a 70% dos alunos apresentavam, às vezes, problemas considerados difíceis de lidar, segundo os professores. Embora tenham relatado que os alunos com TEA participassem pouco das atividades de sua turma, tivessem baixa aprendizagem e apresentassem comportamentos difíceis de lidar, em torno de 40% dos professores afirmaram nunca ter dificuldades com tais alunos. As autoras apontam para a presença de auxiliares de vida escolar em sala de aula, que é o

principal apoio oferecido pelo sistema municipal, como um dos fatores que influenciam esses resultados.

Ribeiro et al. (2017) buscaram replicar os procedimentos utilizados na pesquisa citada acima com o intuito de ampliá-la para outras regiões. Assim, as autoras investigaram a inclusão escolar de alunos com TEA na rede municipal de ensino de Maceió-AL, segundo a perspectiva de docentes de várias unidades escolares.

O estudo teve como participantes 26 professores e dois auxiliares que tinham alunos com TEA na educação infantil ou nos primeiros anos do ensino fundamental, em um total de 22 escolas investigadas. Dentre os instrumentos utilizados, foi aplicado um questionário semiestruturado a fim de averiguar vários aspectos referentes à inclusão dessas crianças e o trabalho dos docentes, como apoio recebido por professores e estudantes, formação dos docentes, práticas pedagógicas adotadas e participação de alunos com TEA.

Como resultados, a partir das respostas dos educadores, as pesquisadoras verificaram que os professores da educação infantil afirmaram receber mais apoio para o seu trabalho com os alunos com TEA quando comparados com os professores do ensino fundamental, apoio advindo principalmente de auxiliares para a turma com um todo; e apenas uma parte dos professores da educação infantil recebiam apoio especificamente para o aluno com TEA, enquanto não havia tal apoio específico no ensino fundamental.

Quando questionados sobre a formação para atuar com alunos com TEA, poucos professores da educação infantil afirmaram possuí-la, sendo mais frequente dentre os professores do ensino fundamental, que se deu na forma de palestras e cursos de curta duração. Sobre o planejamento para os alunos com TEA, a maioria dos professores relatou que utilizava o mesmo que o da turma em geral. Isso também se deu em relação à

avaliação para esses alunos em que, principalmente, na educação infantil, pouca adaptação foi realizada na forma de avaliação dos alunos com TEA em relação aos demais.

Outros aspectos ainda foram analisados, tais como participação dos alunos com TEA durante as atividades e colaboração da família no processo de escolarização da criança com TEA. Em relação à participação daqueles, as autoras verificaram que a maioria dos alunos, dos dois níveis de ensino, participaram “às vezes” do que era proposto para a turma. Quanto à colaboração dos familiares das crianças com TEA, constatou-se que principalmente aqueles das crianças da educação infantil ofereciam apoio à escolarização do seu filho “sempre”.

Favoretto e Lamônica (2014) investigaram os conhecimentos, experiências e necessidades de professores da educação infantil da rede municipal de Bauru-SP no que diz respeito ao TEA, tendo participado 38 professores de cinco instituições, que responderam a questionários sobre o tema.

Com a análise, as autoras verificaram que a maioria dos docentes nunca havia trabalhado com crianças com TEA, a maior parte deles também não sendo capaz de mencionar as características presentes no transtorno. Além disso, mesmo aqueles que tinham experiência de ensino com tais crianças apresentaram dificuldade em caracterizá-las.

Quanto à capacidade de intervir de maneira positiva nas alterações de comportamento, socialização e comunicação dos alunos com TEA, a maioria dos docentes respondeu que ocasionalmente conseguiria intervir de maneira adequada, demonstrando, assim, não se sentirem preparados para atuar com esses alunos. Da mesma forma, quando questionados se consideravam que seu conhecimento era suficiente para possibilitar o aprendizado dos alunos com TEA, a maior parte dos professores respondeu que

ocasionalmente, o que sugere que esses docentes reconhecem a necessidade de uma melhor formação para, de fato, promoverem a aprendizagem dessas crianças.

Brito (2015) apresenta um estudo de caso desenvolvido no município de Sinop-MT, em que objetivou conhecer o processo de inclusão de um aluno com TEA de 6 anos de idade, na transição da educação infantil para o ensino fundamental. Para tanto, a pesquisa foi realizada em duas instituições de ensino público: uma referente à educação infantil e outra ao ensino fundamental, nas turmas do Pré II e 1º ano, respectivamente. Além de observações nas instituições, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com a professora de cada turma desses dois níveis de ensino em que a criança estava no momento.

No que diz respeito à entrevista com a professora da educação infantil, a educadora afirmou que realizava planejamento e atividades específicas para a criança com TEA, tendo elaborado também uma rotina para esta. Sobre a presença da criança com TEA na sala de aula, a professora revelou que “não achava ruim”, mas que ela atrapalhava a aula quando apresentava comportamentos como gritar e pegar objetos das demais crianças.

Quanto à entrevista com a professora que trabalhava com a criança no 1º ano do ensino fundamental, a educadora revelou ter dificuldades na realização de atividades com a criança devido a comportamentos como agitação, afirmando ainda considerar difícil para as crianças com deficiência se desenvolverem em salas de aula regulares.

O estudo de Faria et al. (2018) teve como objetivo averiguar os conhecimentos de professores da educação básica sobre o TEA, além das suas atitudes e práticas pedagógicas com esses alunos. Participaram 217 professores da rede pública de um município de São Paulo, os quais atuavam tanto em instituições de educação infantil quanto fundamental I e II, como também em sala de AEE.

Os professores responderam a questionários por meio dos quais verificou-se que a maioria dos docentes foi capaz de indicar sinais característicos do transtorno, embora uma parte dos participantes não tenha clareza quanto aos fatos etiológicos envolvidos. No que diz respeito às ações pedagógicas a que os professores se mostraram favoráveis para os alunos com TEA, destacaram-se, dentre elas: foco no desenvolvimento de habilidades do aluno, incentivo à comunicação, trabalho em pequenos grupos, preparação de currículo escolar individualizado e uso de recursos visuais para orientar o aluno em sua rotina. Todavia, houve discrepância entre as práticas a que os professores afirmaram ser favoráveis com as ações realizadas por eles no seu trabalho com esses alunos.

Lemos et al. (2016) em seu estudo objetivaram analisar as concepções de professores e pais acerca do TEA e do processo de inclusão escolar dessas crianças. Assim, participaram seis professoras de escolas particulares da cidade de João Pessoa-PB e oito responsáveis por crianças com TEA, dentre mães e pais. Sobre as professoras, estas atuavam com crianças com TEA na faixa etária de 3 a 7 anos, com nível de comprometimento de leve a moderado.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os participantes. Em relação às concepções das professoras, a análise revelou que essas profissionais concebiam o TEA e a experiência de trabalhar com essas crianças a partir de aspectos positivos, com ênfase nas possibilidades delas. Quanto às estratégias usadas para favorecer a inclusão das crianças com TEA, as professoras referiram-se a práticas com foco na socialização delas com pares. Entretanto, admitiram a necessidade de apoio de outros profissionais, bem como formação profissional para colaborarem com a inclusão escolar. As professoras abordaram ainda a presença das famílias dos alunos com TEA na inclusão deles, caracterizando-as como participativas.

No que diz respeito às concepções dos pais das crianças com TEA, além de apresentarem metas em relação à socialização dos seus filhos no espaço escolar, as expectativas quanto à inclusão deles voltaram-se também para os aspectos acadêmicos, a exemplo da alfabetização. Ademais, os pais mostraram-se satisfeitos com relação ao processo de inclusão dos seus filhos, enfatizando mudanças positivas nos comportamentos destes e relatando ainda que eles aparentam gostar da escola.

Sanini e Bosa (2015) buscaram identificar as crenças de uma educadora em relação ao seu aluno com TEA, bem como o seu senso de autoeficácia quanto ao trabalho desenvolvido com o aluno no contexto de uma escola privada de educação infantil, tendo utilizado, para tanto, uma entrevista semidirigida com a educadora.

Os resultados indicaram desconhecimento por parte da profissional no que diz respeito ao TEA e falta de acesso a informações iniciais sobre o transtorno. Ainda que a profissional tenha se mostrado favorável à inclusão da criança com TEA, a falta de conhecimento sobre o transtorno dificultava sua prática pedagógica com a criança, a qual a educadora reconhecia ocorrer sem respaldo teórico, não conferindo a ela segurança se o seu trabalho se adequava ao aluno. Apesar disso, à medida que foi conhecendo as características do aluno, a educadora passou a adotar práticas que buscavam atender às necessidades do mesmo.

Vieira-Rodrigues e Sanches-Ferreira (2017) objetivaram conhecer as opiniões de professores da educação infantil e do ensino fundamental, de instituições tanto públicas quanto privadas, sobre a inclusão de alunos com diferentes perfis de funcionalidade, incluindo o Transtorno do Espectro Autista. O estudo foi desenvolvido a partir da aplicação de questionários com 244 professores da Área Metropolitana do Porto, Portugal.

A análise dos dados demonstrou que a maioria dos docentes se mostrou favorável à inserção do aluno com TEA na sua sala de aula, no entanto, relatam a necessidade de apoio

para tal, principalmente dentre aqueles que atuavam na educação infantil. No que diz respeito às justificativas dadas pelos docentes, destacou-se, em primeiro lugar, à ideia de que a inclusão de crianças com TEA promoveria o desenvolvimento sociomoral das demais crianças. No entanto, a maior parte dos professores afirmou que não tinha formação para trabalhar com esses alunos.

O estudo realizado por Brito (2017) objetivou conhecer as atitudes de professores e alunos acerca da inclusão de crianças com TEA, tendo sido desenvolvido em quatro escolas de ensino fundamental da rede pública de uma cidade do interior de São Paulo, duas das quais tinham crianças com TEA e outras duas que não tinham experiência com inclusão.

Os participantes foram 73 professores e 116 alunos, matriculados no 5º ano do ensino fundamental e na faixa etária de 10 anos, distribuídos em quatro grupos, considerando terem ou não contato com crianças com TEA. As crianças com TEA que faziam parte de duas das escolas investigadas apresentavam níveis de comprometimento distintos, uma delas com alterações mais graves.

Como instrumentos para investigar as atitudes dos participantes, foram utilizadas duas escalas de avaliação: Escala *Likert* de Atitudes Sociais em Relação à Inclusão – aplicada com os professores – e Escala Infantil de Atitudes Sociais em Relação à Inclusão – para os alunos. Os resultados sugeriram haver semelhanças entre as atitudes dos professores das escolas de crianças com TEA e daqueles sem experiência com inclusão. Quanto aos alunos com desenvolvimento típico, por sua vez, constatou-se haver diferença entre os diferentes grupos de alunos, tendo sido apresentadas atitudes mais favoráveis à inclusão dentre aqueles que eram colegas da criança com TEA com nível menos grave.

Visando conhecer como são aceitos os alunos com TEA por seus pares com desenvolvimento típico no ambiente escolar, Ferreira (2013) conduziu um estudo em

Portugal a partir das opiniões desses últimos alunos. Utilizando como instrumento entrevistas de grupo, a pesquisa objetivou, dentre outros aspectos, conhecer quais as opiniões dos alunos com desenvolvimento típico sobre aqueles com TEA, como compreendiam a inclusão deles nas salas de aula e que tipo de contato estabeleciam com os pares com TEA. Para as entrevistas, foram formados dois grupos de alunos: grupo A – alunos da mesma turma daqueles com TEA; grupo B – alunos da mesma escola, mas de turmas distintas. Cada grupo era formado por cinco participantes, na faixa etária de 6 a 9 anos. Ainda foi realizada uma entrevista com um dos alunos com TEA, que tinha 10 anos de idade.

Como resultados, a autora verificou que, embora mencionassem dificuldades, os alunos da mesma turma percebiam os colegas com TEA como iguais, enquanto aqueles de outras turmas consideravam que tais alunos eram diferentes, mas que deviam ser tratados da mesma forma que os demais. Quanto à inclusão de alunos com TEA, os colegas concordavam com essa prática, reconhecendo como algo positivo para todos. No que diz respeito ao contato que estabeleciam com os alunos com TEA, todos mencionaram que estes não apresentavam iniciativa, o que fazia com que aqueles tivessem que se dirigir aos colegas com TEA.

Com relação à opinião do aluno com TEA acerca da escola e dos pares com desenvolvimento típico, Ferreira (2013) verificou que ele gostava de frequentar a escola e possuía uma opinião positiva quanto aos colegas, contudo, admitia que não costumava ter iniciativa para estabelecer contato e que não gostava de ser ajudado por eles nas atividades escolares, por considerar que sabia fazê-las sozinho.

A autora destaca alguns aspectos favoráveis a tais resultados e que são fundamentais para a promoção do desenvolvimento dos alunos com TEA e para a aceitação por seus pares, como o desenvolvimento de atividades lúdicas e

acompanhamento personalizado por um docente especializado, além de inclusão do aluno na turma. Entretanto, não é mencionado o nível de autismo apresentado pela criança participante do estudo, o que possibilitaria uma análise mais contextualizada dos resultados, sobretudo, aqueles referentes à opinião da própria criança com TEA acerca do seu processo de inclusão.

Outro estudo realizado em Portugal, desenvolvido por Nota (2011), buscou investigar as atitudes dos pares em relação aos colegas com Transtorno do Espectro Autista, analisando mais especificamente se há relação entre o tipo de ensino – estruturado ou não –, o sexo dos estudantes e suas atitudes frente aos colegas.

Foi utilizada como instrumento a escala CATCH (*Chedoke-McMaster Attitudes Towards Children with Handicaps*), adaptada para a língua portuguesa, com a finalidade de analisar as atitudes a nível cognitivo, comportamental e afetivo. Tal escala é composta por 36 itens, apresentados como uma escala de *Likert*, cujas afirmações variam de “discordo completamente” até “concordo completamente”.

A pesquisa teve como participantes 326 estudantes, na faixa etária de 8 anos, que cursavam o 4º ano de escolas públicas regulares, da cidade de Lisboa. Dessas crianças, 53% eram do sexo feminino e 47% do sexo masculino, das quais 174 pertenciam a escolas com unidade de ensino estruturado e 152 a escolas sem tal unidade de ensino, sendo comparados os dois grupos de alunos de acordo com o tipo de ensino que frequentavam.

Convém salientar que o ensino regular não estruturado é descrito pela autora como aquele que oferece serviços de educação especial para os estudantes com TEA, seja na sala de aula, juntamente com seus pares, ou fora dela, em períodos de tempo de aproximadamente 45 minutos, permanecendo o aluno, assim, a maior parte do tempo com seus colegas.

As unidades de ensino estruturado, por sua vez, objetivam fornecer um acompanhamento pedagógico ao aluno com TEA, sendo fundamentadas pelo modelo de intervenção TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*), e tendo como algumas de suas competências: ajustar os recursos às necessidades da criança, oferecer suporte para a fala e organizar os processos de transição entre os diferentes níveis de ensino. Nessa estrutura, o aluno com TEA não permanece todo o horário letivo na sala de aula com seus pares, mas frequenta os mesmos ambientes que estes, como refeitório e atividades recreativas, por exemplo.

Como resultados da análise entre o tipo de ensino e as atitudes dos estudantes, foram verificadas diferenças, visto que aqueles das escolas com unidade de ensino estruturado apresentaram atitudes mais positivas em relação aos colegas com TEA do que aqueles de escolas sem unidade de ensino estruturado. Considerando que nas escolas de ensino estruturado as crianças com TEA passam menos tempo com seus pares, a autora destaca o fato de que a presença das crianças no mesmo ambiente de ensino não necessariamente é o bastante para que desenvolvam atitudes de aceitação, sendo necessário, em contrapartida, o estabelecimento de estratégias bem planejadas para promoção das interações.

Quanto à relação entre sexo dos estudantes e suas atitudes, constatou-se que somente nas escolas que não possuíam ensino estruturado as meninas apresentaram atitudes mais positivas do que os meninos, não sendo verificadas nas escolas com ensino estruturado diferenças nas atitudes entre sexos.

No que concerne às respostas dadas pelas crianças, verificou-se que as atitudes apresentadas como mais favoráveis ou positivas, dentre os itens da escala, foram: “eu defenderia uma criança com necessidades especiais que estivesse a ser gozada” e “as crianças com necessidades especiais podem fazer novos amigos”. Em contrapartida, as

atitudes que se mostraram menos favoráveis ou negativas pelas crianças foram: “tenho pena das crianças com necessidades especiais” e “as crianças com necessidades especiais querem muita atenção dos adultos”.

Diante desses resultados, a autora conclui que a maior dificuldade das crianças com desenvolvimento típico parece estar relacionada com a sua capacidade de compreender a problemática dos seus colegas com TEA, do que necessariamente de se relacionarem com eles. Além disso, por meio das respostas das crianças, também é perceptível um senso de proteção em relação aos seus colegas com TEA.

Martins (2012) desenvolveu um estudo, também em Portugal, que objetivou identificar o que crianças com desenvolvimento típico pensam a respeito da presença de alunos com TEA em sua turma, quais as representações que elaboram acerca deles e se conseguem interpretar as manifestações de comunicação dos colegas com o transtorno.

Participaram 64 crianças, na faixa etária de 6 a 8 anos, de quatro turmas de uma mesma escola, cada uma com uma criança com TEA. Das turmas, duas eram do 1º ano e duas do 2º ano de escolaridade. Foram aplicados com os participantes dois instrumentos: um teste sociométrico e um questionário.

Segundo a autora, o teste sociométrico consiste em solicitar às crianças que indiquem quais os colegas com quem gostariam de se unir em várias situações. No estudo em questão, esse teste tinha como finalidade identificar quantas vezes as crianças com TEA eram escolhidas por seus pares para participar das seguintes situações: atividades em sala de aula, brincadeiras no recreio e ida a festas dos colegas.

Quanto ao questionário utilizado, tratava-se de uma escala de atitudes, o qual era composto por duas partes. A primeira parte, que tinha como objetivo avaliar a qualidade das interações sociais e as percepções dos colegas acerca das crianças com TEA, continha 25 itens, a exemplo de: “costumas convidá-lo para ser do teu grupo”, “ele costuma [se]

comunicar contigo”, “consegues perceber quando ele está feliz” e “tem atitudes que não compreendes”. A segunda parte do questionário, por sua vez, era composta por oito itens que possibilitavam à criança expressar como pensam que se sentem os seus pares com TEA e como elas próprias se sentem em relação a estes.

A partir da análise dos dados, a autora indica que parece não haver ocorrência de atividades frequentes na sala de aula em grupo entre as crianças com TEA e os pares que participaram do estudo. Quanto às brincadeiras no momento do recreio, embora a maioria dos colegas já tenha brincado com aqueles com o transtorno, muitos nunca fizeram isso e, mesmo os colegas que já brincaram com eles, não costumam convidá-los para participar de jogos. O mesmo se repetiu com relação a situações fora do contexto escolar, visto que poucas crianças indicaram gostar de ter nas suas festas o colega com TEA. Diante disso, a autora aponta que parece não haver o estabelecimento de relações efetivas entre as crianças com TEA e os seus pares, dado que as interações se mostraram pobres e restritas.

Quanto à opinião acerca de como os colegas com TEA se sentem na sala de aula, as respostas diferiram entre as turmas de alunos, com alguns grupos de crianças considerando que aqueles se sentem contentes, felizes, tristes ou muito tristes. A variabilidade das respostas entre as turmas de alunos também se repetiu no que concerne à maneira como os pares se sentem quando o aluno com TEA está presente na sala de aula, com respostas desde contentes e muito felizes até tristes. Verificou-se que as respostas não foram unânimes nas quatro turmas, dado que foi observada uma maior resistência à presença dos pares com TEA nas turmas de 2º ano, o que é atribuído às práticas educativas efetivadas.

No que se refere às representações acerca das crianças com o Transtorno Espectro Autista, os pares que participaram do estudo indicaram ter conhecimento de que aqueles precisavam de um tempo maior para aprender e de mais ajuda, nem sempre conseguindo aprender o mesmo que eles ou realizando da mesma forma. Além disso, reconheceram que

tais colegas tinham atitudes que eles não conseguiam entender. Contudo, a maior parte das crianças indicou que costumava se comunicar com o seu colega com TEA. Verificou-se ainda que a maioria dos colegas das crianças com o transtorno costumava preocupar-se com elas e ajudá-las, tendo sido identificadas atitudes como proteção e altruísmo.

Em seu estudo realizado em Portugal, Joaquim (2016) buscou conhecer as percepções de alunos com desenvolvimento típico, de quatro turmas do terceiro ciclo do ensino básico de uma escola pública, acerca da inclusão de pares com TEA. Participaram da pesquisa 50 alunos, entre 12 e 16 anos de idade, que cursavam do 7º ao 9º ano de escolaridade, tendo sido utilizado como instrumento com tais estudantes um questionário, composto por perguntas referentes a três aspectos principais, quais sejam: Transtorno do Espectro Autista, inclusão/exclusão e resultados educativos.

A autora verificou que as características dos alunos com TEA citadas com maior frequência por seus pares foram dificuldade na fala, seguida de dificuldade em relacionarem-se com outras pessoas, interesses e/ou comportamentos não usuais e repetitivos e pensamento lento. Os estudantes indicaram não reconhecer mudanças físicas nem estruturais nas aulas na presença dos colegas com TEA, apesar de parte dos participantes sugerir a existência de algum tipo de agitação nas aulas em decorrência dos comportamentos destes.

No que concerne ao aspecto social, foi observada uma tendência dos estudantes em se aproximarem mais dos pares com TEA, demonstrando em relação a eles atitudes como cooperação e proteção. Nesse sentido, os comportamentos mencionados pelos estudantes com desenvolvimento típico como aqueles realizados com maior frequência em direção aos seus pares com TEA foram: preocupar-se com eles, emprestar-lhes o material escolar e ajudá-los.

Quanto aos estudantes que referiram não haver proximidade entre eles e aqueles com TEA, as principais razões para não se aproximarem dos colegas foram as seguintes: os pares com TEA serem muito agitados, dificuldade na compreensão do que eles falam, não aceitação do toque por parte desses colegas e não saberem brincar.

Já no que diz respeito à possibilidade de frequentarem aulas do ensino regular, os alunos com desenvolvimento típico consideram que somente deveriam frequentar tais aulas os estudantes com TEA que apresentassem menor comprometimento ou que acompanhassem o currículo, porém, deveriam ir a um serviço de educação especial.

De maneira geral, a maioria dos participantes indicou que considera a inclusão dos alunos com TEA na sala de aula como positiva tanto para estes como para os colegas da turma. E no que concerne aos sentimentos que experienciam quando os seus pares com TEA vão às aulas, a maioria dos alunos referiu sentir-se bem.

Quanto aos resultados educativos, em relação à possibilidade de haver prejuízos para os estudantes com desenvolvimento típico em decorrência da presença daqueles com TEA na sala de aula, a maioria dos participantes afirmou não se sentir prejudicada quando os colegas com TEA estavam nas aulas, tampouco viam relação entre a inclusão destes e o seu próprio rendimento escolar.

Almeida (2015) desenvolveu uma pesquisa com a finalidade de investigar a aceitação de crianças com TEA por seus pares com desenvolvimento típico, buscando conhecer as atitudes destes em relação àquelas crianças, bem como as suas percepções quanto à inclusão escolar dos colegas com o transtorno. O autor objetivou analisar, particularmente, o tipo de relação existente entre as crianças com TEA e seus pares, no que diz respeito à interação e comunicação, tanto na sala de aula quanto no recreio.

O estudo foi realizado em Coimbra, Portugal, tendo como participantes 63 estudantes com desenvolvimento típico, na faixa etária de 6 a 10 anos, de quatro turmas do

1º ciclo do ensino básico, isto é, do 1º ao 4º ano de escolaridade, em que estavam incluídas nove crianças com o transtorno.

Foi utilizado como instrumento um questionário que, além dos dados sociodemográficos, era composto por duas partes. A primeira delas continha 11 perguntas acerca de atitudes direcionadas aos pares com TEA, enquanto a segunda parte era composta por oito afirmações a respeito da participação e aceitação dos alunos com TEA pelos pares com desenvolvimento típico, que deveriam indicar concordância ou não para cada uma delas.

Com a análise dos dados, o autor verificou que a grande maioria dos alunos possuía o conhecimento de que seus colegas manifestavam dificuldades nas interações com eles, em atividades como jogos e brincadeiras, enquanto alguns afirmaram não ter certeza acerca disso. No que concerne às atitudes direcionadas aos colegas com TEA, um número elevado de participantes referiu que gostava de ajudá-los nas tarefas de sala de aula, que gostaria de tê-los sentados ao seu lado, que costumava defendê-los em situação de desentendimento ou conflito e que um colega com TEA poderia ser o seu melhor amigo. Além disso, salvo algumas exceções, quase todas as crianças com desenvolvimento típico costumavam falar com tais colegas, contudo, parte delas referiu falar poucas vezes, pelo fato de os próprios colegas com TEA se afastarem dos seus pares. Nessa direção, a maioria dos alunos também afirmou que brincava com esses colegas, porém, poucas vezes. Quase todos os participantes também afirmaram que gostavam da companhia dos seus colegas com TEA, ou pelo menos de alguns deles.

Quanto aos resultados referentes à participação e aceitação dos pares com TEA no grupo, as afirmações indicadas pelas crianças com maior frequência foram as de que, assim como elas, os pares com o transtorno gostavam de brincar com outros colegas e que os professores já abordaram com a turma as dificuldades deles, propondo ainda atividades

e jogos que os incluíssem. A maioria das crianças também referiu concordar que os alunos com TEA deviam frequentar a mesma escola que elas e que tais estudantes eram bem aceitos no recreio escolar. Em contrapartida, houve variabilidade no que diz respeito à apresentação de comportamentos negativos por parte dos colegas com TEA que perturbam as aulas, visto que as opiniões ficaram divididas, embora um número maior de crianças tenha afirmado não saber bem se tais colegas manifestam esses comportamentos.

Por fim, as crianças do estudo apresentaram ainda sugestões para melhorar as relações com os colegas com TEA, tendo sido relatadas por elas a necessidade de incluí-los nas brincadeiras, tratá-los bem, falar com eles e ajudá-los em situações que precisassem de auxílio. Desse modo, Almeida (2015) observou um alto nível de aceitação das crianças que participaram do estudo em relação àquelas com TEA, bem como uma atitude positiva dos pares em relação à inclusão daquelas e um bom nível de interação delas com os colegas da turma e da escola.

3.2 Estudos sobre interações sociais em contexto educativo, estilos comunicativos e TEA

No que diz respeito às interações sociais de crianças com Transtorno do Espectro Autista nos espaços de educação infantil, a literatura tem demonstrado as possibilidades interativas delas no contato com seus colegas com desenvolvimento típico, enfatizando o papel promotor dessas interações no desenvolvimento das crianças com TEA.

Assim, menciona-se inicialmente uma investigação longitudinal realizada por Sanini (2011), que buscou verificar mudanças no perfil de competência social de uma criança com TEA, no decorrer de um ano letivo, em dois contextos distintos – pátio e sala de aula –, tendo como participante uma criança na faixa etária de 3 anos com diagnóstico

do transtorno, do sexo masculino, que frequentava uma escola regular particular da cidade de Porto Alegre-RS.

Esse estudo utilizou como instrumento uma versão adaptada da Escala *Q-sort* de Competência Social, composta por 46 itens que se referem a cinco dimensões da competência social: sociabilidade/cooperação, asserção social, dependência, desorganização do *self* e agressão. Quanto aos resultados, nas categorias sociabilidade/cooperação, asserção social e dependência foram observadas semelhanças na frequência das mudanças que indicaram a evolução dos comportamentos bem como as dificuldades. No que concerne à categoria desorganização do *self*, seus escores revelaram maiores dificuldades no final do ano. Já na categoria agressão, foram mais frequentes as mudanças que indicavam evolução nos comportamentos. Quanto ao contexto ambiental, os resultados sugeriram que a sala de aula se mostrou mais favorável à expressão da competência social do aluno do que o pátio.

Analisando também o perfil de competência social de uma criança com TEA na escola regular, Camargo e Bosa (2012) buscaram compará-la, em seu estudo, a uma criança com DT de mesma faixa etária, sexo e grupo escolar. Além disso, as autoras investigaram a influência do ambiente escolar, nas situações de sala de aula e de pátio, sobre o perfil de competência social das duas crianças, utilizando uma versão adaptada da Escala *Q-sort* de Competência Social, assim como na pesquisa anterior. Participaram do estudo duas crianças pré-escolares do sexo masculino, tendo a criança com TEA 3 anos e 6 meses e a criança com desenvolvimento típico 4 anos de idade, ambas frequentando a mesma classe de uma escola regular da rede de ensino privada da cidade de Porto Alegre-RS.

Os resultados do estudo apontaram para semelhanças e diferenças entre as duas crianças nos dois contextos escolares investigados. Verificou-se que a criança com TEA

apresentou um perfil de interação semelhante à criança com desenvolvimento típico no que se refere às dimensões de sociabilidade/cooperação e de asserção social. Assim, houve evidência de competência social na criança com TEA em situações como participar de atividades grupais, ser solicitada pelos colegas, aceitar sugestões e pedidos dos outros, mostrar-se amigável, afetiva e disposta, o que indica que as dificuldades presentes no transtorno não a impedem completamente de apresentar tais comportamentos.

Sobre as diferenças na competência social da criança com TEA em comparação com a criança com DT, verificou-se que elas decorreram mais em função da frequência dos comportamentos sociais do que da sua ausência. Quanto à influência do ambiente, a expressão da competência social da criança com o transtorno foi mais dificultada na situação de sala de aula do que no pátio, comparando-se à criança com desenvolvimento típico, o que sugere que o pátio melhor favorece a expressão da competência social da criança com TEA.

Chicon et al. (2018) objetivaram analisar os aspectos relacionais envolvidos na interação de uma criança com TEA com seus pares, especificamente em situações de brincadeiras. A pesquisa teve a participação de 17 crianças, na faixa etária de 3 a 6 anos, das quais dez tinham desenvolvimento típico, seis eram crianças com TEA e uma com síndrome de Down. Consistindo em um estudo de caso, a pesquisa centrou-se especificamente em uma das crianças com TEA – um menino com 5 anos de idade que frequentava um Centro Municipal de Educação Infantil, na cidade de Vitória-ES.

Os autores mencionam inicialmente o tipo de brincadeira como um aspecto que pode favorecer as interações entre as crianças, ao ser escolhida uma atividade que permita maior contato e trocas entre elas, possibilitando, inclusive, a atenção compartilhada. Além disso, os pesquisadores destacam a importância da iniciativa por parte das demais crianças dirigida à criança com TEA durante a brincadeira, incentivando a participação dela, o que

também foi proporcionado pelo adulto. Assim, além da importância dos colegas, é dada ênfase também ao papel daquele na mediação das relações entre as crianças, principalmente ao orientar a atenção da criança com TEA para a brincadeira.

Von Tetzchner e Grindheim (2013) apresentam estudos de casos por meio dos quais discutem possibilidades de práticas inclusivas para crianças com TEA na educação infantil e no ensino fundamental, enfatizando a contribuição dos pares. Assim, destacam as interações independentes entre as crianças em atividades compartilhadas, considerando que tais atividades promovem a comunicação e negociação entre elas.

Segundo os autores, para que o ambiente seja de fato inclusivo os professores devem buscar auxílio de pares mais competentes que a criança com TEA, uma vez que aqueles estão em uma maior posição de igualdade com esta criança do que os educadores. Desse modo, descrevem situações envolvendo cinco crianças com TEA do sexo masculino, de 4 a 12 anos de idade, situações que eram gerenciadas pelas próprias crianças com desenvolvimento típico, embora estas tivessem auxílio dos adultos em alguns momentos das atividades. As crianças com DT eram informadas acerca de dificuldades apresentadas pelas crianças com TEA, como os aspectos relacionados à comunicação e interação social, inclusive recebendo exemplos de situações concretas envolvendo as crianças com TEA e sugestões de como poderiam lidar com estas crianças. Assim, a dinâmica das atividades compartilhadas tinha o intuito de focar justamente essas áreas de maior dificuldade das crianças com o transtorno. Além disso, em geral, as atividades consideravam as habilidades e interesses das crianças com TEA, como, por exemplo, desenho ou interesse por algum tópico específico.

Verificou-se que as crianças com desenvolvimento típico demonstraram empatia em relação às crianças com TEA, encorajando-as a participar e guiando-as durante as atividades, que foram se tornando mais independentes do suporte do adulto. Quanto

àquelas com TEA, com o decorrer do tempo, elas passaram a se engajar mais nas atividades, seguir as regras das brincadeiras – como esperar sua vez –, demonstrando generalização de habilidades sociais e de comunicação para outras situações.

Dentre os aspectos que contribuíram para esses resultados, os autores mencionam inicialmente a capacitação dos educadores que orientavam as situações, os quais receberam informações sobre o TEA e sobre a criança específica, além de supervisão de especialistas neste transtorno. Ademais, outro aspecto que colaborou para os resultados positivos encontrados foi o fato de que os pares foram informados não apenas sobre as dificuldades apresentadas pelas crianças com TEA, mas também sobre estratégias que poderiam utilizar na comunicação com essas crianças e sobre como poderiam realizar atividades juntas, focando na orientação aos pares para participarem dessas atividades como iguais.

Em uma pesquisa realizada em Portugal, Gaspar e Serrano (2011) observaram as interações sociais entre uma criança com TEA e seus pares com desenvolvimento típico numa sala de aula da educação infantil de uma instituição privada. As autoras, que objetivavam analisar o papel do adulto nas interações entre as crianças, realizaram dez observações durante atividades lúdicas entre uma criança com TEA, de 5 anos de idade – do sexo masculino e que apresentava linguagem verbal – e 21 crianças com desenvolvimento típico, na faixa etária de 4-5 anos, tanto na presença de um adulto quanto na sua ausência. Quanto aos adultos que se faziam presentes na pesquisa, eram uma professora da educação infantil e sua auxiliar, além de uma das investigadoras que estava na condição de observadora participante, a qual era fonoaudióloga.

Como resultados, verificou-se que os comportamentos apresentados com maior frequência pela criança com TEA nas interações com pares foram responder a questões, seguir instruções e fazer comentários, o que pode sugerir um papel mais passivo dessa

criança na interação. Embora tenha apresentado o comportamento de fazer comentários, o que se observou nas atividades apenas com os pares, estes, por sua vez, pouco deram continuidade a tais comunicações da criança com TEA, configurando interações pouco recíprocas. Em contrapartida, quando o adulto esteve presente, a criança com TEA apresentou mais comportamentos sociais e comunicativos, o que sugere o papel do adulto como possível facilitador da comunicação entre as crianças, permitindo à criança com o transtorno fazer uso de novos meios de comunicação e incentivando os pares a variarem as perguntas e comentários que faziam àquela.

Fiaes (2010), em seu estudo realizado na cidade de Salvador-BA, avaliou os padrões de brincadeira espontânea dessas crianças, tanto no contexto do ensino regular quanto em uma instituição especializada no atendimento a pessoas com TEA, verificando as possíveis variações nesses padrões, a depender do contexto e das características das crianças. A pesquisa, que teve como participantes cinco crianças com TEA na faixa etária de 4 a 9 anos, foi realizada em quatro escolas regulares e em uma instituição especializada na qual as crianças do estudo recebiam atendimento gratuito no turno oposto ao horário da sua escola regular. No que se refere aos aspectos metodológicos, foi utilizada a técnica de observação naturalística em situação de brincadeira livre.

Quanto aos resultados, a autora verificou que as crianças apresentaram mais brincadeiras de faz de conta e manipulação na escola de educação especial, tendo, além disso, como principais parceiros de interação nesse contexto seus professores. Na escola de ensino regular, por sua vez, foram mais frequentes as brincadeiras de exercício físico (como correr, balançar-se, pular e subir) e manipulação (empurrar ou puxar brinquedos, girá-los, guardar e tirá-los do recipiente) e as crianças interagiram mais com seus pares.

Também foi observada a ocorrência de comportamentos de cuidado entre as crianças com TEA e seus colegas em ambas as escolas, além de um papel ativo por parte

daquelas crianças no que se refere à iniciação de episódios interativos, sobretudo quando ocorriam com pares. A autora verificou ainda alguns fatores que influenciaram tanto a expressão das brincadeiras como as interações, quais sejam: tempo disponibilizado para as brincadeiras, tipo de brinquedo e material humano. Destaca-se a relevância desse estudo e suas contribuições à literatura ao sugerir que crianças com TEA podem participar ativamente de brincadeiras e interagir com outras crianças e adultos, trazendo uma nova perspectiva sobre as suas possibilidades.

Ainda no que diz respeito às interações de crianças com TEA no contexto escolar, aborda-se o estudo de Lemos et al. (2014), realizado na cidade de João Pessoa-PB, que buscou analisar as interações sociais de crianças com TEA em escolas regulares, levando em consideração a mediação dos docentes. Essa pesquisa contou com a participação de 42 crianças com desenvolvimento típico, quatro professoras de duas escolas particulares, como também quatro crianças com TEA, na faixa etária de 3 a 5 anos. Foi utilizada a escala de avaliação CARS, com a finalidade de caracterizar as crianças com TEA do estudo, as quais apresentaram níveis entre leve e moderado. Dessas quatro crianças, três não apresentavam linguagem verbal.

A partir das observações realizadas nas escolas, foram identificadas, nos comportamentos das crianças com TEA durante as interações, maiores frequências de comportamentos de olhar pessoas, em comparação às frequências de olhar objetos e olhar ações, contrapondo, assim, a literatura. Contudo, as autoras apontam para o fato de que as crianças que apresentaram tal comportamento em maior frequência obtiveram pontuações mais baixas na escala CARS, configurando casos mais leves do transtorno.

Outro comportamento observado em maior frequência foi a iniciativa dirigida mais às ações do que às pessoas, demonstrando as dificuldades dessas crianças no estabelecimento de interações sociais. Além disso, também foi observada a ocorrência de

resposta adequada, mostrando a participação da criança com TEA nas interações, e também a apresentação de sorrisos. As autoras ressaltam ainda a importância de compreender como ocorrem as interações sociais de crianças com TEA no contexto escolar, considerando a mediação das professoras, para que sejam elaboradas estratégias de intervenção que favoreçam suas interações sociais e contribuam para o processo de inclusão escolar delas.

Como enfatizaram as pesquisas referidas nesta seção, ao abordarem as interações sociais envolvendo crianças, merece destaque o papel do adulto na mediação dessas interações. Nesse sentido, convém mencionar a importância da fala dirigida à criança e o seu papel no desenvolvimento sociocomunicativo infantil (Salomão, 2012). Esse aspecto tem sido estudado a partir dos estilos comunicativos utilizados pelo adulto na interação com a criança, tais como: *feedbacks*, *assertivos*, *requisições* e *diretivos*.

Os *feedbacks* caracterizam-se por enunciados do adulto que manifestam aprovação ou desaprovação quanto ao desempenho da criança, podendo se apresentar também na forma de correção ou reformulação. Os *assertivos* oferecem descrições à criança sobre aspectos observáveis, fornecendo a ela informações sobre objetos e ações. As *requisições* buscam solicitar respostas verbais ou não verbais da criança, tendo como função incentivar a participação dela no contato interativo. Os *diretivos*, por sua vez, apresentam-se na forma de comandos, ordens ou instruções, sendo expressos de maneira imperativa, objetivando dirigir a atenção da criança ou as suas ações (Medeiros & Salomão, 2012b; Ramos & Salomão, 2016a; Ramos & Salomão, 2016b; Salomão, 2012).

Mais especificamente sobre os estilos comunicativos no contexto da educação infantil, envolvendo as interações educador-criança, cita-se o estudo realizado por Ramos e Salomão (2012). A partir de observações sistemáticas de crianças com DT com idades entre 23 e 25 meses, em contextos diádicos e poliádicos, as autoras identificaram que as

educadoras utilizavam mais estilos comunicativos associados à promoção do desenvolvimento linguístico nos contextos diádicos, diferentemente dos contextos poliádicos, onde foram observados um número maior de estilos relacionados à direção e ao controle dos comportamentos.

No que diz respeito ao Transtorno do Espectro Autista, os estilos comunicativos do adulto na interação com essas crianças têm sido estudados principalmente em relação à díade mãe-criança (Coutinho, 2012; Meimes, 2014; Rocha, 2006). Estas pesquisas enfocaram respectivamente: interações mãe-criança em situação de brincadeira livre e uso de computador em ambiente domiciliar; interações mãe-criança em situação de brincadeira livre em ambiente de laboratório; e interações mãe-criança em situação de brincadeira livre em ambiente domiciliar.

Os resultados de tais estudos convergem no sentido de que os estilos comunicativos maternos dirigidos às crianças com TEA se relacionam com as características do contexto, da atividade, como também dos participantes, especialmente da criança com TEA no tocante às suas características sociocomunicativas e comportamentais. De acordo com Coutinho (2012) e Rocha (2006), as mães demonstraram responder ou guiar seus comportamentos comunicativos pelos comportamentos das crianças.

Nessa direção, o uso elevado de diretivos observado nos três estudos mencionados é discutido pelas autoras como uma estratégia materna utilizada em função das dificuldades sociocomunicativas das crianças com TEA. Esse dado corrobora Salomão (2012), ao afirmar que um estilo mais diretivo por parte das mães de crianças com distúrbios de linguagem pode refletir as tentativas maternas de manter conversações com a criança. A esse respeito, salienta-se a diferença conceitual entre os diretivos e a intrusividade, sendo esta última caracterizada por um alto grau de diretividade, interferência ou proteção (Meimes, 2014).

O mesmo tem se discutido em pesquisas na área de desenvolvimento típico, visto que autores como Ramos e Salomão (2012) afirmam que o nível de desenvolvimento linguístico da criança também reflete nos estilos comunicativos utilizados pelos adultos, principalmente quanto à sua responsividade durante as interações. As autoras acrescentam ainda que as habilidades comunicativas menos desenvolvidas pelas crianças podem se relacionar ao uso elevado de estilos comunicativos diretivos pelas educadoras.

Considerando os aspectos mencionados, Meimes (2014) argumenta que, embora historicamente a diretividade tenha sido apontada na literatura como característica negativa, a partir da década de 1980 essa concepção começou a se modificar, pois, no caso de condições atípicas como o TEA, a diretividade pode assumir uma função positiva, na medida em que favorece o engajamento da criança ao interromper situações de intensas estereotípias ou exploração inadequada de objetos.

Em concordância com essa consideração, cita-se o estudo de Lemos et al. (2014) contemplando os estilos comunicativos em contextos escolares, que identificou nas mediações das professoras, em suas verbalizações dirigidas às crianças com TEA, uma maior utilização de diretivos linguísticos e de comportamentos de apoio físico, sendo esses de grande relevância na aprendizagem de crianças com TEA.

Diante disso, enfatiza-se aqui a relevância de investigar também os estilos comunicativos dirigidos a essas crianças no contexto educacional, considerando, sobretudo, as dificuldades de comunicação e interação social envolvidas no TEA e a importância da mediação do adulto, neste caso, o educador, para a promoção do desenvolvimento sociocomunicativo das crianças nesse âmbito, sendo poucos os estudos que se debruçam sobre esse aspecto em tal contexto, a exemplo de Lemos et al. (2014).

De forma geral, as pesquisas descritas neste capítulo, que foram realizadas em diferentes regiões do país, além dos estudos internacionais apresentados, abordam como

vêm ocorrendo a inclusão de crianças com TEA no ensino regular. Os resultados apresentados aqui – embora sugiram os benefícios da inclusão, ao demonstrarem as possibilidades interativas das crianças com TEA, dando-se destaque à mediação do educador – revelam as dificuldades envolvidas nesse processo.

Dentre os obstáculos à inclusão dessas crianças, ficou evidenciada nos estudos que investigaram as concepções de docentes a falta de formação destes para atuarem com tais alunos, em que professores demonstram não se sentirem preparados e necessitarem de apoio para esse trabalho. Ademais, corroborando o estudo de Agripino-Ramos (2013), que verificou desconhecimento em relação ao TEA dentre professores que atuavam no contexto de escolas regulares, percebe-se, por meio dos estudos abordados nesta revisão, que o mesmo ainda tem ocorrido.

A fim de compreender melhor o processo de inclusão das crianças com TEA, especificamente no contexto da educação infantil, e de trazer contribuições a essas discussões, o presente estudo busca analisar, de maneira longitudinal, as interações sociais de crianças com TEA e seus pares em instituições de ensino regular, com ênfase nos estilos comunicativos utilizados pelos educadores no contato com essas crianças, bem como as concepções que se apresentam no contexto escolar acerca do transtorno e da inclusão dessas crianças.

Destaca-se que, além de investigar as concepções de educadores e de pais de crianças com TEA, o presente estudo almeja identificar também as concepções dos pais das crianças com desenvolvimento típico quanto à inclusão escolar de crianças com TEA no ensino regular, considerando a pouca literatura existente a esse respeito. Isso porque os estudos que têm como participantes pais de crianças com DT abordam suas atitudes diante da educação inclusiva de uma forma geral, não se concentrando especificamente em relação ao TEA, mas na diversidade de condições que envolve o desenvolvimento atípico

(Dimitrova-Radojichich & Chichevska-Jovanova, 2014; Freitas, Arroja, Ribeiro & Dias, 2015; Narumanchi & Bhargava, 2011; Vlachou, Karadimou & Koutsogeorgou, 2016).

Esta pesquisa busca conhecer ainda as concepções das próprias crianças com desenvolvimento típico em relação à inclusão dos seus colegas com TEA, visando identificar o que os pares que convivem diretamente com as crianças com o transtorno abordam a respeito delas. Entendendo a criança como agente social competente para a comunicação e trocas culturais, aponta-se aqui para a possibilidade de dar voz às crianças nas pesquisas, como sugerem Campos (2008), Rocha (2008) e Mafra (2015), de maneira a torná-las capazes de expressar suas representações de mundo, permitindo ainda compreender os significados que as crianças atribuem às suas vivências no contexto de relações sociais.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Analisar as interações sociais entre crianças com Transtorno do Espectro Autista e com desenvolvimento típico, considerando a mediação das educadoras, bem como as concepções destas, de pais e de pares acerca da inclusão escolar de crianças com TEA, ao longo de um ano letivo.

Objetivos Específicos:

- Averiguar como as crianças com desenvolvimento típico percebem as crianças com TEA e como se dá a interação entre elas na sala de aula ao longo do ano;
- Observar como ocorre a interação educadoras-crianças durante um ano letivo, identificando os estilos comunicativos utilizados pelas educadoras e a participação das crianças;
- Identificar as concepções das educadoras e dos pais das crianças com Transtorno do Espectro Autista e com desenvolvimento típico acerca da inclusão escolar das crianças com TEA e as modificações nessas concepções ao longo do ano.

MÉTODO

Este estudo, que se constitui como uma pesquisa de corte temporal longitudinal, adota procedimentos metodológicos qualitativos, dando-se ênfase a uma análise minuciosa das interações entre as crianças com TEA e os seus pares com desenvolvimento típico e também com as educadoras, bem como das concepções dos participantes acerca dessas crianças e do seu processo de inclusão.

Participantes:

Participaram desta pesquisa três crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), na faixa etária de 4-5 anos, de dois Centros de Referência em Educação Infantil (CREI) da rede municipal de ensino da cidade de João Pessoa-PB. Essas crianças, das quais duas eram do sexo masculino e uma do sexo feminino, cursavam o Pré I, sendo que duas delas frequentavam a mesma sala de aula de um dos CREI.

O estudo teve ainda a participação de 42 crianças com desenvolvimento típico que eram colegas de sala de aula daquelas com TEA e que tinham a mesma faixa etária delas, sendo 21 de cada CREI. Desse total de crianças com DT, 22 eram do sexo feminino e 20 do sexo masculino.

Participaram também as educadoras de cada sala de aula, além dos pais das crianças com TEA, os pais das crianças com desenvolvimento típico e as coordenadoras dos dois CREI. Quanto às educadoras, o estudo contou com a participação de nove ao total, sendo quatro delas professoras da educação infantil, três cuidadoras das crianças com TEA e duas monitoras de sala de aula, uma de cada CREI. Quanto ao número maior de professoras, considerando que a pesquisa foi feita em apenas duas salas de aula, salienta-se que no CREI 2 houve mudança de professoras por duas vezes ao longo do ano letivo – nos

meses de agosto e outubro –, o que justifica o fato de em uma mesma sala de aula terem participado três professoras no período em que começaram a lecionar.

Com relação aos responsáveis pelas crianças com TEA, participaram as mães das três crianças, além do pai de uma destas, que também se dispôs a participar. No que diz respeito aos pais das crianças com desenvolvimento típico, solicitou-se a participação de apenas uma parte deles, considerando a dificuldade de acesso aos responsáveis por todas as crianças das duas turmas. Dessa forma, participaram 10 pais de cada CREI, totalizando 20 pais das crianças com desenvolvimento típico. A estratégia utilizada para o contato com esses pais foi procurá-los por meio de contato telefônico, bem como abordá-los no horário de entrada ou saída das crianças no CREI. Dessa forma, um encontro era agendado com eles, contudo, alguns pais se dispuseram a participar logo nesse primeiro momento no CREI.

Sendo assim, o estudo teve 80 participantes no total, dentre crianças com TEA, crianças com desenvolvimento típico, educadoras, pais das crianças com TEA, pais das crianças com DT e coordenadoras dos CREI.

Instrumentos:

A fim de caracterizar as crianças com Transtorno do Espectro Autista do estudo, foi utilizada a escala CARS de avaliação (*Childhood Autism Rating Scale*), por tratar-se de um instrumento que permite distinguir crianças com TEA daquelas com déficits no desenvolvimento, mas sem autismo, além de indicar o nível do transtorno apresentado pela criança.

Tal escala, que foi validada para uso no Brasil por Pereira et al. (2008), é composta por 15 itens, possibilitando avaliar o comportamento da criança nas seguintes áreas: relações pessoais; imitação; resposta emocional; uso corporal; uso de objetos; resposta a

mudanças; resposta visual; resposta auditiva; resposta e uso do paladar, olfato e tato; medo ou nervosismo; comunicação verbal; comunicação não verbal; nível de atividade; nível e consistência da resposta intelectual; além de um item sobre impressão geral do avaliador acerca do nível de comprometimento da criança.

Em cada uma dessas áreas podem ser atribuídos de um a quatro pontos, conforme a frequência, duração e intensidade dos sintomas apresentados pela criança. Dessa forma, a pontuação varia de 15 a 60, sendo 30 o ponto de corte para o transtorno, e tendo as classificações correspondentes: sem autismo – de 15 a 30 pontos; autismo leve / moderado – de 30 a 36 pontos; autismo grave – de 36 a 60 pontos (Pereira et al., 2008).

Para analisar as interações sociais entre as crianças com TEA e as demais crianças, assim como com as educadoras, foram feitas filmagens na sala de aula, por meio de uma câmera de vídeo digital, por possibilitarem a revisão das cenas, facilitando, assim, a análise dos dados.

Foram utilizados questionários sociodemográficos a fim de traçar um perfil dos participantes do estudo. Além disso, com o objetivo de conhecer as concepções destes acerca das crianças com Transtorno do Espectro Autista e do seu processo de inclusão escolar, foram realizadas entrevistas com as educadoras e com as crianças com desenvolvimento típico, bem como com os pais das crianças com TEA e com os pais das crianças com desenvolvimento típico (Apêndices A, B, C e D, respectivamente). As entrevistas, registradas por meio de um minigravador e aplicadas individualmente, foram semiestruturadas, por permitirem uma organização flexível, tanto na forma de perguntar quanto na ordem das perguntas, possibilitando uma ampliação dos questionamentos na medida em que o entrevistado fornecia as informações. Destaca-se que as entrevistas foram aplicadas em dois momentos distintos, isto é, no início e no final do ano, a fim de

identificar possíveis mudanças nas concepções dos participantes a partir do contato com a criança com TEA ao longo do período letivo.

No que diz respeito especificamente à entrevista com crianças, esta é uma técnica ainda não muito utilizada, sendo uma das razões o fato de que as crianças, em geral, são vistas como incapazes de verbalizar sobre suas próprias percepções ou concepções. No entanto, isso vem sendo discutido e o uso de tal instrumento no estudo com crianças tem mostrado sua relevância por ser uma maneira de obter dados que seriam pouco prováveis de serem observados diretamente, tanto pela baixa frequência de sua ocorrência quanto pela influência da presença do observador (Carvalho, Beraldo, Pedrosa & Coelho, 2004).

Com relação às entrevistas realizadas com as crianças com desenvolvimento típico na presente pesquisa, é importante referir que, para assegurar que as perguntas fossem compreensíveis para elas, a entrevista foi aplicada previamente com cinco crianças com desenvolvimento típico que cursavam a educação infantil em uma instituição de ensino municipal da cidade de João Pessoa-PB. Dessas crianças, três eram do sexo masculino e duas do sexo feminino. Embora com um número restrito de participantes, a aplicação prévia da entrevista indicou que algumas perguntas deveriam ser reformuladas para facilitar a sua compreensão.

Após a reformulação, configurou-se a entrevista que foi utilizada na presente pesquisa, que demonstrou ser adequada à faixa etária dos participantes, salientando-se que as perguntas desse instrumento não abordavam o(s) colega(s) com TEA diretamente, com o intuito de não induzir uma resposta esperada e/ou reforçar algum tipo de estigma. Dessa forma, as perguntas dirigidas às crianças foram mais abrangentes, abordando o que estas pensavam sobre o CREI, sobre as educadoras e sobre os colegas de sala de uma forma geral, questionando-se ainda quais os seus colegas preferidos e aqueles com quem não gostavam de brincar, bem como se percebiam que algum colega não brincava com os

demais. Assim, eram feitas perguntas adicionais à criança com base nos pontos que ela levantava.

Diante da utilização desses instrumentos no presente estudo, enfatiza-se a relevância do uso de entrevistas e observações em conjunto, uma vez que permite confrontar os dados de ambas, possibilitando uma melhor avaliação sobre a validade das respostas (Carvalho et al., 2004).

Procedimentos para coleta dos dados:

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, com o protocolo nº 0605/15, o estudo teve início com o levantamento dos CREI da cidade de João Pessoa-PB que tinham crianças com diagnóstico de TEA, o qual foi feito por meio do contato com o setor de Educação Especial da Secretaria de Educação e Cultura (SEDEC) do município.

Tendo obtido essa informação, foram selecionadas duas dessas instituições de educação infantil, utilizando como critério a faixa etária da criança com TEA, que foi de 4 anos de idade – equivalente ao Pré I. A escolha de crianças nessa idade justifica-se pelo fato de em tal faixa etária haver a possibilidade de já terem uma confirmação diagnóstica do transtorno, uma vez que, a depender do grau de comprometimento, dificilmente tal diagnóstico é dado antes dos 3 anos de idade.

A partir dessa seleção, entrou-se em contato com as coordenadoras dos dois CREI com a finalidade de apresentar os objetivos do estudo, bem como obter a autorização para a condução da pesquisa, realizada no ano letivo de 2016. Nesse primeiro momento, foi entregue às coordenadoras uma carta de apresentação (Apêndice F), tendo sido solicitado que assinassem também um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

(Apêndice G). Agendou-se, ainda, uma breve entrevista com elas, que foi realizada a fim de caracterizar cada CREI (Apêndice E).

Em seguida, foram contatados os pais das crianças com TEA para obter a autorização deles quanto à participação dos seus filhos na pesquisa, tendo-se entrado em contato também com as educadoras e com os pais das crianças com desenvolvimento típico, visando obter a participação deles no estudo e, no caso desses últimos, também dos seus filhos. Cabe destacar que foi solicitada tanto aos pais quanto às educadoras a assinatura do TCLE (Apêndices H, I e J).

A etapa seguinte consistiu na aplicação da escala CARS pela pesquisadora, que já possuía contato anterior com esse instrumento por meio do seu trabalho com crianças com TEA. A escala permitiu, assim, identificar os níveis de comprometimento das três crianças do espectro, realizando-se na sequência as entrevistas com os participantes.

» Entrevistas

Foram realizadas as entrevistas iniciais com educadoras, crianças com desenvolvimento típico, pais das crianças com TEA e pais das crianças com DT. As entrevistas com cada um desses grupos de participantes tiveram duração média de 30 min., 10 min., 50 min. e 10 minutos, respectivamente.

Sobre o momento das entrevistas com as crianças com desenvolvimento típico, inicialmente uma das educadoras dos CREI chamava de forma individual as crianças para irem a um ambiente reservado desta instituição com a pesquisadora, que lhes explicava o motivo das visitas ao CREI, solicitando que as crianças pudessem lhe responder perguntas a respeito das suas vivências nesse local.

Nos momentos iniciais das entrevistas, algumas crianças respondiam às perguntas de forma pontual. Contudo, a pesquisadora buscava motivá-las, ajustando sua linguagem e

atitudes às características dessa faixa etária e demonstrando interesse pelo que as crianças expressavam, o que contribuiu para que elas se mostrassem mais à vontade na conversação e oferecessem relatos mais ricos. Como afirma Campos (2008), a fim de colaborar para a expressão das crianças, é preciso atentar para determinados aspectos, como idade, sexo, nível de desenvolvimento da linguagem, meio sociocultural no qual a criança vive e tempo disponível para a pesquisa, assim como buscar meios para obter o envolvimento dela, partindo, assim, das suas experiências.

Nesse sentido, no que se refere à motivação das crianças para participarem da entrevista, de forma geral, a maioria mostrou-se disposta, inclusive disputando com os demais colegas a vez de participar ou, em momentos posteriores, pedindo para retornar para conversar com a pesquisadora ao já terem sido entrevistadas.

Apenas duas crianças se recusaram a participar das entrevistas. Essas crianças aceitaram participar em um primeiro momento, indo para a sala com a pesquisadora ao serem chamadas, no entanto, não responderam às questões, apesar de a pesquisadora ter buscado motivá-las. Ao serem questionadas se gostariam de conversar ou voltar para a sua sala de aula, escolheram a segunda opção. Tentou-se ainda abordar as crianças em outro momento ou em outro dia, mas novamente elas não demonstraram interesse.

Ao final do ano letivo, foram realizadas novamente entrevistas com os participantes, com a finalidade de verificar se houve mudanças nas suas concepções a partir do convívio com a(s) criança(s) com TEA. Contudo, as entrevistas finais tiveram um número menor de participantes, totalizando 62 deles, considerando que: a cuidadora e a monitora do CREI 1 afirmaram não desejar mais participar do estudo, não tendo apresentado justificativas para isso; duas professoras do CREI 2 saíram da instituição; sete crianças com desenvolvimento típico não mais frequentavam os CREI na etapa final da

pesquisa. Neste último caso, a ausência dessas crianças interferiu tanto no número de crianças com desenvolvimento típico entrevistadas quanto de seus pais.

Dessa maneira, nesse momento final, foram entrevistadas cinco educadoras – duas professoras, sendo uma de cada CREI, além das duas cuidadoras e monitora do CREI 2. Das crianças com desenvolvimento típico, as entrevistas foram realizadas com 35 delas, sendo 19 do CREI 1 e 16 do CREI 2. Quanto aos pais das crianças com TEA, todos foram entrevistados novamente. No que concerne aos pais das crianças com desenvolvimento típico, por sua vez, a entrevista foi realizada com 16 deles, dos quais nove eram pais de crianças do CREI 1 e sete do CREI 2. As coordenadoras de ambos os CREI também foram entrevistadas na etapa final da pesquisa.

» Observações

Paralelamente à realização da primeira etapa de entrevistas, foram iniciadas as observações em cada CREI. As filmagens ocorreram em cinco períodos do ano letivo, no contexto de sala de aula, focalizando as interações sociais da criança com Transtorno do Espectro Autista com seus pares, como também com as educadoras. Salienta-se que se optou apenas por situações no referido contexto, tendo em vista que atividades em outros ambientes, como parque ou pátio, por exemplo, faziam parte da rotina apenas do CREI 1. No CREI 2, por sua vez, ocorriam de maneira esporádica, havendo, assim, uma dificuldade de equiparar as atividades nesses espaços entre os dois CREI, uma vez que se buscavam atividades comuns.

Diante disso, ao buscar conhecer, por meio das educadoras, quais as atividades que faziam parte da rotina diária das crianças de cada CREI, foram definidas as situações a serem observadas dentro da sala de aula. Identificaram-se algumas atividades em comum nos dois CREI, que estariam configuradas nesse contexto. Verificou-se que ambas as

instituições tinham no início do dia um momento de acolhida das crianças, em que se cantavam músicas infantis, as crianças dançavam e era realizada a “chamadinha” da turma – atividade para reconhecimento dos nomes das crianças. Foram escolhidas essas situações também por se considerar que elas poderiam favorecer uma maior interação entre a criança com TEA e seus colegas com desenvolvimento típico, bem como com as educadoras.

Destaca-se que, inicialmente, outras atividades foram levadas em conta para serem observadas, quais sejam, aquelas em que eram disponibilizados na própria sala de aula jogos, como os de encaixe, por exemplo, e brinquedos variados, geralmente trazidos pelas próprias crianças, para que elas brincassem entre si. No entanto, além de esses momentos ocorrerem apenas no CREI 1, e, mesmo neste, não acontecerem com muita frequência, foi indicado pela professora que essas situações ocorriam, comumente, próximas ao horário do lanche ou banho, por exemplo, apenas para ocupar as crianças enquanto aguardavam a sua vez. Por conseguinte, nem todas as crianças estariam presentes, dado que, enquanto algumas brincavam, as outras estariam tomando banho ou sendo vestidas pelas educadoras.

Além disso, havia o fato de que apenas uma das educadoras se encontrava na sala nesses momentos e permanecia durante esse tempo arrumando as crianças que voltavam do banho, enquanto a outra educadora dava banho nas outras crianças. Dessa forma, nesse momento não seria possível observar a participação das duas educadoras, pois seria uma atividade para ocupar algumas crianças enquanto as educadoras estavam envolvidas com os cuidados de higiene das demais crianças.

Tendo sido definidos os momentos a serem realizadas as observações, cada uma delas teve duração aproximada de 20 minutos, sendo conduzidas em intervalos de dois meses (abril, junho, agosto, outubro e dezembro), permitindo, assim, acompanhar ao longo do tempo as interações sociais envolvendo as crianças com TEA. Assim, totalizou-se um período de oito meses de observações, com cinco filmagens em cada CREI.

Após a conclusão da coleta de dados, foi apresentada às coordenadoras dos dois CREI a proposta de realizar um encontro em cada instituição a fim de colaborar com uma discussão acerca do Transtorno do Espectro Autista e da importância das interações sociais nos espaços de educação infantil. Indicou-se que esse encontro seria direcionado tanto às educadoras quanto aos pais das crianças com DT e das crianças com TEA, tendo em vista o interesse que foi demonstrado por alguns participantes, sobretudo os pais das crianças com desenvolvimento típico, em conhecerem mais sobre o transtorno. A proposta foi aceita pelas coordenadoras e agendado o encontro para o início do ano letivo seguinte. Dessa maneira, o encontro em cada CREI ocorreu no período indicado, isto é, no início do ano de 2017, sendo abordado na discussão geral desta tese.

Procedimentos para análise dos dados:

» Entrevistas

Após a coleta de dados, deu-se início à etapa de transcrição das entrevistas realizadas com os participantes, que foi feita de maneira literal, para, assim, esse material ser submetido à técnica de Análise de Conteúdo Categórica-Temática, proposta por Bardin (2011).

Foram realizadas análises das entrevistas iniciais como também finais, comparando-se as verbalizações apresentadas nesses dois momentos distintos. A análise possibilitou a elaboração de categorias, as quais são expostas na seção de resultados e discussões. Destaca-se que as categorias foram estabelecidas *a posteriori*, tendo tal categorização se dado por meio de agrupamento por semelhança de temas ou conteúdos expressos nas falas dos participantes, após listagem exaustiva das respostas.

» Observações

Com relação à análise das observações, inicialmente as filmagens foram assistidas por diversas vezes buscando-se identificar e selecionar possíveis episódios interacionais nas situações observadas, com vistas a entender a participação das educadoras, das crianças com TEA e das crianças com desenvolvimento típico nas situações interativas, bem como a mediação das educadoras nas interações entre essas crianças, captando o fluxo temporal das interações.

Importante referir que episódio interacional é entendido aqui a partir da definição de Pedrosa e Carvalho (2005, p. 432), que, ao conceberem a interação como regulação recíproca, afirmam que o episódio consiste em “uma sequência interativa clara e conspícua, ou trechos do registro em que se pode circunscrever um grupo de crianças a partir do arranjo que formam e/ou da atividade que realizam em conjunto”.

Partindo dessa definição, e também com base na proposta de categorização de interações de crianças em grupos, apresentada por Carvalho, Branco, Pedrosa e Gil (2002), consideraram-se ainda episódios interacionais as situações em que a criança com TEA e as crianças com desenvolvimento típico ou as educadoras estavam orientadas mutuamente, compartilhando de uma mesma atividade, dirigindo a atenção umas para as outras, seja por meio do olhar, dos gestos ou da fala.

Ainda segundo Pedrosa e Carvalho (2005), o episódio pode ser delimitado de forma clara, tanto o seu início como o seu fim, a partir da identificação de um fato em que se estabelece uma sequência de interação. Nessa perspectiva, considera-se que o episódio é finalizado quando um dos parceiros de interação muda o foco de atenção ou a própria atividade.

Salienta-se que foram selecionados apenas os episódios cujas situações, de alguma forma, envolviam a criança com TEA, sendo esse um dos critérios para a sua seleção.

Assim, foram considerados como episódios aqueles nos quais essa criança participava, os que ela apresentava iniciativa, bem como as tentativas de interação dela e das outras pessoas em relação a ela.

Os episódios foram classificados ainda segundo os critérios de continuidade e descontinuidade, referentes à sua dinâmica ou fluxo. Entende-se que há continuidade no processo interacional quando um dos parceiros dirige uma ação ao outro, que é seguida por uma resposta deste, e, na sequência, o parceiro que iniciou apresenta outra ação. Quando há descontinuidade, por sua vez, há uma interrupção na interação estabelecida, na medida em que há apenas uma ação inicial de um parceiro, seguida de uma reação do outro membro da interação (Lemos, 2012; Medeiros, 2013).

A partir da seleção dos episódios interacionais, foi realizada a sua transcrição literal, utilizando-se a técnica de registro contínuo cursivo, por meio da qual se registra o que ocorre na situação observada seguindo a sequência em que os fatos ocorrem, incluindo-se tanto os comportamentos dos membros da interação quanto as circunstâncias ambientais em que tais comportamentos se apresentam (Danna & Matos, 2015).

Assim, foram elaboradas categorias comportamentais identificadas nas interações, com base nos objetivos deste estudo, nas observações realizadas, bem como na literatura concernente ao tema das interações sociais, a partir das pesquisas do NEISDI, da UFPB (Borges & Salomão, 2003; Braz Aquino & Salomão, 2002, 2011; Lemos et al., 2014; Medeiros & Salomão, 2015; Salomão, 2012). Tais categorias foram elaboradas para as educadoras, para as crianças com TEA e para as crianças com desenvolvimento típico, sendo apresentadas a seguir com as suas respectivas definições.

Em relação às educadoras, diante da importância dos estilos comunicativos utilizados pelo adulto para o desenvolvimento sociocomunicativo infantil, as análises das categorias comportamentais dessas profissionais foram realizadas a partir dos estilos

comunicativos apresentados por elas, incluindo tanto as suas verbalizações como os seus comportamentos não verbais. Além disso, foram considerados seus comportamentos dirigidos às crianças com TEA, bem como às crianças com DT, mas que diziam respeito àquelas com o transtorno, conforme quadros 1 e 2.

QUADRO 1

Definições das categorias comportamentais das educadoras dirigidas às crianças com TEA.

Categorias	Definições
Observar	Olhar em direção à criança com TEA enquanto esta executa alguma atividade ou apenas olhar em direção à criança.
Demonstração de afeto	Comportamentos como beijar, abraçar, alisar, sorrir, fazer cócegas, demonstrando carinho pela criança.
Apoio físico	Tocar, conduzir, realizar uma ação junto com a criança, oferecendo auxílio físico a ela.
Modelo	Oferecer modelo para que a criança imite ou sugerir que ela utilize outras pessoas presentes na situação como modelo, podendo fazer uso, por exemplo, de gestos.
Diretivos	Comportamentos que têm por objetivo dirigir a atenção da criança, bem como as suas ações, podendo se apresentar na forma de um comando ou ordem, tanto de forma verbal quanto gestual.
Requisições	Visa obter respostas verbais ou não verbais da criança, sendo de resposta geral ou específica, e podendo se apresentar na forma de convite.
Informações	Envolvem a nomeação de um objeto e de suas características, ou de algum outro elemento, ou descrição de uma ação a fim de possibilitar informações à criança.
<i>Feedbacks</i>	Expressam aprovação, desaprovação ou correção quanto ao comportamento da criança, podendo ser tanto verbais como gestuais.

QUADRO 2

Definições das categorias comportamentais das educadoras dirigidas às crianças com desenvolvimento típico, mas relacionadas às crianças com TEA.

Categorias	Definições
Incentivo à interação entre as crianças	Solicitar que as crianças com TEA e com DT realizem alguma ação ou atividade juntas, pedido, em geral, direcionado a essas últimas crianças. Ex.: solicitar que segurem a mão da criança com TEA durante brincadeira de roda.
Inibir iniciativa das crianças com DT	Interromper as ações das crianças com desenvolvimento típico direcionadas à criança com TEA.
Ausência de resposta	Não responder após uma pergunta, solicitação ou ação das crianças com desenvolvimento típico em relação à criança com TEA.

As categorias comportamentais das crianças com TEA, por sua vez, referem-se aos comportamentos destas crianças dirigidos tanto às educadoras quanto aos pares, sendo apresentadas no quadro 3.

QUADRO 3

Definições das categorias comportamentais das crianças com TEA.

Categorias	Definições
Olhar	Dirigir o olhar a: - Pessoas; - Objetos.
Iniciativa	Comportamentos espontâneos iniciados pela criança, sem a mediação de outra pessoa, excluindo-se os comportamentos estereotipados.
Resposta adequada	Comportamentos relacionados à solicitação de outra pessoa, seja essa solicitação verbal ou não verbal.
Expressões de afeto	Comportamentos que expressam a afetividade/carinho da criança com TEA, como, por exemplo, beijar, tocar, abraçar, sorrir, sentar no colo, tanto por iniciativa dela própria como em resposta aos comportamentos ou solicitações dos pares ou da educadora.
Gestos	Comportamentos não verbais que tenham uma finalidade comunicativa, como por exemplo, apontar.
Imitação	Comportamentos verbais ou não verbais da criança com TEA que consistem em repetição de ações dos pares ou das educadoras.
Vocalizações	Verbalizações da criança, que aparentemente tenham uma função comunicativa.

Demonstração de desagrado	Expressar desagrado em uma situação interativa, como por meio do choro, por exemplo.
Interação passiva	Embora não haja iniciativa ou reciprocidade, a criança com TEA não interrompe a situação proposta pela outra pessoa, não havendo esquiva ou isolamento.
Esquiva	Indica a intenção da criança em interromper a situação, por meio de comportamentos como sair, virar o rosto, dirigir-se a outro lugar ou afastar-se.
Isolamento	A criança busca ficar sozinha, afastando-se das pessoas ou da situação e permanecendo isolada.

Quanto aos comportamentos dos pares com desenvolvimento típico, foram considerados, na elaboração das categorias, aqueles relacionados à criança com TEA ou que eram dirigidos a ela, como apresentado no quadro 4.

QUADRO 4

Definições das categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico.

Categorias	Definições
Olhar	Olhar em direção à criança com TEA ou às suas ações.
Convidar	Convite oferecido à criança com TEA para se aproximar ou participar de alguma brincadeira / atividade juntas, podendo ser espontâneo ou mediado pela educadora, verbal, gestual ou físico, como tocar ou cutucar, por exemplo.
Demonstração de afeto	Comportamentos que expressem seu carinho pela criança com TEA, como alisar, beijar, abraçar, sorrir para a criança ou colocá-la no colo.
Comentários sobre a criança com TEA	Comentar algo sobre a criança com TEA ou referir-se de alguma forma a ela, seja de maneira espontânea ou mediada pela educadora. Os comentários podem ser dirigidos tanto à educadora quanto às demais crianças.
Verbalizações dirigidas à criança com TEA	Falar com a criança com TEA, dirigindo a ela comentários sobre acontecimentos da sala de aula, por exemplo.
Ajuda espontânea	Comportamentos que tenham por objetivo auxiliar a criança com TEA, podendo ser verbais, físicos ou gestuais.

Resposta ao incentivo da educadora	Comportamentos relacionados à solicitação da educadora no que diz respeito à interação com a criança com TEA, seja para que verbalize algo em direção a esta criança ou apresente uma ação direcionada a ela.
Solicitar ajuda da educadora	Pedido para que a educadora auxilie na condução de uma situação relacionada à criança com TEA.
Comando / ordem	Comportamentos que visam solicitar algo da criança com TEA de maneira imperativa, podendo decorrer de imitação de ordem dada pela educadora.
Interromper iniciativa da criança com TEA	Virar o rosto na direção oposta da criança com TEA, empurrá-la, afastar-se dela ou ir a outro lugar.

Embora sejam apresentadas categorias individuais de comportamentos – das educadoras, das crianças com TEA e das crianças com desenvolvimento típico –, ressalta-se que elas foram consideradas dentro do fluxo interacional, e não de forma isolada, ou seja, com foco na dinâmica interacional, sendo tais categorias definidas *a posteriori*, a partir da identificação dos episódios interacionais.

Dito de outro modo, buscou-se realizar uma análise interacional, visto que esses comportamentos estão sendo considerados dentro de um contexto, levando-se em conta a relação entre os comportamentos dos membros da interação. Destaca-se ainda que tais categorias são mutuamente excludentes e que a contabilização das frequências foi realizada por dois juízes, sendo determinadas a partir da concordância entre estes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta seção são apresentados os resultados obtidos com a análise das entrevistas realizadas com as educadoras, crianças com desenvolvimento típico, pais das crianças com TEA e pais das crianças com DT, no início e no final do ano letivo, além da análise das observações do CREI 1 e do CREI 2 nos cinco momentos ao longo do ano. No entanto, antes da apresentação dessas análises, considera-se importante caracterizar as crianças com Transtorno do Espectro Autista deste estudo, bem como os dois Centros de Referência em Educação Infantil em que a pesquisa foi realizada, a fim de contextualizar os dados analisados.

- *Caracterização das crianças com Transtorno do Espectro Autista*

TABELA 1

Caracterização das crianças com TEA

CREI	Criança ¹	Sexo	Idade	CARS	Tempo de escolaridade
CREI 1	Natália	Feminino	4 anos e 10 meses	35	1 ano
CREI 2	Fábio	Masculino	4 anos e 7 meses	30	1 ano
	Renato	Masculino	4 anos e 5 meses	40,5	3 anos

Conforme tabela 1, das três crianças com TEA, uma apresentava um nível grave do transtorno (40,5 pontos), enquanto duas encontravam-se com um nível de leve a moderado (30 e 35 pontos). Destaca-se que Fábio pontuou 30 na escala CARS, que corresponde ao ponto de corte para autismo, o que indica que esta criança parece estar no limiar do transtorno. É importante salientar que embora todas essas crianças façam parte de uma mesma categoria diagnóstica, apresentam características e comportamentos distintos, considerando as peculiaridades dentro do espectro.

¹ Nomes fictícios

Mais especificamente sobre as características linguísticas das crianças com TEA participantes deste estudo, importa abordar que Renato, a criança com nível grave do transtorno, não se comunicava verbalmente, emitindo apenas alguns sons, como repetições de letras; Natália verbalizava algumas palavras, como cumprimentos ou repetições dos nomes de objetos de que gostava; Fábio, por sua vez, comunicava-se verbalmente com mais facilidade, por meio de frases, embora algumas destas fossem repetições do que ele ouvia. Quanto às características comportamentais e relacionais, Renato era a criança que apresentava mais maneirismos motores e isolamento social; Natália apresentava estereotípias em situações ocasionais e dificuldade para socializar-se com as demais crianças; Fábio pouco apresentava comportamentos repetitivos, contudo, quanto à socialização, embora permanecesse próximo dos seus colegas, demonstrava certa dificuldade em iniciar e responder às interações sociais.

Convém referir que as três crianças foram diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista em torno dos 3 anos de idade e que todas elas recebiam intervenções multiprofissionais em instituições públicas, clínicas-escola ou em consultórios particulares, tais como acompanhamento psiquiátrico ou neurológico e intervenções com psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, enquanto Natália ainda praticava natação. O tempo em que essas crianças recebiam tais intervenções variou de cinco meses a um ano, sendo Natália a criança que recebia intervenção multiprofissional há mais tempo. Particularmente, em relação ao tempo em que as crianças com TEA frequentavam os CREI, houve variação de um a três anos, estando Renato há mais tempo na instituição de educação infantil quando comparado a Fábio e Natália.

- *Caracterização dos Centros de Referência em Educação Infantil*

TABELA 2

Caracterização dos CREI

Dados	CREI 1	CREI 2
Crianças matriculadas (ano letivo 2016)	125	165
Turmas	04	06
Quantidade de profissionais	25	29
Composição da equipe técnica	Supervisora escolar e fonoaudióloga	Supervisora escolar e orientadora educacional
Já recebeu crianças com deficiência antes	Sim (TEA)	Sim (deficiência auditiva)
Houve preparo para receber as crianças com TEA	Não	Não

A caracterização dos CREI foi elaborada a partir das entrevistas realizadas com as coordenadoras das duas instituições. Dessa maneira, como apresentado na tabela 2, o CREI 2 tinha um número maior de crianças matriculadas no ano letivo em que a pesquisa foi realizada, quando comparado ao CREI 1, bem como uma maior quantidade de turmas e de funcionários.

Em relação às turmas em cada CREI, o primeiro deles abrangia quatro turmas – Maternal I e II; Pré I e Pré II –, enquanto o CREI 2 tinha seis turmas em sua composição – Berçário I e II; Maternal I e II; Pré I e Pré I. Dentre os profissionais que compunham a equipe técnica das instituições, ambas tinham supervisora escolar em seu quadro funcional, além disso, o CREI 1 tinha uma fonoaudióloga na equipe, enquanto o CREI 2 tinha uma orientadora educacional.

Ambas as instituições já haviam recebido crianças com deficiência anteriormente – o CREI 1 havia recebido uma criança com Transtorno do Espectro Autista e o CREI 2 uma criança com deficiência auditiva. Quando questionadas se havia sido realizado algum trabalho para receber as crianças com TEA participantes da pesquisa, as coordenadoras das

duas instituições afirmaram que não. Segundo a coordenadora do CREI 1, a única medida adotada foi a solicitação de uma cuidadora à secretaria de educação para a criança com TEA. É importante ressaltar ainda que nenhuma das instituições dispunha de psicóloga(o) escolar em sua equipe nem de Atendimento Educacional Especializado (AEE) para tais crianças.

- *Análise das entrevistas*

São apresentados aqui os resultados da análise das entrevistas com todos os grupos de participantes. Em relação às educadoras, pais das crianças com TEA e pais das crianças com desenvolvimento típico, foram identificadas as mesmas classes temáticas, quais sejam: CREI; Transtorno do Espectro Autista; e inclusão escolar da criança com TEA. Quanto às entrevistas com as crianças com desenvolvimento típico, além da classe temática CREI, foram identificadas também, a partir das falas dessas crianças, as seguintes classes temáticas: educadoras; colegas em geral; e colegas com TEA.

Para cada grupo de participantes serão mencionadas as categorias identificadas em cada uma dessas classes temáticas, buscando-se dar destaque aos resultados referentes às concepções sobre o TEA e a inclusão escolar. No caso dos grupos em que havia um número maior de participantes, como o das crianças com DT e dos pais destas, as frequências são apresentadas para os dois CREI, entre parênteses, próximas às categorias correspondentes e, quando relevante, será mencionada a frequência condizente a cada CREI de maneira específica. Sendo assim, são apresentados a seguir os resultados obtidos com a análise das entrevistas com as educadoras, crianças com desenvolvimento típico, pais das crianças com TEA e pais das crianças com desenvolvimento típico.

» Educadoras:

Inicialmente foi elaborado um perfil das educadoras, a partir dos seus dados sociodemográficos, como apresentado na tabela 3.

TABELA 3

Dados sociodemográficos das educadoras

CREI	Função	Escolaridade / Formação	Tempo de atuação na educação infantil	Curso em educação inclusiva	Experiência anterior com crianças com deficiência
CREI 1	Professora	Superior incompleto / Pedagogia	6 anos	Não	Não
	Cuidadora	Médio completo	1 ano	Não	Não
	Monitora	Médio completo	1 ano	Não	Sim (TEA)
CREI 2	Professora 1	Pós-graduação / Pedagogia	1 mês	Não	Sim (deficiência física, intelectual e auditiva)
	Professora 2	Pós-graduação / Pedagogia	5 anos	Não	Sim (TEA, deficiência intelectual e paralisia cerebral)
	Professora 3	Superior completo / Pedagogia	6 anos	Não	Sim (TEA e paralisia cerebral)
	Cuidadora 1	Superior incompleto / Pedagogia	4 meses	Não	Não
	Cuidadora 2	Superior incompleto / Pedagogia	4 anos	Sim	Sim (TEA, deficiência intelectual e paralisia cerebral)
	Monitora	Fundamental completo	2 anos	Não	Não

Como observado, as três professoras do CREI 2 tinham ensino superior completo, com formação no curso de Pedagogia, tendo duas delas pós-graduação, enquanto as duas cuidadoras desse mesmo CREI, assim como a professora do CREI 1, estavam com tal curso em andamento. Por sua vez, a cuidadora e a monitora do CREI 1 tinham ensino

médio completo e a monitora do CREI 2 possuía ensino fundamental completo. Quanto ao tempo de atuação das profissionais na educação infantil, este variou de um mês a seis anos, tendo as professoras um número maior de anos atuando nessa etapa da escolarização do que as demais educadoras. Em relação à formação em educação inclusiva, apenas a cuidadora de Fábio (cuidadora 2 – CREI 2) afirmou ter realizado curso nessa área. Sobre a experiência anterior com crianças com deficiência, no CREI 1 apenas a monitora havia trabalhado com tais crianças, enquanto no CREI 2 todas as professoras, bem como a cuidadora de Fábio, haviam trabalhado com crianças com deficiência. Quanto ao conteúdo das entrevistas com as educadoras, a seguir são apresentadas as categorias identificadas nas três classes temáticas.

- Classe temática: CREI

No que se refere às instituições de educação infantil, as educadoras abordaram, no início do ano letivo, o *apoio recebido do CREI* para trabalhar com a(s) criança(s) com TEA. Nesse sentido, todas as professoras dos dois CREI caracterizaram tal apoio como insuficiente, resultado semelhante ao verificado em outros estudos (Sanini & Bosa, 2015; Vieira-Rodrigues & Sanches-Ferreira, 2017) em que docentes, apesar de se mostrarem favoráveis à inserção do aluno com TEA na sua sala de aula, afirmaram necessitar de mais apoio para tal.

Ademais, embora todas as professoras da presente pesquisa tenham descrito o apoio do CREI como insuficiente, as professoras 1 e 2, do CREI 2, bem como as cuidadoras e monitoras das duas instituições, mencionaram que recebiam orientações da equipe técnica, como supervisoras escolares e orientadora educacional.

Em relação a tais orientações, convém mencionar que a supervisora escolar do CREI 1 disponibilizou para as cuidadoras desta instituição, no ano letivo em que a

pesquisa foi realizada, um documento com orientações sobre como essas educadoras poderiam trabalhar com as crianças com deficiência, o que foi apresentado à pesquisadora pela própria supervisora. Tal documento continha as seguintes orientações:

Registrar no caderno o desenvolvimento da criança; não manter a criança isolada do grupo; ter paciência com a criança; buscar mais informações sobre a deficiência da criança; estimular na hora das refeições; conversar com a criança “olho no olho”; envolver a criança na rotina; sempre comunicar aos pais o avanço das crianças juntamente com as professoras; arquivar as atividades da criança; colocar limites; cuidar para a criança não se machucar.

(Orientações do CREI 1 para as cuidadoras)

Diante disso, salienta-se a relevância desse material elaborado pela supervisora escolar, uma vez que contém informações simples, porém importantes para o trabalho das cuidadoras com a criança com TEA, principalmente no que diz respeito ao incentivo às interações sociais dessa criança e ao destaque que é dado à necessidade de observar os avanços no desenvolvimento dela.

É interessante destacar ainda que a professora 1, do CREI 2, falou sobre a necessidade de que houvesse um psicólogo na equipe do CREI, para oferecer às educadoras orientações sobre como lidar com a criança com TEA, como demonstra trecho do seu relato.

Acho que aqui deveria ter um psicólogo, porque talvez ele evoluísse até mesmo dentro da própria instituição, não precisasse ir pra fora, porque geralmente nas escolas têm [...]. Se no CREI também for inserido vai ser ótimo, porque é um apoio a mais, tanto pra ele quanto pra gente. Se a gente tivesse um psicólogo aqui que falasse como a gente lidar seria bem mais fácil; tudo ia facilitar.

(Professora 1, CREI 2, entrevista inicial)

O relato da professora acima, embora reconheça a importância do psicólogo escolar também nos espaços de educação infantil, traz à tona a discussão acerca do papel desse profissional em tal contexto. Assim, a fala da professora sugere que há uma expectativa quanto ao trabalho do psicólogo escolar de forma a até mesmo substituir a intervenção que a criança com TEA recebe em outros ambientes, intervenção esta na maioria das vezes de cunho terapêutico, o que não corresponde à função do psicólogo que atua na educação. Destaca-se aqui o papel deste profissional como alguém que poderia fazer parte da equipe das instituições de educação infantil, mas contribuindo ao propor um espaço de escuta ao educador e de reflexão sobre a sua prática, além de disseminar conhecimentos que colaborem para a formação daquele e que auxiliem na promoção do desenvolvimento e da aprendizagem das crianças com TEA.

Sobre as instituições, as educadoras abordaram ainda a *relação entre a família da(s) criança(s) com TEA e o CREI*, em que as profissionais foram questionadas sobre como percebem tão relação. Sendo assim, tanto no início quanto no final do ano, as educadoras caracterizaram as famílias dessas crianças como sendo participativas na instituição, descrevendo que tal relação se dá na forma de troca de informações sobre a(s) criança(s) com TEA. Cabe destacar que tanto as professoras quanto as monitoras de ambos os CREI afirmaram que o contato com as famílias ocorre mais por meio das cuidadoras das crianças com TEA. Estas educadoras, por sua vez, afirmaram que os pais das crianças com TEA costumam transmitir a elas orientações dadas pelos profissionais que acompanham as crianças em outros locais, comentando sobre o desenvolvimento dos filhos e o que têm percebido em relação à aprendizagem deles.

Esse dado coaduna-se com os resultados dos estudos de Lemos et al. (2016) e de Ribeiro et al. (2017), em que as famílias das crianças com TEA também foram caracterizadas como participativas no processo de inclusão escolar dos seus filhos. Tal

aspecto é de grande relevância, uma vez que, como afirmam as primeiras autoras, a inclusão escolar se concretiza quando há o envolvimento efetivo da família e dos profissionais da escola (Lemos et al., 2016).

- Classe temática: Transtorno do Espectro Autista

No que diz respeito ao Transtorno do Espectro Autista, todas as educadoras dos dois CREI, no início do ano letivo, mencionaram a *dificuldade de socialização* como uma característica do transtorno. Como aspectos que envolviam essa dificuldade, as educadoras referiram o isolamento, a ausência de contato visual, o fato de essas crianças aparentarem não gostar de contato físico, como abraço, por exemplo, bem como a falta de interação social com outras crianças e de resposta a comandos dirigidos às crianças com TEA.

É importante ressaltar que, excetuando-se as professoras 2 e 3 do CREI 2 e a monitora desta mesma instituição, todas as profissionais descreveram a criança com TEA como alguém que vive em seu “próprio mundo”, como ilustra trecho do relato da professora do CREI 1:

O autista a gente percebe que é uma criança que vive no mundo dela [...]. Fica muito isolada, só ela, ela brinca só e ela fica só no mundo dela, brincando, olhando as coisas.

(Professora, CREI 1, entrevista inicial)

Embora tal ideia tenha se mostrado recorrente nas verbalizações das educadoras no início do ano letivo, é importante referir que essa noção da criança com TEA como alguém que vive em um mundo próprio, com o sentido de inacessível e de não comunicativa, não corresponde à realidade, tendo em vista que estudos atuais (Camargo & Bosa, 2012; Lemos et al., 2014) apontam para o potencial interativo dessas crianças.

Além disso, concepções como essa podem ter um impacto negativo nas práticas pedagógicas com tais crianças, como enfatizam alguns estudiosos (Camargo & Bosa, 2009; Orrú, 2009; Schmidt, Nunes, Pereira, Oliveira, Nuernberg & Kubaski, 2016), na medida em que os educadores tenderiam a oferecer a elas menos oportunidades de interação, por pensarem que são alheias ao que acontece à sua volta. Tal ideia também desconsidera a variabilidade presente no transtorno, uma vez que, devido à amplitude do espectro, são crianças que apresentam diferentes níveis de comprometimento na socialização.

Convém referir ainda que apesar de a dificuldade de socialização ter sido citada novamente por todas as educadoras participantes do estudo ao final da pesquisa, a ideia de que tais crianças com TEA viveriam em um “mundo próprio” foi apresentada apenas pelas cuidadoras das duas crianças com TEA do CREI 2.

As *alterações comportamentais* também foram citadas por todas as educadoras, tanto no início quanto no final do estudo. As profissionais referiram, assim, dentre os comportamentos apresentados no TEA, movimentos repetitivos, interesses restritos, bem como agitação e agressividade, em alguns casos. A cuidadora de Renato, por exemplo, citou a ocorrência de comportamentos considerados agressivos por parte dessa criança em situações que lhe causavam frustração, como quando ele queria algum objeto e não lhe davam. Dessa forma, percebeu-se que a agressividade não foi mencionada pelas educadoras necessariamente como uma característica do transtorno, mas como um comportamento que poderia ocorrer diante de determinadas situações, tal como indica a literatura (Williams & Wright, 2008).

O *déficit na linguagem*, como a repetição de sons e a ausência de fala, também foi citado nas duas etapas da pesquisa pelas educadoras dos dois CREI, sendo mais frequente

nos discursos das professoras do que das cuidadoras e monitoras, com exceção da professora 3, do CREI 2, única professora que não mencionou tal aspecto.

Mais uma vez excetuando-se a professora 3, do CREI 2, todas as demais profissionais de ambos os CREI, tanto no início quanto no final do ano, demonstraram ter conhecimento de que o TEA envolve *diferentes níveis de comprometimento*, referido por elas como sendo um transtorno que apresenta graus diversos.

As *alterações sensoriais* foram citadas apenas pelas professoras 1 e 2 do CREI 2, bem como pela cuidadora 2, desta mesma instituição, somente na primeira etapa da pesquisa. As educadoras, referindo-se a Renato, mencionaram, assim, a demonstração de incômodo por parte dessa criança diante de barulhos, situações em que costuma colocar as mãos nos ouvidos, segundo elas, além da demonstração de desagrado quando a tocam. Destaca-se que tal criança com TEA era a que tinha um nível mais grave do transtorno e o fato de as profissionais terem mencionado essas alterações apenas no início do ano, de certa forma, pode refletir o fato de que inicialmente essa era uma característica de Renato que chamava mais a atenção das educadoras nos primeiros contatos com ele.

Foi referida a manifestação de *altas habilidades* no espectro autista, especificamente por duas educadoras do CREI 2 no início do ano letivo – professora 2 e monitora –, a primeira delas citando como exemplo a capacidade para matemática e raciocínio lógico e a monitora afirmou que algumas crianças com TEA teriam o que denominou de “dom”, chamando-as também de “gênios”. Ao final da pesquisa, a monitora mencionou novamente esse aspecto, como também a cuidadora de Fábio, que caracterizou as crianças com TEA como sendo “inteligentes”.

A presença de *déficit cognitivo* no Transtorno do Espectro Autista, por sua vez, foi mencionada apenas pela monitora do CREI 2 no momento final da pesquisa, a qual, embora tenha caracterizado algumas crianças com TEA como dotadas de altas habilidades,

referiu o déficit cognitivo ao falar sobre Renato, afirmando que ele “*não aprende as coisas*”. Entretanto, tal concepção apresentada pela educadora pode ter influência nas suas práticas dirigidas a essa criança, tendo em vista que ao referir que ele não é capaz de aprender pode oferecer menos incentivos, que seriam necessários ao seu processo de aprendizagem.

Ainda em relação à caracterização das crianças com TEA, parte das educadoras utilizou o termo “*especial*” para descrevê-las. Embora a professora e a monitora do CREI 1 tenham utilizado esse termo no início do ano, ele foi referido mais frequentemente pelas educadoras do CREI 2, tanto no início quanto no final do ano letivo.

Cabe mencionar também que, na etapa inicial da pesquisa, a professora 2, do CREI 2, destacou a *importância da identificação e intervenção precoces para o desenvolvimento da criança com TEA*, aspecto relevante quando se pensa sobre o papel que as instituições de educação infantil podem desempenhar ao alertar os pais diante da manifestação de sinais do transtorno pelas crianças, bem como pelo fato de que tais espaços também se constituem como promotores do desenvolvimento da criança com TEA. A cuidadora de Fábio, do CREI 2, também citou, no início do ano letivo, perceber um *aumento na incidência dos casos de TEA*, a partir da quantidade de crianças matriculadas em escolas que tem visto ao longo dos anos.

Ao serem questionadas sobre as *fontes de informação* utilizadas no que diz respeito ao TEA, todas as educadoras citaram que recorrem à internet como principal fonte de informação para obterem conhecimentos sobre o transtorno e sobre como lidar com essas crianças no espaço educacional, o que foi relatado tanto no início quanto no final do ano. De maneira menos frequente, foi citada pela professora 1, do CREI 2, que costumava assistir filmes sobre o tema e a professora 2, do mesmo CREI, referiu que buscava artigos científicos em relação ao TEA, ambos os relatos no início do ano. Com relação às

verbalizações das educadoras acerca da utilização da internet como fonte de informação, exemplifica-se, na sequência, com o relato da professora 1 e da cuidadora 2, ambas do CREI 2.

Busco vídeos, filmes, procuro ler sempre reportagens na internet [...], porque é o que eu posso no momento. Eu também não posso parar o que eu tô fazendo pra pagar uma especialização pra um autismo, porque amanhã eu vou ter um outro aluno que não vai ser autista, e aí? Eu faço um apanhado do que mais ou menos seria como tratar um autista e aí vou executando.

(Professora 1, CREI 2, entrevista inicial)

Na realidade, assim, eu pesquiso muito na internet, né? Porque é a única fonte e o tempo que a gente tem, porque praticamente a gente passa o dia aqui na creche, né? Pega de 7:00 até 16:00, não tem como, assim, se dispor pra fazer um outro curso ou alguma coisa mais focada nesse assunto [...]. Se a gente quiser se aperfeiçoar mais, ou faz um curso à distância ou pesquisa na internet.

(Cuidadora 2, CREI 2, entrevista final)

Tais verbalizações refletem a dificuldade das educadoras em obterem informações a respeito do TEA, e que diante disso recorrem à internet como um dos poucos recursos disponíveis. Assim, esse dado indica a importância de que as próprias instituições de educação infantil possam disponibilizar formações com foco na educação inclusiva a tais profissionais, abordando de forma mais específica o Transtorno do Espectro Autista.

- Classe temática: inclusão escolar da criança com TEA

Com relação à inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista no ensino regular, todas as educadoras – com exceção da professora 3 do CREI 2 – destacaram, na

etapa inicial da pesquisa, o papel da inclusão como *promotora das interações sociais das crianças com TEA pelo contato com pares*.

Embora a maior parte das educadoras tenha se mostrado favorável à inclusão, ainda no início do ano letivo, a professora 2, do CREI 2, afirmou que deveria também haver a *possibilidade de classes especiais* associadas ao ensino regular. Na etapa final da pesquisa, por sua vez, a monitora do CREI 2 referiu que tais crianças deveriam estar em uma escola especial.

Todas as professoras participantes do estudo, bem como a cuidadora 1 e a monitora do CREI 2, apontaram, na primeira etapa da pesquisa, para *dificuldades ou desafios no processo de inclusão*, tendo destacado principalmente o elevado número de alunos nas salas de aula regulares e, em decorrência disso, a dificuldade de dar mais atenção à criança com TEA. A professora 2, do CREI 2, enfatizou ainda o distanciamento entre o que propõe a legislação e o que ocorre na prática, tal como ilustra trecho do seu relato.

Como professora eu vejo que é um desafio, porque a gente precisa pensar em adaptar, em trazer eles pra atividade, mas como a gente vai conseguir fazer isso com uma sala cheia, que também tem uma demanda, que também quer atenção, que também precisa desenvolver? É um jogo de cintura muito grande. Eu vejo que é positivo por esse lado da integração, da socialização e, por outro lado, é muito desafiante. Eu acho que no papel funciona; na prática a gente ainda não conseguiu, sem falar que os professores recebem pouquíssima formação dentro das universidades pra trabalhar com essa demanda, com esse público.

(Professora 2, CREI 2, entrevista inicial)

Ainda no início do ano letivo, a maior parte das educadoras destacou, dentre as dificuldades vivenciadas, a falta de preparo para trabalharem com crianças com TEA, afirmando que necessitariam de mais conhecimentos para a sua prática com tais crianças,

de forma a promover não apenas a socialização das crianças com TEA, mas também a aprendizagem delas, como exemplifica trecho do relato da professora 3, do CREI 2.

Eu preciso me especializar mais no autismo, até mesmo pra preparar as tarefas [...]. Por enquanto as tarefas que eu vejo que dá pra eles fazerem a gente faz com eles. As tarefas que são um pouquinho mais pra o lado da turma do Pré I, aí eles, às vezes, não fazem não.

(Professora 3, CREI 2, entrevista inicial)

Sobre os desafios vivenciados no decorrer do ano, ambas as professoras dos dois CREI, na etapa final da pesquisa, referiram ter a percepção de que não conseguiram dar tanta atenção à criança com TEA devido à quantidade elevada de crianças com DT nas turmas. Tanto a professora do CREI 1, quanto a cuidadora 1, do CREI 2, mencionaram ainda como uma dificuldade o fato de não terem uma formação específica para o trabalho com a criança com TEA, além de poucos recursos pedagógicos adaptados para oferecer à criança com TEA. Essa mesma cuidadora, como também a professora 3, do CREI 2, citaram como desafio o fato de a criança com nível mais grave de TEA – Renato – não realizar as atividades pedagógicas e a dificuldade que elas têm em elaborar atividades para ele. A cuidadora 2, por sua vez, citou como uma dificuldade a mudança de professoras na turma ao longo do ano, tendo em vista que nesse CREI três professoras estiveram na sala de aula em diferentes momentos durante o ano letivo.

A esse respeito, convém referenciar Schmidt et al. (2016) que, a partir de uma revisão da literatura, sugerem que prevalece nos docentes o sentimento de despreparo ao atuarem com alunos com TEA no âmbito das salas de aula regulares, salientando a necessidade de formação continuada para prepará-los para trabalharem com esses alunos.

Todas as professoras, assim como a cuidadora, do CREI 1, e a cuidadora 1 e a monitora, do CREI 2, afirmaram, no início do ano letivo, ter a *percepção que a(s)*

criança(s) com TEA interage(m) mais com as educadoras do que com os pares, no sentido de iniciarem interações sociais, principalmente com suas cuidadoras. Sobre a relação das crianças com essas educadoras, as participantes a caracterizaram como sendo uma relação de confiança, segurança e afetividade.

As educadoras também abordaram a sua *percepção sobre como as crianças com desenvolvimento típico veem a criança com TEA e a tratam*. Sendo assim, a professora do CREI 1 relatou que as crianças com desenvolvimento típico se dirigem à criança com TEA como uma criança típica, o que foi mencionado por ela tanto no início quanto no final do ano letivo, no sentido de que brincam com ela e a chamam para participar das diversas atividades do CREI.

As demais educadoras que se referiram a esse aspecto – cuidadora, do CREI 1; professoras 1 e 2, bem como cuidadoras 1 e 2, do CREI 2 – afirmaram que as crianças com DT demonstram uma relação de cuidado, carinho e respeito com as crianças com TEA, o que ao final do ano foi referido novamente por todas essas educadoras do CREI 2 que participaram do estudo na última etapa, bem como pela monitora dessa instituição. Tais participantes, ao mencionarem essa relação de cuidado, afirmaram que as crianças com desenvolvimento típico veem as crianças com TEA como diferentes de alguma forma, uma vez que as educadoras costumam dizer que tais crianças são “especiais”, como também por muitas vezes permitirem o uso dos brinquedos apenas pelas crianças com TEA, como exemplifica o relato da cuidadora 1, do CREI 2, ao falar sobre Renato.

Eles já sabem que Renato é especial [...]. Eles dizem: “ó, tia, Renato tomou meu brinquedo”. A gente diz: “deixe, meu amor, que ele é especial”. Eles: “ah, tá bom”. Aí vai pro outro coleguinha, aí diz: “deixe, que Renato é especial”. Às vezes, o outro vê ele tomando o brinquedo, aí diz: “ele é especial” [risos], eles mesmos já falam [...]. E eles têm cuidado com ele também: “tia, olha Renato ali, tá

vendo?”. Como quem diz: “vai lá pra ele não cair”, sabe? “Ó, tia, Renato subiu” [risos]. Se outro subir eles não tão nem aí, mas Renato já têm aquele cuidado. Os meninos dizem: “ele é especial, ele pode cair”, acostumou assim.

(Cuidadora 1, CREI 2, entrevista final)

Em relação a esse aspecto, é importante referir ainda que a professora 1, do CREI 2, afirmou lidar de maneira distinta com o comportamento das duas crianças com TEA de pegarem brinquedos das crianças com desenvolvimento típico, o que parece estar relacionado ao fato de apresentarem níveis diferentes do transtorno, como demonstra o relato dessa educadora. O exemplo a seguir também revela a contradição entre a fala e as ações da professora dirigidas a Renato, que influenciam na colocação de limites a essa criança.

Quando ele [Fábio] vê um brinquedo, ele faz do mesmo jeito que Renato; ele vai lá e toma. Aí como ele já tem uma noção maior que Renato, eu vou lá e digo: “não, o brinquedo é de fulano”, e eu devolvo. Já Renato, não; eu digo a ele que não pode, mas eu deixo o brinquedo com ele, senão ele fica estressado, ele não deixa ninguém dar aula, fica o tempo todo gritando.

(Professora 1, CREI 2, entrevista inicial)

Ainda a respeito das concepções das educadoras sobre a relação das crianças com DT e os colegas com TEA, cabe mencionar que a monitora do CREI 2 apontou para a necessidade de que houvesse um trabalho voltado para as crianças com desenvolvimento típico a fim de informá-las sobre os pares com TEA, fundamentando-se em aspectos religiosos, como demonstra seu relato a seguir.

Eu acho que todos os colégios que tiverem uma criança especial, a professora tem que entrar em conjunto com as crianças e conversar, né? Explicar o caso da criança [...], explicar que é um coleguinha, que ele tem uma pessoa que cuida dele

porque ele tem uma deficiência, que ele faz tratamento, mas ele é normal como nós todos [...]. Eu acho que é preciso ter uma palestra, uma conversa assim em conjunto pra explicar, entendeu? E de preferência falar em Jesus, falar do jeito que Jesus fez a gente, pra eles entenderem com amor e na fé.

(Monitora, CREI 2, entrevista final)

Quando questionadas, no início do ano letivo, sobre quais *estratégias poderiam promover mais as interações entre as crianças com TEA e com desenvolvimento típico*, todas as educadoras do CREI 1 citaram as brincadeiras e atividades em grupo, assim como as professoras 1 e 3 do CREI 2, que exemplificaram como recursos as rodas de conversa e o compartilhamento de brinquedos e materiais escolares pelas crianças. A professora 2 do CREI 2 referiu ainda a necessidade de partir dos interesses da criança com TEA e de propor atividades em conjunto que sejam baseadas naquilo que ela goste, para que chamem a sua atenção.

Sobre as *práticas adotadas com as crianças com TEA*, na primeira etapa da pesquisa, todas as educadoras do CREI 1 e a cuidadora 2 do CREI 2 citaram que utilizavam as mesmas práticas adotadas com as crianças com DT, no sentido de que seguem a mesma rotina e atividades, buscando fazer com que a criança com TEA participe de tudo. Contudo, a cuidadora do CREI 1 também mencionou que leva a criança com TEA cerca de 30 minutos do dia para a brinquedoteca do CREI para tentar estimular seu desenvolvimento. Além disso, essa mesma educadora afirmou que também busca contribuir para que a criança com TEA adquira autonomia no seu dia a dia na instituição.

Ainda sobre as práticas adotadas, as professoras 2 e 3, do CREI 2, revelaram que tentam adaptar o planejamento feito para as demais crianças a partir dos interesses das crianças com TEA, como, por exemplo, utilizando recursos como música e massa de modelar. A professora 1, do CREI 2, por sua vez, em relação às práticas utilizadas,

afirmou que trabalha apenas a afetuosidade com as crianças com o transtorno, como apresenta trecho do seu relato a seguir, que revela desconhecimento sobre como trabalhar com tais crianças e uma prática baseada na intuição.

Eu trabalho muito, assim, o carinho, que a gente vê que ele necessita. Procuo deixar ele sempre num lugar tranquilo, porque ele é muito estressado [...]. Mas no quesito pedagógico eu não dou muita ênfase com ele, até porque por ele não escrever, por ele não prestar atenção, por ele não ficar quieto [...]. Eu prefiro que ele fique à vontade rodando na sala o tempo todinho do que quando eu sento ele que dou um lápis, ele não tem paciência, ele pega, risca a folha todinha e joga; ele não gosta. Então no pedagógico [...] não cobro nada dele. Só mesmo no que diz respeito ao carinho, à atenção, ao cuidado.

(Professora 1, CREI 2, entrevista inicial)

O discurso dessa professora revela baixa expectativa quanto à aprendizagem de Renato, quando afirma que não incentiva tanto esta criança, diferentemente do que faz com Fábio, por terem diferentes níveis de comprometimento. Tal aspecto é discutido por Mori (2016, p. 54) que, ao abordar a inclusão de alunos com transtornos, menciona “a necessidade de uma compreensão mais ampla sobre a aprendizagem e o desenvolvimento e como o ensino pode concorrer para a aprendizagem”. Ademais, como sugerem Sanini e Bosa (2015), a falta de conhecimento sobre as potencialidades da criança com TEA tende a produzir descrença quanto ao desenvolvimento e aprendizado da mesma, consequentemente reduzindo os incentivos para os seus progressos. Diante disso, segundo as autoras, quando a criança é vista somente pelo fato de ter um transtorno, suas capacidades deixam de ser reconhecidas.

No entanto, deve-se reconhecer, como afirmam Chicon et al (2018), que a inclusão escolar da criança com TEA coloca o professor diante de vários desafios na proposição de

práticas educativas voltadas para essas crianças. Dentre os desafios, os autores salientam as dificuldades de os educadores compreenderem os sentimentos, os pensamentos e os desejos da criança com TEA, bem como de obterem a participação dela nas relações com os outros e contribuir para que elas apreendam os conhecimentos propriamente escolares.

Ao final do ano letivo, todas as educadoras de ambos os CREI revelaram ter a *percepção de mudanças positivas nos comportamentos da(s) criança(s) com TEA ao longo do ano*. Sendo assim, em relação a Natália, a professora do CREI 1 destacou que a criança adquiriu mais independência nas atividades rotineiras do CREI, passando, por exemplo, a alimentar-se sozinha, a permanecer mais tempo em sala de aula, a participar mais da rotina da instituição, a interagir e brincar mais com outras crianças, além de ter desenvolvido mais sua linguagem e demonstrado um aumento do seu vocabulário.

No que diz respeito ao CREI 2, quanto a Fábio, as educadoras destacaram que a criança passou a apresentar mais iniciativa na interação com as profissionais e com as crianças com desenvolvimento típico, além de participar mais das atividades pedagógicas. Quanto a Renato, por sua vez, as educadoras citaram como mudanças ao longo do ano letivo o fato de que a criança passou a apresentar mais autonomia nas atividades de vida diária, desenvolveu mais a linguagem, passou a apresentar mais iniciativa para aproximar-se das educadoras, recorrendo à sua cuidadora quando necessitava de ajuda, e já não se afastando quando as crianças com DT se aproximavam dele, como também não apresentava mais comportamentos como choro ao chegar no CREI.

Quando questionadas, na etapa final da pesquisa, em relação aos *aspectos promotores ou facilitadores das mudanças positivas observadas ao longo do ano*, as educadoras destacaram alguns pontos. A professora do CREI 1 citou como estratégias que colaboraram para as interações sociais da criança com TEA o incentivo oferecido a esta pela professora, chamando-a para participar das atividades com as demais, bem como a

solicitação às crianças com DT para que também convidassem a criança com TEA a participar. Em relação às mudanças observadas no que diz respeito à independência e ao desenvolvimento da linguagem oral da criança com TEA, a professora ressaltou, respectivamente, a orientação dada à cuidadora dessa criança para que a deixasse mais livre e o uso de recursos como figuras e imagens para solicitar que a criança repetisse determinada palavra, como exemplifica trecho a seguir.

Não ter aquela pessoa direto, só focada nela. Antes era assim: ela ia pra algum canto, aquela pessoa “não, vai não, fica aí”. Eu disse: “deixa ela mais livre, interagir, ela vê as outras crianças brincando, ela vai também querer e você tem que chamar ela ‘vamos’, pra ela também interagir com as outras crianças” [...]. Trabalhei muito com ela questão de linguagem, mostrava umas palavrinhas com figuras, aí eu mandava ela falar [...]. Aí ela pegava uma bola e eu pedia: “diga bo-la”, aí hoje ela já diz “bo-la”. Eu falava meu nome e pedia pra ela repetir.

(Professora, CREI 1, entrevista final)

Quanto ao CREI 2, as educadoras destacaram o fato de ter várias profissionais na mesma sala de aula em colaboração, o que possibilitou a elas dividirem as funções. A monitora exemplificou com o fato de as cuidadoras terem se voltado apenas para as crianças com TEA enquanto ela trabalhou mais em função do restante da turma. Além disso, as educadoras mencionaram também que buscaram partir dos interesses de ambas as crianças com TEA, assim como realizar atividades diferenciadas para Fábio, destacando ainda a relação de confiança das crianças com TEA com as cuidadoras, principalmente entre Renato e a cuidadora dele, e o fato de as crianças com DT respeitarem os colegas com TEA. Para as educadoras, tais aspectos contribuíram, sobretudo, para as interações sociais dessas crianças, como também para o desenvolvimento da linguagem de Renato e para a realização de atividades acadêmicas por parte de Fábio.

Diante disso, ao final do ano, todas as educadoras, de ambos os CREI, afirmaram terem a *percepção de que o processo de inclusão da(s) criança(s) com TEA na educação infantil está sendo bem-sucedido*. Destaca-se que quanto ao CREI 2 tal aspecto foi mais enfatizado em relação a Fábio do que a Renato, no sentido de que aquele atende aos comandos, olha na direção das pessoas, demonstra prestar atenção e realiza as atividades pedagógicas, tendo em vista que possui nível mais leve do transtorno. Embora Renato ainda apresentasse dificuldades nesse processo, a sua cuidadora enfatizou a inclusão como tendo sido positiva para o desenvolvimento dele, como ilustra trecho do relato dessa educadora.

Para ele foi ótimo e a gente tá vendo [...], ele tá se desenvolvendo, né? Já tá querendo falar, querendo ou não falando um pouquinho “mamãe”, “papai”, titia”... quer falar “titia”. E já contando, começando a contar. Foi uma surpresa pra gente ele contando. Lindo demais!

(Cuidadora 1, CREI 2, entrevista final)

Sanini e Bosa (2015) também constataram em seu estudo que a educadora apresentou a percepção de evolução da criança com TEA em aspectos nos quais tinha dificuldade nas etapas iniciais de sua vida escolar, a exemplo de comportamentos agressivos diante de um ambiente que lhe era estranho, que foram se tornando menos frequentes.

No que diz respeito à *vida escolar futura da(s) criança(s) com TEA*, todas as educadoras apresentaram expectativas positivas, tanto no início quanto no final do ano letivo, em relação à socialização, aprendizagem e desenvolvimento de tais crianças. Contudo, quanto ao CREI 2, considerando-se que nesta instituição havia duas crianças com diferentes níveis de TEA, percebeu-se que as educadoras desse local referiram mais expectativas positivas em relação a Fábio do que a Renato, no sentido de que aquele

poderia ser alfabetizado em uma escola e até mesmo vir a frequentar uma faculdade no futuro.

Todas as educadoras mencionaram, também nas duas etapas da pesquisa, que a inclusão das crianças com TEA em uma escola dependerá da formação dos educadores que as receberão. Cabe destacar que a professora e a cuidadora do CREI 1 falaram sobre a importância do trabalho desenvolvido na educação infantil para a inclusão futura dessas crianças, como exemplifica o relato dessa cuidadora a seguir.

Eu vejo que depende também muito de mim, do meu trabalho, pra ela desenvolver lá na frente, no que eu fizer hoje. Temos dois anos ainda: tem esse e o outro. Eu quero que lá na frente ela seja uma menina independente, como todas as outras crianças, a gente trabalha pra elas serem independentes, eu quero que ela seja também.

(Cuidadora, CREI 1, entrevista inicial)

Além disso, ainda em relação à vida escolar futura da criança com TEA, a cuidadora de Renato enfatizou a necessidade de avaliar a permanência dessa criança na escola dependendo da orientação dos profissionais que a acompanham – médicos e terapeutas – e de como for ocorrendo o desenvolvimento dela.

» Crianças com desenvolvimento típico:

Neste tópico são apresentadas as principais categorias identificadas em cada classe temática a partir das verbalizações das crianças com desenvolvimento típico, contudo, dar-se-á destaque às categorias acerca das concepções sobre os colegas com Transtorno do Espectro Autista, foco do presente estudo.

- Classe temática: CREI

No que diz respeito às concepções acerca dos CREI, quando questionadas sobre o que pensavam sobre esses espaços, a maioria das crianças de ambas as instituições utilizou *adjetivos positivos* – como bom, legal ou maravilhoso – para se referir a esses locais, afirmando ainda gostar de frequentá-los. Essa categoria foi identificada nas falas dos participantes nos dois momentos do estudo, contudo, apresentou-se com maior frequência na etapa inicial da pesquisa, tanto no CREI 1 (18) quanto no CREI 2 (16).

Ao mencionarem os CREI, todas as crianças participantes (42), nas duas etapas da pesquisa, citaram *atividades que realizam* nesses espaços, tendo sido o brincar a atividade preferida mais frequente nas falas das crianças de ambas as instituições (30, do total de crianças). Além do brincar, foram mencionadas também atividades pedagógicas (como escrever, desenhar e pintar), atividades de vida diária (comer, dormir e tomar banho), atividades esportivas e musicais.

Tais aspectos positivos presentes nas verbalizações das crianças acerca das suas vivências nas instituições de educação infantil remetem ao papel destas na promoção do desenvolvimento e da aprendizagem das crianças nesses espaços coletivos. Assim, merece destaque o brincar, referido pelas crianças como sendo a atividade preferida delas, como também demonstrou o estudo de Marques e Sperb (2013), ao verificar que o brincar foi a atividade mais presente nas concepções das crianças sobre a sua instituição de educação

infantil. Segundo Cordazzo e Vieira (2007), por ser a atividade preponderante na infância, a brincadeira, ao ser empregada como um recurso escolar, possibilita às crianças uma aprendizagem mais atrativa, na medida em que consiste em uma motivação própria delas. Também é importante enfatizar que a brincadeira permeia todo o processo de desenvolvimento da criança, sendo a principal atividade a partir da qual o desenvolvimento dela ocorre (Vygotsky, 2007).

Ademais, no final do ano letivo, duas crianças do CREI 1 indicaram ainda a *mudança futura para uma escola*, em decorrência do aumento da idade, enquanto no CREI 2 uma criança relatou o *motivo de estar no CREI*, qual seja, o fato de os seus pais trabalharem. Esses dados sugerem uma maior conscientização por parte dessas crianças com desenvolvimento típico acerca da sua vivência nesses espaços com o decorrer do tempo.

- Classe temática: educadoras

Em relação às concepções sobre as educadoras, a maioria das crianças de ambos os CREI, nos dois momentos do estudo, também utilizou *adjetivos positivos* para se referir às suas educadoras, caracterizando-as como boas, legais e ótimas, e afirmando gostar delas, embora esse resultado tenha se apresentado com uma frequência maior na etapa inicial da pesquisa (40). Apenas duas crianças do CREI 2, nesse mesmo período, mencionaram *adjetivos negativos* acerca da professora, como “chata” ou “brava”. As crianças ainda fizeram referência às educadoras em termos das *ações realizadas por elas*, como conduzir atividades acadêmicas, contar histórias, dar brinquedos, direcionar as crianças nas atividades de vida diária (higiene) e rotina escolar.

Esses resultados assemelham-se aos achados de Marques e Sperb (2013) que, ao investigarem as concepções de crianças na faixa etária de 5 anos sobre uma instituição de

educação infantil, verificaram que elas também costumam descrever, dentre outros aspectos, as atividades e os professores ao se referirem à instituição de que fazem parte. Além disso, esses dados remetem à relação entre crianças e adultos no contexto de educação infantil, a qual é abordada por Monção (2017) que, além de enfatizar a necessidade de maior investimento na formação dos professores e melhoria das condições objetivas de trabalho, destaca a relevância de aprofundar as discussões a respeito da educação infantil a partir de temáticas como afeto, cuidado, sentimentos e emoções, reconhecendo o papel das instituições de educação infantil no desenvolvimento.

Importante mencionar ainda que, na presente pesquisa, na maioria das vezes em que se referiam às educadoras, as crianças citavam-nas de uma forma geral, não parecendo reconhecer diferenças entre as atividades desempenhadas por cada uma em particular. Especificamente no que diz respeito às cuidadoras das crianças com TEA, aquelas com desenvolvimento típico não pareceram associar essas profissionais às crianças com o transtorno, sendo percebidas, ao que tudo indica, também como professoras, talvez pelo fato de as cuidadoras auxiliarem a turma como um todo na realização das atividades, e não apenas a criança com TEA.

- Classe temática: colegas em geral

Quanto às concepções sobre os colegas da turma em geral, as crianças dos dois CREI, nas duas etapas do estudo, também referiram *adjetivos positivos*, como bons, legais e ótimos, indicando gostar dos colegas de turma, embora essa categoria tenha se mostrado mais frequente na fase inicial da pesquisa (34, sendo 17 de cada CREI). No entanto, na última etapa do estudo, três crianças do CREI 1, todas do sexo feminino, citaram *adjetivos negativos* sobre os seus colegas, como “ruins”, afirmando, por exemplo, que eles não brincavam com as meninas. Parte das crianças também mencionou os colegas em termos

das *atividades que realizam juntos*, como brincadeiras, com algumas caracterizando-os como amigos ou por meio de comportamentos que costumam ter, como abraçar e beijar, embora também tenham citado comportamentos como brigar ou bater.

Quando solicitadas a citarem os seus *colegas preferidos*, ou parceiros de brincadeira mais frequentes, as crianças com DT mencionaram, em sua maioria, aqueles do mesmo sexo, principalmente dentre os participantes do CREI 1 (18) na etapa inicial da pesquisa.

Ao serem questionadas sobre os *colegas com quem não brincam*, por sua vez, as crianças destacaram mais frequentemente aqueles que apresentam comportamentos que poderiam ser caracterizados como agressivos ou inadequados, como: brigar, bater, empurrar, apelidar e não obedecer à professora. Isso foi referido nas duas etapas da pesquisa em ambos os CREI (23, do total de participantes). A esses comportamentos foram seguidos ainda como aspectos dos colegas com quem não brincam: não dividir brinquedos, materiais escolares ou pertences; pegar sem permissão objetos ou brinquedos dos outros e não devolver; ser do sexo oposto.

Tais resultados encontram suporte na literatura, uma vez que, segundo Papalia e Feldman (2013), na fase pré-escolar, em geral, as crianças gostam de brincar com outras do mesmo sexo e faixa etária, preferindo colegas pró-sociais e rejeitando aqueles que demonstram intromissão ou agressividade. Esse resultado pode ser comparado também ao estudo de Suárez-García, Álvarez-García e Rodríguez (2018) que, ao analisarem os fatores envolvidos na rejeição por pares no contexto da educação infantil – e tendo como amostra crianças na faixa etária de 4 a 6 anos –, apontam para a relação entre agressividade e rejeição por parte dos colegas. Os autores verificaram ainda relação com o sexo, dado que os meninos foram mais rejeitados por seus pares do que as meninas, sendo isto atribuído ao fato de aqueles apresentarem mais comportamentos externalizantes.

Esse aspecto remete ainda à importância da dimensão afetiva para a aceitação entre os pares. Como Machado, Veríssimo, Torres, Peceguina, Santos e Rolão (2008) destacaram em seu estudo, o desenvolvimento emocional tem um importante papel na capacidade das crianças interagirem e formarem relações positivas umas com as outras.

- Classe temática: colegas com TEA

No que concerne, especificamente, à *caracterização* dos colegas com TEA, dentre os pares que mencionaram tais crianças em suas verbalizações foram citados os seguintes termos para se referirem a elas: “bebê” – CREI 1, por duas crianças, tendo uma delas referido isso no início do ano e a outra no final; “especial” ou “importante” (como sinônimo de especial) – CREI 2, por cinco crianças, sendo três delas para mencionarem o aluno com nível grave do transtorno e duas para a criança com características leves de TEA.

Ressalta-se que no CREI 2 essas denominações para as crianças com TEA foram utilizadas apenas na etapa final do estudo, o que possivelmente se deu pelo fato de as educadoras utilizarem o termo “especial” de maneira recorrente ao longo do ano para falarem sobre aquelas crianças para as demais. Uma das crianças participantes mencionou, inclusive, que quem lhe falou isso a respeito dos colegas com TEA havia sido uma das educadoras em um período anterior de tempo.

Também em relação ao CREI 1, o uso do termo “bebê” pode estar associado ao discurso das educadoras da sala, pois segundo a cuidadora da criança com TEA tal denominação costumava ser utilizada por ela para explicar determinados comportamentos dessa criança aos seus colegas, como chorar, ou para justificar a permissão do uso de algum brinquedo apenas pela criança com TEA e não pelos demais. Além disso, como sugerem pesquisas acerca da inclusão de alunos com TEA (Capellini, Shibukawa &

Rinaldo, 2016; Macêdo & Nunes, 2016; Spagnol, 2015), esse aspecto parece refletir a infantilização dos alunos com o transtorno pelas educadoras, que pode se manifestar tanto na maneira de descrevê-los e de tratá-los, na linguagem dirigida a eles, bem como nas práticas pedagógicas adotadas com os mesmos.

Quando questionadas a respeito do significado desses termos, as crianças deram explicações diversas. No que diz respeito ao CREI 1, aquelas que afirmaram que a criança com TEA é “bebê” justificaram seus posicionamentos pelas reações emocionais apresentadas pela criança aparentemente não relacionadas ao que está acontecendo ao seu redor, como sorrir ou chorar, dificuldade na realização de atividades pedagógicas ou pela dificuldade de fala apresentada por ela, como exemplifica o trecho do relato a seguir.

“Ela é bebê [...]. Ela anda, mas ela [não] cresceu, ela é uma criancinha ainda. Ela vai crescer pra poder falar... ela tá crescendo rápido. [...] Ela não usa chupeta não”.

Esses resultados são corroborados pelo estudo de Joaquim (2016), que apontou para a dificuldade na fala como uma das características dos alunos com TEA citadas com maior frequência por seus pares, seguida de dificuldade em se relacionarem com outras pessoas, além da manifestação de interesses e/ou comportamentos não usuais e repetitivos e pensamento lento.

Quanto ao CREI 2, ao utilizarem os termos “especial” ou “importante” para se referirem aos seus colegas com TEA, os significados atribuídos pelas crianças a essas denominações estiveram relacionados a não brincar com outras crianças, a chorar, à ausência de fala, à dificuldade na realização de atividades pedagógicas, a não sentar, bem como outros comportamentos apresentados, principalmente pela criança com nível mais grave do transtorno, como urinar no chão da sala de aula. Ao final do ano letivo, duas crianças demonstraram atribuir também o significado de doente para o termo “especial”,

afirmando a necessidade de essas crianças irem ao médico ou ao hospital. Apresenta-se a seguir o trecho do relato de um dos participantes referindo-se aos dois colegas com TEA do CREI 2:

Pesquisadora: *Você gosta de brincar de que com eles?*

Criança: *Mas não posso brincar de pega-pega, que se eles correrem, eles “vai” se machucar, porque eles são especiais. Eles vão cair e depois eles choram.*

Pesquisadora: *O que é ser especial?*

Criança: *É... ser especial é uma coisa que alguém é especial que é doente. Minha mãe já perguntou disso... Se alguma pessoa tiver doente aqui vai ser isso: especial.*

Pesquisadora: *Doente como?*

Criança: *Doente... como a gente não vai pra o hospital e depois fica doente? E depois fica chamado esse nome.*

Pesquisadora: *Que nome?*

Criança: *É... especial.*

É possível inferir também na fala dessa criança um senso de proteção ou de cuidado em relação aos seus colegas com TEA, assim como revelaram alguns estudos (Almeida, 2015; Joaquim, 2016; Martins, 2012; Nota, 2011), ao indicarem uma tendência dos alunos com desenvolvimento típico a preocuparem-se com os pares com TEA e a ajudá-los, manifestando atitudes como proteção, cooperação e altruísmo.

Outros comportamentos mencionados por três crianças do CREI 2 como sendo apresentados pelo seu colega com nível grave do transtorno, na etapa final do estudo, foram: rasgar cartazes da sala de aula, subir na mesa, fazer movimentos com o corpo, pular e emitir sons. A esse respeito convém citar a pesquisa de Martins (2012), ao indicar que os pares dos alunos com TEA reconhecem que tais colegas têm atitudes que eles não conseguem entender.

Destaca-se que parte das crianças com DT (17), de ambos os CREI, citou aquelas com TEA dentre os *colegas preferidos* da turma, tanto no início quanto no final do ano letivo. Sendo assim, oito participantes do CREI 1 mencionaram a criança com TEA desta instituição como uma das parceiras de brincadeira mais frequentes. Cabe salientar que todos esses participantes eram do sexo feminino, assim como a criança com TEA. Convém mencionar que, na etapa inicial do estudo, um dos participantes que citou a criança com TEA como um dos seus colegas preferidos também relatou alguns dos comportamentos dela que dificultavam as interações com os demais, como demonstra um trecho da sua fala.

Ela chora, ela não deixa ninguém brincar, não dá nada pra ninguém... não dá nenhum brinquedo. Quando eu tô na sala ela só dá a mim, não dá a ninguém [...]
Eu mando assim: “Natália, olha, se tu ‘dá’ a todo mundo eu vou gostar de tu mais um pouco”. [...]. Ela vai pegando os brinquedos de todo mundo. Aí eu fico assim: “Natália, todo mundo tá sem brinquedo”, aí tia fica: “que coisa feia”.

Além das características da aluna com TEA que dificultariam o seu contato com os demais colegas da sala, no relato acima também se pode perceber uma tentativa da criança com desenvolvimento típico de incentivar uma aproximação da criança com TEA com os outros colegas, buscando estimular atitudes como cooperação no ato de dar os brinquedos para os demais, o que reforça a importância do contato com outras crianças de mesma faixa etária para o desenvolvimento de habilidades sociais por parte daquelas com TEA. Necessário ainda é destacar o papel que o educador poderia desempenhar nessa situação, destarte, cita-se Lemos et al. (2014), ao conceberem o educador como um mediador e apontarem para a sua importância na promoção dessas interações.

No que se refere ao CREI 2, as duas crianças com diagnóstico do transtorno também foram citadas por seus pares – tanto do sexo masculino quanto do sexo feminino, sendo que a criança com características mais leves do TEA foi mencionada com frequência

maior do que aquela com nível mais grave do transtorno, por seis e por três colegas respectivamente. Observa-se, assim, que quando comparada com as outras duas crianças do estudo que apresentavam nível de leve a moderado do transtorno, a criança com nível grave foi menos referida como parceira de brincadeira pelos colegas com desenvolvimento típico. Esse resultado pode ser comparado ao estudo de Brito (2017), que verificou atitudes mais favoráveis dos pares com desenvolvimento típico em relação às crianças com TEA de nível menos grave.

No que diz respeito às *brincadeiras* que costumam participar junto com as crianças com TEA, foram citadas no CREI 1, no início do ano letivo, atividades com brinquedos, como blocos de montar, como também com objetos do interesse da criança com TEA, como bolsa, por exemplo, que no início do estudo era o interesse restrito apresentado pela criança, característica típica do TEA. Na etapa final do estudo, foi mencionada uma variedade maior de brincadeiras, tais como: cócegas, cantar parabéns com a criança, brincar de boneca, pular no pula-pula, brincar com instrumentos musicais, como violão, assim como com outros objetos de interesse da criança, como batom, que era do seu interesse na etapa final do estudo. Uma criança referiu ainda que sua brincadeira favorita com a criança com TEA é colocá-la no colo, o que pode ser influenciado pela percepção da criança como sendo um “bebê”, como exemplifica trecho a seguir do relato dessa colega com desenvolvimento típico.

Pesquisadora: *Você gosta de brincar de que com ela?*

Criança: *De ficar no colo com ela.*

[Natália entra na sala].

Criança: *Viu? Eu sou amiga dela.*

Pesquisadora: *Ah, você é amiga de Natália?*

Criança: *Hum-rum.*

Pesquisadora: *E você falou que gosta de colocar ela no colo, é? Por que você coloca ela no colo?*

Criança: *Porque ela gosta de mexer nos meus brinquedos.*

Pesquisadora: *Aí você deixa ela mexer?*

Criança: *Um pouquinho.*

Pesquisadora: *E você gosta que ela mexa nos seus brinquedos?*

Criança: *Eu acho que eu gosto.*

Pode-se depreender, por meio das brincadeiras que as crianças com desenvolvimento típico relataram no que se refere à aluna com TEA, que aquelas crianças parecem perceber e valorizar com o decorrer do tempo as atividades de interesse da criança com TEA, passando a aceitar e a participar mais dessas atividades, bem como a estimular a sua participação em outras brincadeiras, demonstrando os benefícios da inclusão escolar tanto para as crianças com desenvolvimento típico quanto para as crianças com TEA, como sugerem Camargo e Bosa (2012).

Nesse sentido, convém mencionar o estudo de Almeida (2015), que ao analisar as concepções de pares de crianças com TEA verificou que a maioria deles afirmou brincar com esses colegas, ainda que poucas vezes, e quase todos revelaram gostar da companhia dos colegas com TEA. Nota (2011), em sua pesquisa, também indicou que a maior dificuldade das crianças com desenvolvimento típico parece estar relacionada com a sua capacidade de compreender a problemática dos seus colegas com TEA, do que necessariamente de se relacionarem com eles. Assim, destaca-se a necessidade de um trabalho por parte dos educadores que permita às crianças com desenvolvimento típico o entendimento acerca da criança com TEA, tanto em termos de suas características, como também de suas habilidades, interesses e pontos em comum com as próprias crianças com desenvolvimento típico, contribuindo para a promoção das interações sociais entre elas.

Quanto ao CREI 2, com relação às brincadeiras com as crianças com TEA, no início do ano letivo foram mencionadas atividades com brinquedos, como carro e peças de montar, sobretudo com relação à criança com características mais leves do transtorno. Ao final do ano letivo, as crianças referiram brincadeiras de perseguição, como esconde-esconde e pega-pega, bem como atividades com massa de modelar e futebol, sendo esta última brincadeira mencionada como realizada especificamente com a criança com nível mais leve do transtorno.

Esses dados corroboram o estudo de Fiaes (2010), que avaliou as brincadeiras de crianças com TEA em diferentes contextos de ensino, verificando que no ensino regular foram mais frequentes as brincadeiras de exercício físico ou movimento, como correr ou pular, e de manipulação de brinquedos, na interação entre as crianças com TEA e seus pares.

Diante desses resultados, pode-se afirmar em relação ao CREI 1 que, embora ainda possa haver a percepção da criança com TEA como um bebê, com o decorrer do tempo ela passou a ser vista também pelos colegas como alguém que pode desenvolver suas capacidades. É importante salientar que essa criança apresentava um grau leve a moderado de TEA e, portanto, características mais sutis do transtorno. Embora em alguns momentos manifestasse choro ou gritos, também em muitas situações ficava próxima dos seus colegas.

Ainda no que se refere às mudanças verificadas com o tempo, percebe-se também que as crianças do CREI 1 que mencionaram, no início do período letivo, que aquela com TEA não brincava ou não deixava outras crianças brincarem, chorava, gritava, empurrava ou pegava brinquedos referiram menos tais características ao final do ano, havendo, por sua vez, relatos acerca das *aprendizagens da criança com TEA* nesse período final do estudo, como exemplifica a seguinte verbalização:

“Ela já tá aprendendo... comendo, lavar a mão, botar a sandália... Botar a sandália na bolsa”.

Um primeiro ponto que pode ser analisado a partir do relato acima diz respeito a quanto os espaços de educação infantil podem favorecer o desenvolvimento das crianças com TEA, sobretudo no que se refere à sua autonomia nas atividades de vida diária. Além disso, a fala da criança com desenvolvimento típico sugere que aquelas com TEA podem ser percebidas pelos seus colegas não apenas em relação às suas dificuldades, mas também às suas capacidades, que vão emergindo ao longo do seu percurso escolar, percepção que pode ser facilitada pela maneira como os educadores referem-se às crianças com TEA na presença dos seus pares.

No que diz respeito ao CREI 2, percebeu-se que foram citados mais comportamentos das crianças com TEA da turma no final do ano letivo, como se tais características fossem ficando mais evidentes para os alunos com o decorrer do tempo. A criança com características mais leves do transtorno, por exemplo, não havia sido citada pelos colegas no início do ano como alguém que apresentava comportamentos considerados atípicos. Contudo, pode ser que isso se deva também ao fato de que ao longo do ano a criança com nível mais leve passou a ser acompanhada por uma cuidadora e as educadoras tenham passado a se referir também a essa criança como sendo “especial”, o que pode ter sido incorporado pelos alunos. Parece também que ao final do ano os pares passam a fazer uma *associação das duas crianças com diagnóstico do transtorno*, uma vez que mencionam eventos, situações ou comportamentos que envolvem as duas especificamente, como nos exemplos dos relatos a seguir de três crianças participantes.

“Fábio grita e Renato chora, mas a tia briga com Fábio, só com Fábio” [ao indicar que a professora costumava repreender a criança com diagnóstico leve do transtorno por seus comportamentos, mas não a criança com nível mais grave].

“Renato faz assim, ó: ‘ii’ [imitando som ecolálico que a criança emite]. Fábio faz assim, ó: ‘ãranran’ [imitando som de choro]. Fábio quer o celular de tia. Ele gosta de celular... Aí depois a tia dá a ele [...]. Eu só brinco com Fábio e Renato”.

“Fábio brinca com Renato. E briga. E Renato subiu na mesa”.

Identificou-se ainda, nas falas de três participantes, *expectativas positivas* em relação ao desenvolvimento e capacidades das crianças com TEA da turma, ao final do ano letivo, principalmente aquela com nível mais grave do transtorno, no que diz respeito à possibilidade de que desenvolva a linguagem verbal, indicando também que gostariam de poder brincar com tais crianças.

No que diz respeito a essas expectativas dos pares em relação ao desenvolvimento da linguagem da criança com TEA e o desejo de brincar com elas, considera-se importante citar a pesquisa de Joaquim (2016) ao revelar que, dentre os estudantes que referiram não haver proximidade entre eles e aqueles com TEA, as principais razões para não se aproximarem dos colegas foram: os pares com TEA serem muito agitados, dificuldade na compreensão do que eles falam, não aceitação do toque por parte desses colegas e não saberem brincar. O estudo de Almeida (2015) também identificou que a maioria dos colegas de alunos com TEA reconhecia as dificuldades interativas destes em situações de brincadeiras. Na presente pesquisa, essas dificuldades foram relatadas por poucas crianças, talvez pela faixa etária dos participantes, que tinham uma idade menor do que daqueles do estudo mencionado.

Por fim, é necessário apontar que houve crianças com DT que mencionaram não costumar brincar com as crianças com TEA, principalmente com aquela com nível grave do transtorno, em decorrência de algumas características que esta apresentava, como, por exemplo, chorar. Entretanto, merece ser destacado o fato de que para a maioria das crianças com desenvolvimento típico participantes deste estudo, o não brincar esteve mais

relacionado aos outros colegas com desenvolvimento típico que apresentavam comportamentos agressivos. Isto é, o fato de as crianças apresentarem o transtorno não foi um fator que dificultou aos seus pares considerá-las como parceiros de brincadeiras, os quais apresentaram rejeição muito maior àquelas crianças que manifestavam comportamentos como bater ou insultar.

Diante disso, pode-se afirmar que embora as crianças com TEA pudessem apresentar comportamentos que, de certa forma, incomodassem os colegas, como até mesmo empurrar, a agressividade dos demais colegas com desenvolvimento típico, por meio de comportamentos como bater e insultar, foi mais evidenciada nos relatos dos participantes como fatores que prejudicavam a interação. Esse dado talvez sugira que, apesar de as crianças com DT demonstrarem ter dificuldades no entendimento dos comportamentos daquelas com o transtorno, tendem a ser mais tolerantes a esses do que aos comportamentos dos demais colegas. De qualquer modo, esses resultados sugerem a relevância de uma intervenção por parte dos educadores que possibilite às crianças com desenvolvimento típico a compreensão acerca dos seus colegas com TEA, permitindo abordar também a diversidade que é própria do ser humano.

» Pais das crianças com TEA:

Neste tópico são apresentados os resultados obtidos a partir das entrevistas com as três mães e um pai das crianças com Transtorno do Espectro Autista participantes deste estudo, iniciando com os dados sociodemográficos deles.

TABELA 4

Dados sociodemográficos das mães/pai das crianças com Transtorno do Espectro Autista

CREI	Criança	Mãe/ Pai	Idade	Religião	Escolaridade	Profissão / ocupação	Renda familiar
CREI 1	Natália	Mãe	35	Católica	Médio completo	Cuidadora de idoso	1 salário
CREI 2	Fábio	Mãe	28	Protestante	Superior incompleto	Estudante universitária	3 salários e meio
		Pai	40	Sem religião	Superior incompleto	Estudante universitário	
	Renato	Mãe	30	Católica	Médio completo	Dona de casa	2 salários

Como apresentado na tabela 4, a idade dos pais das crianças com TEA variou entre 28 e 40 anos, sendo duas dessas mães católicas, uma protestante e o pai participante afirmou não ter religião. Quanto à escolaridade, as mães de Natália e de Renato possuíam o ensino médio completo, enquanto a mãe e o pai de Fábio eram estudantes universitários no início da pesquisa. No que concerne à renda dessas famílias, houve a variação de um salário mínimo até três salários e meio.

Quanto às entrevistas realizadas com esses pais, a seguir são apresentadas as categorias elaboradas para cada uma das classes temáticas.

- Classe temática: CREI

No que diz respeito às falas dos pais das crianças com TEA referentes ao CREI, tanto a mãe de Natália quanto a de Renato relataram no início do ano que houve uma

resistência inicial da criança a ir para o CREI, por meio de comportamentos como chorar e agarrar-se aos pais, por exemplo.

Embora tal dificuldade tenha ocorrido nos primeiros dias dessas crianças com TEA nas instituições, os pais das três crianças, já no momento inicial da pesquisa, mencionaram ter a *percepção de que o seu filho(a) gosta de frequentar o CREI*, o que foi relatado novamente por todos esses pais ao final do ano letivo, como exemplifica o trecho seguinte do relato da mãe de Natália:

Hoje ela gosta; antes não. Hoje até final de semana ela diz: “icola, teche [escola, creche]”. Sábado e domingo ela bota a farda pra cima e pra baixo. Aí olha pro pai e faz: “A icola, a teche, o bom dia” [o bom dia fazendo referência a uma das músicas do momento da acolhida]. Aí o pai fala: “tá certo, depois de amanhã”.

(Mãe de Natália)

Os pais de Fábio e a mãe de Renato, cujas crianças frequentam a mesma instituição de educação infantil, salientaram, ainda no início do ano, a *contribuição do CREI para a identificação do TEA no filho*, o que possibilitou o diagnóstico e a intervenção terapêutica para ele. Destaca-se que essas duas crianças já frequentavam o CREI em anos anteriores, como exemplificam os trechos seguintes dos relatos desses pais ao fazerem referência aos profissionais que trabalharam no CREI em períodos anteriores.

O antigo diretor daqui, ele fez: “mãe, vamos conversar. Renato é muito isolado, ele é muito sozinho...” [...]. Como ele era filho único, eu não tinha experiência de tá brincando, chamando, fazendo as coisas do dia a dia [...]. Aí ele começou a perguntar: “Mãe, como Renato é em casa? Ele brinca? Você brinca com ele? Renato fala? Renato olha pra você?”. Só que eu comecei a perceber quando ele começou a me falar, a chamar minha atenção. Ele disse: “olhe, eu vou encaminhar a senhora pra... [cita nome de uma instituição para pessoas com

deficiência]”. *Eu disse: “meu filho não é doido não, diretor, e ele não é deficiente não”. Só que eu era tão ignorante e pra mim autismo era uma coisa de outro mundo.*

(Mãe de Renato)

Tipo assim, a gente sempre percebia que ele... [pausa], só que a gente achava que ele era esnobe, entendeu? Porque a gente não tinha o conhecimento científico sobre a coisa, então a gente não percebia como o autismo; a gente percebia como um traço da personalidade dele. Aí quando ele veio pra escola, que ele não respondia aos comandos, não participava das atividades, não tinha um vocabulário, a psicopedagoga daqui nos chamou e falou. Eu fiquei bastante abalado, chorei [risos], mas foi bom, porque de certa forma a gente intensificou o cuidado com ele e ele evoluiu bastante, até surpreende a gente.

(Pai de Fábio)

As falas desses pais demonstram a importância de os profissionais das instituições de educação infantil terem conhecimento a respeito do Transtorno do Espectro Autista e de suas características, uma vez que, muitas vezes, esses são os primeiros espaços, fora do ambiente familiar, frequentados pela criança. Sendo assim, o contato cotidiano dos profissionais com crianças com desenvolvimento típico, associado ao conhecimento dos sinais do TEA, pode possibilitar a eles reconhecerem com mais facilidade quando há um desvio nesse desenvolvimento, podendo, a partir disso, contribuir no sentido de alertarem os pais acerca da necessidade de uma avaliação especializada para a criança.

Ainda quanto às concepções sobre os CREI, os pais das três crianças com TEA relataram, ao final do ano letivo, terem a *percepção de mudança positiva nos comportamentos do(a) filho(a) após a inserção no CREI*, embora os pais de Fábio atribuam isso também à estimulação oferecida à criança por eles em casa. Os aspectos em

que os pais das crianças observaram mudanças foram: maior interação do filho com outras pessoas; brinca mais com outras crianças; uso mais funcional do brinquedo; comportamento menos agitado; independência nas atividades de vida diária; aquisição de habilidades de expressão verbal; e aquisição da habilidade de compartilhar. Essa percepção dos pais das crianças com TEA também foi constatada nas pesquisas de Lemos et al. (2016) e de Pimentel (2013), em que os pais das crianças com TEA enfatizaram mudanças positivas nos comportamentos dos seus filhos a partir da inclusão escolar deles, destacando também, no primeiro desses estudos, o fato de que os filhos demonstram gostar da escola, assim como foi identificado na presente pesquisa. O relato da mãe de Natália, a seguir, evidencia a importância do contato com pares para a aquisição de habilidades pela filha.

Ela mudou muito. Antes ela não parava quieta; hoje ela para [...]. Foi a creche, o contato com outras crianças que ajudou muito, principalmente o contato com outras crianças. Que ela não brincava de boneca, ela não olhava pra boneca. Hoje ela tira a roupinha da boneca, aí bota na mesinha de passar que ela tem, aí pega o ferrinho e passa, bota nas ombreirinhas [...]. Coisa que ela não fazia. Ela ganhou geladeira, fogão, a mesinha de passar, a penteadeira... só que me dava uma tristeza, porque ela não brincava [...]. E chegava uma pessoa em casa Natália se afastava; ela não gostava. Hoje, ao contrário, depois da creche, ela quer tá junto, em cima, mexendo com um mexendo com outro, chamando a atenção.

(Mãe de Natália)

Esse relato da mãe de Natália é corroborado por estudos (Bagarollo, Ribeiro & Panhoca, 2013; Martins & Góes, 2013) que, fundamentados na perspectiva histórico-cultural, abordam a possibilidade de as crianças com TEA desenvolverem o brincar e até mesmo os processos imaginativos, ainda que de uma forma rudimentar e pouco elaborada, a partir das interações sociais estabelecidas. Assim, o dado do presente estudo encontra

sustentação nessa perspectiva teórica, por meio dos escritos de Leontiev (2012) e Vygotsky (2007), ao afirmarem que a brincadeira da criança é uma atividade tipicamente humana, socialmente constituída, e não instintiva, necessitando da mediação de adultos e colegas mais experientes. Diante disso, assim como Mori (2016), enfatiza-se aqui a importância de práticas pedagógicas que incentivem a imaginação das crianças, particularmente daquelas com TEA, considerando a dificuldade apresentada por elas nesse aspecto.

Apesar de reconhecer as mudanças positivas possibilitadas pela inserção do seu filho no CREI, o pai de Fábio afirmou ainda, na etapa final da pesquisa, ter a *percepção de que o filho sofre bullying no CREI*. Segundo o pai da criança com TEA, ele vê algumas brincadeiras propostas pelas crianças com desenvolvimento típico a seu filho como prática de *bullying*, como exemplifica o trecho da sua fala em que ele relata os comportamentos de algumas crianças com desenvolvimento típico em relação a Fábio.

Ficam com brincadeira, é... tipo: "Vem, Fábio, corre atrás da gente gritando a gente", entendeu? Aí eles ficam correndo e "ó o monstro, o monstro", tá ligado? Eu não sei se sou só eu que sou pai que não gosto, né? De repente é uma brincadeira que seria normal, né? Mas pelo fato de ele ter a condição eu não... não é uma coisa que eu acho legal em ver, entendeu? Eu tenho medo de um dia ele perceber [...], ele mesmo perceber isso e começar a sofrer pelo bullying. E vou lhe dizer que eu não vou deixar não, viu?

(Pai de Fábio)

Quanto à situação descrita pelo pai de Fábio, verifica-se, no entanto, a partir das entrevistas com as crianças com DT, que essa possível diferença percebida por tais crianças no que diz respeito a Fábio não é enfatizada pelas mesmas, em seus relatos, dessa maneira negativa. Talvez isso reflita uma brincadeira comum das crianças, tendo em vista

que nas falas de algumas delas do CREI 2 foi citada a brincadeira de pega-pega como uma das preferidas tanto com Fábio quanto com Renato. Além disso, em relação a essa brincadeira com eles, há certo cuidado para que não caiam e não se machuquem, como exemplificado nos resultados das entrevistas com as crianças com DT por meio do relato de uma delas, não sendo vistos, assim, como alguém que teria um papel “assustador” nas brincadeiras.

Ao final do ano letivo, identificou-se ainda, a partir do relato do pai de Fábio, a *expectativa de que o filho evoluiria mais na aprendizagem acadêmica no CREI*, como demonstra o trecho de sua fala.

Ele já devia ter aprendido pelo menos algumas sílabas, porque ele entrou já sabendo todas as letras, incluindo “w, y, ç”, ele sabia tudo já quando ele entrou, certo? E ele tá saindo do mesmo jeito [...]. A única diferença foi que ele aprendeu as formas e as cores [...]. Isso ele aprendeu mesmo [...]. Mas eu creio que no aspecto de aprendizado, de alfabetização, poderia ter evoluído mais. Porque ele já chegou sabendo contar até 13, e ele tá do mesmo jeito; não evoluiu nada.

(Pai de Fábio)

Tanto a mãe de Fábio quanto a de Renato destacaram, na etapa final do estudo, a *contribuição das educadoras para o trabalho com a criança com TEA no CREI*, destacando principalmente o papel das cuidadoras dos seus filhos. Em relação a estas profissionais, a mãe de Renato salientou a importância da cuidadora do seu filho no sentido de informá-la sobre o dia a dia da criança no CREI, enquanto a mãe de Fábio citou que com a chegada da cuidadora do seu filho a atenção ficou mais voltada para ele na instituição, pelo fato de essa profissional ter a função de acompanhar seu filho no CREI. Em contrapartida, a mãe de Fábio revelou perceber que a partir da vinda dessa cuidadora, a professora da sala dele deixou de incluí-lo nas atividades acadêmicas, atribuindo este papel

apenas à cuidadora da criança e, além disso, chegou a solicitar que a própria mãe levasse para o CREI as atividades que a criança faria, como exemplifica trecho do relato abaixo:

A gente tava preocupado, porque ele não tava fazendo as atividades [...]. Ele sempre ficava excluído das atividades e a professora fazia as atividades com os outros. Aí o pai conversou com a professora e a professora disse que não era papel dela fazer as atividades de Fábio, porque era papel da cuidadora; só que não é [...]. Até a cuidadora chegar, ele fazia as atividades com todo mundo [...]. E depois ele não fazia mais. [...]. Só que aí a professora pediu pra a gente trazer pra ele as atividades, aí eu disse: “não, eu não vou trazer as atividades pra ele aqui, porque isso não é o meu papel, é papel da escola de alfabetizar ele”.

(Mãe de Fábio)

Tal situação relatada pela mãe de Fábio traz à tona a discussão acerca do papel de cada uma das educadoras em relação à criança com TEA, demonstrando o conflito de papéis existente entre elas e a falta de clareza quanto às suas atribuições. Esse aspecto reflete ainda a necessidade de preparação das educadoras no que diz respeito às estratégias para favorecer a aprendizagem da criança com TEA no contexto educacional.

- Classe temática: Transtorno do Espectro Autista

Em suas verbalizações a respeito do Transtorno do Espectro Autista, tanto a mãe de Natália quanto a de Renato, no início do ano letivo, utilizaram o termo “*especial*” para se referirem às crianças com o transtorno, tendo sido tal termo citado novamente no final do ano apenas pela mãe de Renato.

Os pais das três crianças com TEA mencionaram como características, tanto no início quanto no final do ano, as *alterações comportamentais*, a exemplo de comportamentos repetitivos e/ou interesses restritos, bem como agressividade, birra e

automutilação, em alguns casos, estes últimos aspectos referidos especificamente pela mãe de Renato. Sobre os comportamentos repetitivos, que foram citados por todos os pais, exemplifica-se tal aspecto por meio de uma situação envolvendo Fábio, a qual foi descrita na etapa final da pesquisa pelo pai dessa criança.

Todo dia ele mostra as mesmas coisas, do mesmo jeito, e ele fica repetindo até a gente dar a mesma reação que a gente deu da primeira vez quando ele falou, entendeu? É bem complicado, assim... até o irmão mais velho dele já tá de saco cheio. Eu também digo: “Papai não quer ver mais torre não; me mostra outra coisa”. Aí ele faz: “olha, a torre é vermelha e branca” (risos). Ele é muito fissurado por torre.

(Pai de Fábio)

A esse respeito, convém referir os estudos de Carvalho-Filha, Moraes-Filho, Santos, Silva e Pereira (2018) e de Lemos et al. (2016) que, ao analisarem a compreensão de pais de crianças com TEA acerca do transtorno, verificaram que os participantes o entendem a partir de aspectos observados no convívio com seus filhos, com destaque para as alterações de comportamento.

Além dos aspectos comportamentais, os pais das três crianças com TEA do presente estudo, também nos dois momentos do ano letivo, fizeram menção ao *déficit na interação social*, salientando a dificuldade no contato com outras crianças, citando também o fato de que o TEA se trata de um espectro, manifestando-se em *diferentes níveis de comprometimento*. Relacionada a essa noção de espectro, a mãe de Fábio, na primeira etapa da pesquisa, afirmou considerar que se trata de um *transtorno de difícil diagnóstico*, dada a variabilidade em que o TEA se apresenta.

As *alterações sensoriais* presentes no TEA foram mencionadas especificamente pela mãe de Natália, na etapa inicial da pesquisa, que citou exemplos referentes ao olfato e

tato, exemplificando com o comportamento da sua filha de cheirar objetos e de demonstrar aversão ao contato com determinadas texturas. Essa mesma mãe também citou, tanto no início quanto no final do ano, a presença de *habilidades especiais* no transtorno, como a capacidade para memorização, descrevendo uma situação envolvendo sua filha.

Eu me perdi no shopping, eu fiquei sem saber como sair [...], fiquei desorientada, descii na escada pro estacionamento do térreo... Eu disse: “não, isso tá errado”. Aí fui subindo, botei ela no chão e ela que saiu me puxando. Eu ri tanto, eu disse: “meu Deus, a menina tá sabendo andar no shopping mais do que a mãe dela”. Ela é assim, onde ela entra, todo canto que eu vou, até as paradas de ônibus mesmo ela já sabe onde são, já decorou. E eles são muito inteligentes; é isso que eu noto nela, ela é muito inteligente. Tem coisa que ela memoriza.

(Mãe de Natália)

O *déficit de linguagem* foi referido apenas pelos pais de Fábio, tanto no início quanto no final do ano. O pai de Fábio também destacou, ao final do ano, ter obtido informações a respeito da *influência da genética no TEA*, bem como em relação à *necessidade de cuidados com a alimentação da criança com o transtorno*, tendo este último aspecto sido citado também pela mãe de Natália, ambos fazendo menção a dietas sem glúten e açúcar, por exemplo.

Ainda em relação às especificidades do TEA, a mãe de Natália referiu, no primeiro momento do estudo, que são crianças que apresentam um *estilo de aprendizagem diferenciado* dos pares com desenvolvimento típico, manifestado na forma como elas demonstram perceber o que lhes é ensinado. Tal aspecto, reconhecido pela mãe da criança, é de grande importância no contexto educacional, devendo ser considerado pelos educadores.

Ao final da pesquisa, quando questionados a respeito das *fontes de informação* que utilizaram para obter conhecimentos sobre o transtorno ao longo do ano, os pais mencionaram: televisão, internet, familiares, terapeutas da criança e ambiente acadêmico. Em relação aos pais que citaram o ambiente acadêmico como uma fonte de informação, cabe contextualizar que esse aspecto foi referido apenas pelos pais de Fábio, ambos estudantes universitários na época do estudo. Destaca-se, a partir das respostas dos pais das três crianças, o fato de que nenhum deles afirmou ter recebido durante o ano informações sobre o TEA provenientes da instituição de educação infantil frequentada pelo seu filho (a).

- Classe temática: inclusão escolar de crianças com TEA

Quando questionadas a respeito do que pensavam sobre a inclusão de crianças com TEA nas escolas regulares, a mãe de Natália e a mãe de Renato afirmaram, no início do ano, que *depende do grau de comprometimento da criança*, a exemplo do fato de ela apresentar ou não comportamentos agressivos. Associado a esse aspecto, cabe referir que a mãe de Natália demonstrou ainda *sensibilização em relação aos pais das crianças com desenvolvimento típico*, quanto à possibilidade de as crianças com TEA apresentarem tais comportamentos, como ilustra trecho do relato a seguir.

Aí depende muito do grau [...]. Eu me ponho no lugar das pessoas que têm seus filhos [...]. Tipo assim, sou tua mãe, Natália é autista e é filha de outra pessoa, tem esse grau bem avançado e gosta de agredir; eu não vou gostar [...]. Não é eu querendo ser preconceituosa. Qual é a mãe que vai gostar do seu filho vir agredido por outra criança? A não ser que existisse uma sala só pra autista, separado, aí tudo bem. Agora ela não gosta de agressividade a minha filha.

(Mãe de Natália)

Os pais de Fábio, por sua vez, consideraram, no início do ano letivo, a inclusão escolar como sendo *importante ou necessária para todas as crianças*. Sendo assim, destacaram a contribuição da inclusão nas escolas regulares para o desenvolvimento das crianças com TEA, principalmente no que diz respeito às interações sociais. Em relação às crianças com desenvolvimento típico, os pais enfatizaram o fato de que a inclusão pode proporcionar a elas a convivência com as diferenças, assim como afirmam Camargo e Bosa (2009, 2012). Contudo, tanto o pai de Fábio quanto a mãe de Renato citaram a *necessidade de que a criança com TEA continue tendo um cuidador na escola*.

No que concerne à inclusão escolar de suas crianças, tanto a mãe de Natália quanto a mãe de Fábio demonstraram, no início do ano, terem *expectativas positivas em relação à vida escolar do filho (a)*, principalmente em relação à aprendizagem da criança. Ao final do ano, por sua vez, tais expectativas se mostraram presentes nos relatos dos pais das três crianças com TEA. Os pais destacaram, assim, aspectos como independência, progresso da criança no que diz respeito à linguagem, o fato de que continuará interagindo com pares, além da possibilidade de que seja mais incentivada na aprendizagem, tendo os pais de Fábio referido, especificamente, a expectativa de que seu filho seja alfabetizado na escola, apontando que, para que isso seja alcançado, há a necessidade de se atentar para a qualidade da formação dos educadores. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Lemos et al. (2016), em que se identificou no relato dos pais das crianças com TEA metas quanto à socialização dos seus filhos com a inclusão escolar como também expectativas voltadas para o âmbito acadêmico, como a alfabetização.

Embora tenham apresentado tais expectativas positivas, ainda na primeira etapa da pesquisa, os pais de Fábio e também a mãe de Renato demonstraram *preocupações quanto ao ingresso da criança em uma escola de ensino fundamental* após a saída dela do CREI, no que diz respeito a outros aspectos, que não a aprendizagem. Sendo assim, foram citadas

como preocupações a incerteza quanto à aceitação do seu filho por parte das outras pessoas e quanto aos cuidados que os profissionais terão com ele na escola, o que para esses pais estaria relacionado ao fato de que na escola haveria um número reduzido de educadoras para uma quantidade maior de crianças, em comparação com o CREI, além da preocupação de que seus filhos poderiam ser vítimas de *bullying*. O relato da mãe de Renato abaixo exemplifica alguns desses pontos.

Tô preocupada, porque ele vai pra uma escola maior, uma escola de verdade, porque aqui é um CREI. E eu não sei como é que vai ser Renato nessa escola. Eu não sei as criaturas que vão tá lá, como elas vão se comportar, como vão aceitar o meu filho [...]. Eu me preocupo dele lá na escola, o cuidado com ele.

(Mãe de Renato)

Ainda em relação às preocupações dos pais das crianças com TEA quanto à ida delas para uma escola, verificaram-se modificações ao final do ano letivo, tendo em vista que a mãe de Renato relatou não mais se sentir preocupada no que diz respeito a este aspecto, enquanto a mãe de Natália, que havia apresentado apenas expectativas positivas quanto à vida escolar de sua filha, admitiu, no momento final da pesquisa, estar preocupada com o ingresso da filha em uma escola, assim como os pais de Fábio, que referiram este aspecto mais uma vez, ao final do ano.

Nesse sentido, a mãe de Natália mencionou suas preocupações quanto à segurança de sua filha e de ela não saber se defender diante de algum perigo que possa surgir no ambiente escolar, bem como em relação a não saber se terão paciência com ela. Os pais de Fábio, por sua vez, assim como no início do ano, mencionaram novamente a preocupação em relação aos cuidados que os profissionais teriam com o seu filho na escola, devido ao fato de que se trata de um ambiente maior do que um CREI, além de citarem mais uma vez o receio de que ele sofra *bullying*. Embora no início do ano letivo os pais de Fábio não

tenham referido preocupações quanto à aprendizagem do seu filho em uma escola, mencionaram isto no final da pesquisa. Talvez isso se deva ao fato de que, como já mencionado, os pais de Fábio afirmaram ter a percepção, ao final do ano, de que seu filho não evoluiu tanto na aprendizagem acadêmica como eles esperavam, o que pode ter contribuído para essa preocupação em relação à vida escolar futura dele.

Outras preocupações identificadas nos discursos tanto da mãe de Natália quanto dos pais de Fábio, ao final da pesquisa, foram especificamente em relação às políticas públicas voltadas para as crianças com TEA e a não garantia dos direitos delas à educação.

Esses resultados assemelham-se ao estudo de Minatel e Matsukura (2015) acerca das percepções de familiares de crianças com TEA sobre as suas vivências no contexto escolar. As preocupações dos pais perpassaram por diversos aspectos, desde a garantia de vaga para os seus filhos na escola, e dos direitos concernentes à sua inclusão, até preocupações relativas aos cuidados que teriam com seus filhos e quanto à segurança deles na escola, bem como de que eles sejam aceitos e respeitados nesse ambiente. O estudo de Majoko (2019), por sua vez, revelou as preocupações dos pais de crianças com TEA em relação aos desafios envolvendo a transição dos seus filhos nos anos escolares seguintes, bem como no que diz respeito às dificuldades dos docentes em oferecerem um ensino efetivo tanto para as crianças com o transtorno quanto para os demais alunos da sala.

Os dados da presente pesquisa e aqueles encontrados na literatura trazem importantes aspectos que precisam ser considerados para se pensar a inclusão dessas crianças a longo prazo. Assim, destaca-se a necessidade de que as instituições adotem estratégias junto aos profissionais que atuam nesses espaços, com a colaboração dos familiares, para favorecer a transição das crianças com TEA da educação infantil para o ensino fundamental.

» Pais das crianças com desenvolvimento típico:

Inicialmente são apresentados os dados sociodemográficos dos pais das crianças com desenvolvimento típico do CREI 1 e do CREI 2.

TABELA 5

Dados sociodemográficos das mães/pais das crianças com desenvolvimento típico do CREI 1

Mãe/Pai	Idade	Religião	Escolaridade	Profissão / ocupação	Renda familiar
Mãe	33 anos	Protestante	Superior completo	Supervisora administrativa	3 salários e meio
Mãe	39 anos	Católica	Fundamental incompleto	Diarista	1 salário e meio
Mãe	35 anos	Católica	Fundamental incompleto	Empregada doméstica	2 salários
Mãe	32 anos	Católica	Fundamental incompleto	Vendedora	1 salário
Mãe	26 anos	Protestante	Superior incompleto	Auxiliar de sala em escola	3 salários
Mãe	33 anos	Espírita	Fundamental completo	Empregada doméstica	Menos de 1 salário
Mãe	27 anos	Católica	Fundamental incompleto	Manicure	Menos de 1 salário
Mãe	29 anos	Protestante	Superior completo	Técnica de enfermagem	2 salários
Pai	27 anos	Católico	Fundamental incompleto	Cozinheiro	2 salários e meio
Pai	33 anos	Católico	Médio incompleto	Porteiro	2 salários

TABELA 6

Dados sociodemográficos das mães/pais das crianças com desenvolvimento típico do CREI 2

Mãe/Pai	Idade	Religião	Escolaridade	Profissão / ocupação	Renda da família
Mãe	40 anos	Católica	Médio completo	Desempregada	Menos de 1 salário
Mãe	34 anos	Católica	Fundamental incompleto	Empregada doméstica	2 salários
Mãe	30 anos	Católica	Médio completo	Dona de casa	1 salário e meio
Mãe	32 anos	Protestante	Fundamental completo	Auxiliar de serviços gerais	3 salários
Mãe	27 anos	Católica	Médio completo	Cuidadora em uma escola	1 salário
Mãe	31 anos	Protestante	Fundamental incompleto	Empregada doméstica	2 salários
Mãe	24 anos	Católica	Médio completo	Estudante	1 salário e meio
Mãe	25 anos	Protestante	Fundamental completo	Dona de casa	1 salário
Pai	49 anos	Católico	Médio completo	Marinheiro	3 salários
Pai	25 anos	Católico	Médio completo	Estudante	2 salários e meio

Como ilustrado nas tabelas 5 e 6, a idade dos pais das crianças com desenvolvimento típico participantes da pesquisa variou entre 24 e 49 anos, sendo a maioria deles da religião católica. Embora o grau de escolaridade tenha variado entre ensino fundamental incompleto até ensino superior completo, a maior parte dos pais possuía nível fundamental incompleto e médio completo. A renda familiar no momento da pesquisa variava entre menos de um salário mínimo até três salários. A seguir são apresentadas as categorias identificadas em cada classe temática a partir das falas desses pais.

- Classe temática: CREI

Em seus relatos, todos os pais participantes da pesquisa (20), tanto no início quanto no final do estudo, demonstraram sua satisfação com o CREI do qual seu filho(a) fazia parte. Metade desses pais (10), no início da pesquisa, sendo a maioria do CREI 1, apontaram, especificamente, para a *contribuição da instituição no desenvolvimento e aprendizagem da sua criança*. Ao final do ano letivo, uma frequência maior de pais de ambos os CREI (15) destacou novamente tal contribuição, principalmente no que diz respeito à socialização dos seus filhos com desenvolvimento típico, proporcionada pela convivência com outras crianças.

Tanto os pais do CREI 1 quanto do CREI 2 destacaram, com maior frequência no início do ano, o *bom trabalho realizado pelas educadoras* (11), no sentido de tratarem bem seus filhos, serem atenciosas e compromissadas com estes, bem como os *recursos oferecidos* por esses espaços de educação infantil (08). Dentre esses recursos foram mencionados: alimentação adequada, professor de LIBRAS – este presente apenas no CREI 1 –, dentista, bem como aspectos referentes à rotina e organização das instituições. Um número menor de pais dos dois CREI (04), também no início do ano, relatou ainda o fato de que tais ambientes *possibilitam aos pais trabalharem*, deixando seus filhos em horário integral em um local apropriado e de confiança.

- Classe temática: Transtorno do Espectro Autista

Quando questionados a respeito do que entendiam por Transtorno do Espectro Autista, no início da pesquisa, quase metade dos pais das crianças com desenvolvimento típico demonstraram *desconhecimento sobre o TEA* (09), sendo a maioria deles pertencentes ao CREI 1 (07). Em relação ao CREI 2, o fato de que um número menor de pais expôs tal desconhecimento (02) pode ser devido ao maior tempo de convivência dos

seus filhos com as crianças com TEA nesse CREI do que a situação vivenciada no CREI 1, dado que foi mencionado que a criança com TEA com nível mais grave frequentava o CREI 2 desde o berçário na mesma turma, o que pode ter contribuído para que os pais das crianças com DT já conhecessem determinadas características do transtorno por meio dessa criança. Importa referir também que, apenas no CREI 1, algumas mães (03) revelaram no início do ano *desconhecimento de que na turma do seu filho(a) havia uma criança com TEA*, afirmando que ficaram sabendo de tal fato somente ao serem convidadas a participarem da presente pesquisa.

Vinculado a este último aspecto está o relato de pais de ambos os CREI, no início da pesquisa, sobre a *não percepção do(a) filho(a) acerca da deficiência da criança com TEA* (04), o que foi mencionado um pouco mais frequentemente no CREI 1 (03) do que no CREI 2 (01), o que pode estar relacionado ao nível de comprometimento da criança com TEA do CREI 1, que apresentava um grau de leve a moderado, em comparação com o CREI 2, em que umas das crianças manifestava um nível mais grave e características do transtorno mais perceptíveis, como já mencionado. A seguir apresenta-se um trecho da verbalização de uma das mães do CREI 1 que exemplifica essa categoria:

Eu não sabia que tinha uma criança autista aqui, daí eu perguntei pra minha filha se na creche tinha uma criança especial. Ela fez: “não, especial como assim?”. Porque a gente já ia marginalizar, que ela [...] não interage, não fala direito e pras crianças é tudo igual, ela não conseguiu ver essa diferença [...]. Eu achei tão interessante, achei bonito também ela não ver diferença e a gente já “ah, porque ela tem aquilo, tem outras deficiências” e pras crianças não; é tudo igual.

Como demonstra trecho acima, no que concerne à maneira como os pais caracterizavam o Transtorno do Espectro Autista, no início do ano, foi utilizado o termo “*especial*” para se referir a essas crianças, por pais de ambos os CREI (05). Embora esse

termo tenha sido empregado pela mãe acima, que demonstrou ter conhecimentos sobre o transtorno, foi utilizado principalmente por aqueles que afirmaram desconhecer o TEA, indicando saber que se tratava de uma deficiência, mas não terem conhecimento a respeito das características de tais crianças.

Dentre os pais que tinham algum conhecimento a respeito do transtorno, a característica mencionada com maior frequência, nesse mesmo período, foi o *déficit na interação social* (08), tendo sido mais relatada pelos pais do CREI 2 (06) do que do CREI 1 (02), o qual foi seguido de menção a *alterações comportamentais* (07), também mais frequente no CREI 2 (06) do que no CREI 1 (01). Em relação às alterações a nível comportamental, foram citados por esses pais os movimentos repetitivos, certa agitação presente na criança com TEA e também a possibilidade de apresentar comportamentos agressivos, embora tenham destacado que não em todos os casos.

A menção ao aspecto cognitivo no Transtorno do Espectro Autista foi feita apenas no início do ano letivo, tendo o *déficit intelectual* sido referido apenas por uma mãe do CREI 1. Em contrapartida, outra mãe deste mesmo CREI afirmou que as pessoas com esse transtorno possuem uma *boa capacidade intelectual*, definindo-as como “inteligentes”.

Outros aspectos do transtorno, apesar de também terem sido citados no início do ano, foram mais referidos ao término da pesquisa, como a *variabilidade dos casos* (05), mais prevalente nos relatos dos pais do CREI 2 (04), do que do CREI 1 (01), possivelmente pelo fato de que naquela instituição havia duas crianças com TEA na sala dos seus filhos, as quais apresentavam diferentes níveis de comprometimento. Além da presença dessa heterogeneidade no transtorno, a referência ao *déficit na linguagem* (03) também foi uma categoria um pouco mais frequente no final do estudo, sendo mencionada apenas dentre os pais do CREI 2.

Ao final do ano letivo, somente uma parte dos pais dos dois CREI (07) referiu que obteve informações sobre o TEA no decorrer do ano, citando como fontes de informações: televisão, internet e livros. Dentre os pais que, no início da pesquisa, afirmaram desconhecer o TEA, apenas duas mães foram capazes de citar características do transtorno ao final do ano letivo, sendo uma delas do CREI 1 e outra do CREI 2, ambas citando o déficit na interação social e tendo como fontes principalmente programas de televisão que abordavam o tema.

Também nesse momento final da pesquisa foi mencionada por pais dos dois CREI a *necessidade de adquirir mais conhecimentos sobre o TEA* (04), ao demonstrarem curiosidade e interesse a respeito do tema. Tal categoria foi um pouco mais frequente no CREI 2 (03) do que no CREI 1 (01), como exemplifica o relato de uma mãe do CREI 2 referindo-se aos questionamentos de sua filha acerca dos comportamentos da criança com nível grave do TEA da sua sala de aula:

Eu até queria saber mais, porque ela fica me perguntando como é que é Renato, como é que não é. Ela só diz que é um menino especial, somente. Aí eu digo: “ele é especial, ele é diferente da gente, assim, mas ele é seu coleguinha” [...]. Ela pergunta: “mãe, por que ele fica gritando na sala? Por que ele só faz chorar?”. Aí, às vezes, eu fico sem... [pausa] e digo: “porque ele tem um problemazinho, mas é normal”, aí nisso ela se cala, ela fica pensando e depois: “mãe, mas ele tem que falar”. E ela fica querendo saber por que ele só faz gritar e os gestos, por que ele bota as mãos nas orelhas e fica gritando, aí ela quer saber. Às vezes, eu fico sem ação de dizer o porquê.

Tal relato expressa a dificuldade de entendimento dessa mãe quanto aos comportamentos da criança com TEA e, por conseguinte, de como oferecer explicações para a sua filha com desenvolvimento típico que respondam aos questionamentos desta de

uma maneira apropriada à sua faixa etária e que também não contribuam para reforçar estigmas em relação à criança com TEA.

O estudo de Vlachou et al. (2016), embora não tenha sido realizado especificamente quanto aos conhecimentos dos pais de crianças com desenvolvimento típico em relação ao TEA, verificou que a maioria dos pais das crianças com DT participantes do estudo afirmou não ter sido informada pela escola acerca da inclusão de alunos com deficiência na turma do seu filho, tendo obtido essa informação por meio de outros pais ou até mesmo pelo filho. Além disso, os pais demonstraram interesse de conhecerem mais sobre as práticas inclusivas.

Esses dados reforçam a necessidade de que as instituições forneçam informações aos diversos membros do espaço escolar sobre o processo inclusivo, envolvendo também os pais das crianças com DT, de forma a contribuir para a conscientização de todos quanto ao TEA – referindo-se especificamente aos dados obtidos com a presente pesquisa – e ainda no que diz respeito à importância da inclusão, considerando o papel essencial desses pais nas informações que transmitem aos seus filhos.

- Classe temática: inclusão escolar de crianças com TEA

No que diz respeito à inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista nas escolas regulares, todos os pais participantes (20), já no início do ano letivo, afirmaram ser *favoráveis*.

Sendo assim, no início da pesquisa, a maioria desses pais (11), tanto do CREI 1 quanto do CREI 2, considerou a inclusão escolar como sendo *importante ou necessária para a criança com TEA*, por promover o desenvolvimento e a aprendizagem dela a partir do convívio com outras crianças, como demonstra trecho da entrevista de uma mãe do CREI 1.

Eu acho proveitoso pra elas mesmas, porque ajuda no desenvolvimento delas [...], porque geralmente essas crianças deviam ser marginalizadas, ficavam em casa ou aprendiam de outra forma. E assim ela pode desenvolver essa parte dela que não é tão... que ela não tem tanta habilidade.

Outro aspecto mencionado pelos pais foram os *benefícios para os próprios filhos com desenvolvimento típico*, em conviverem com pessoas com TEA, por possibilitar a eles aprenderem a respeitar as diferenças. Tal categoria, embora também identificada ainda no início do ano letivo, esteve mais presente nos relatos dos pais ao término do ano (06), mais frequentemente no CREI 2, como exemplifica a fala de um dos pais desta instituição.

Eu acho uma boa, porque as nossas crianças que não conhecem, que não têm essa deficiência, no futuro vão saber interagir com essas pessoas, porque no meu caso, na minha infância, quando eu via alguém me batia aquele receio, um medo de chegar e me comunicar com aquela pessoa. Não por preconceito, mas por não saber me expressar, chegar e conversar com essa pessoa, entendeu? Já você tendo na escola, as crianças interagindo com essas pessoas, já vão acostumando, sabendo, crescendo e vendo como essas pessoas são.

Tais dados assemelham-se aos de estudos realizados com pais de crianças com DT que identificaram atitudes positivas nos participantes quanto à inclusão escolar de crianças com deficiência, os quais indicaram os benefícios tanto para estas quanto para as crianças com desenvolvimento típico (Dimitrova-Radojichich & Chichevska-Jovanova, 2014; Freitas et al., 2015; Narumanchi & Bhargava, 2011; Vlachou et al., 2016). Dentre os aspectos positivos para as crianças com deficiência, foi referida nesses estudos a oportunidade de estabelecerem mais amizades a partir do convívio com crianças com DT na escola regular, o que na opinião dos pais poderia contribuir para a inserção daquelas

na sociedade de uma forma geral, além do fato de que as crianças com DT poderiam oferecer modelo para as crianças com deficiência, colaborando para o desenvolvimento de suas habilidades sociais. Quanto aos benefícios apontados para as crianças com desenvolvimento típico, os pais destacaram a possibilidade de elas se familiarizarem com a individualidade das pessoas, de forma a colaborar para a sua compreensão acerca da diversidade e aceitação das diferenças.

Ademais, o fato de que todos os pais do presente estudo disseram ser favoráveis à inclusão escolar de crianças com TEA pode ter relação com a presença de uma criança com o transtorno na turma do seu filho. A esse respeito, Freitas et al. (2015) verificaram em seu estudo que os pais cujos filhos eram colegas de sala de crianças com deficiência apresentaram atitudes mais positivas quanto ao processo inclusivo.

No entanto, alguns pais das crianças com desenvolvimento típico (05) de ambos os CREI demonstraram ainda, por meio de suas verbalizações no início do ano, *sensibilização em relação aos pais de crianças com TEA*, ao afirmarem que se fossem seus filhos que tivessem alguma deficiência gostariam que frequentassem a escola regular e fossem aceitos neste ambiente. Contudo, ainda nesse mesmo período, pais do CREI 2 (04) citaram a *necessidade de preparação por parte das escolas* para que a inclusão ocorra de fato, destacando principalmente o papel das educadoras nesse processo.

Embora, como já citado, todos os pais tenham afirmado ser favoráveis à inserção de crianças com TEA nas instituições de ensino regular, uma parte deles (04), sendo dois de cada CREI, mencionou, no início do ano letivo, que tais crianças poderiam estar em uma *classe especial*, dependendo do grau do transtorno apresentado por elas e se manifestassem comportamentos de agressividade, como ilustra o exemplo a seguir da fala de uma mãe do CREI 1.

Na verdade, eu não tenho nada contra, né? Mas se tivesse que fosse uma sala só pra aquelas crianças, porque eu acho que... eu não sei se são agressivas [...]. Se tivesse, que fosse uma sala que tivesse só criança com autismo, não fosse misturada. Mas que no intervalo eles brincassem [...], se juntassem um com o outro. Eu acho assim, vamo supor... não sei, se tiver 10 crianças, 20 crianças, uma sala só pra aquelas crianças. Porque eu acho até que a comunicação de um para com outro seria igual.

O trecho acima demonstra, mais uma vez, desconhecimento em relação ao Transtorno do Espectro Autista, na medida em que a mãe expõe dúvidas em relação a uma possível agressividade por parte das crianças com TEA. Aspecto semelhante foi encontrado no estudo de Narumanchi e Bhargava (2011), em que os pais das crianças com desenvolvimento típico, embora também demonstrassem ser favoráveis à inclusão, sugeriram que as crianças com deficiência compartilhassem, no contexto regular, apenas de atividades como esportes, artes e música, enquanto que para as atividades acadêmicas estivessem em classes separadas. As justificativas desses pais foram as de que na classe especial os professores poderiam ser mais capacitados para atenderem às necessidades dessas crianças.

Importante destacar que os estudos de Freitas et al. (2015) e de Vlachou et al. (2016) também identificaram essa concepção dentre os pais de crianças com DT, verificando ainda que os participantes afirmaram que a turma regular seria mais indicada para alunos com deficiências físicas do que para aqueles com deficiência intelectual ou Transtorno do Espectro Autista, por entenderem que os primeiros não apresentariam muitas dificuldades em seguirem o currículo do ensino regular, considerando que a escola não estaria preparada para a inclusão destes últimos. Outra preocupação citada pelos pais do estudo de Vlachou et al. (2016) foi a de que os seus filhos com

desenvolvimento típico estivessem em uma mesma sala de aula com crianças com problemas comportamentais e que apresentassem agressividade.

Identificou-se que, apenas ao final do ano letivo, a inclusão foi referida como sendo um *direito da criança com TEA* (04), por pais de ambos as instituições, dois de cada CREI, que consideraram, a partir disso, que a criança deve estar na escola e ser respeitada, o que também foi verificado no estudo de Narumanchi e Bhargava (2011).

É importante mencionar ainda que uma pequena parte dos pais (04), sendo dois de cada CREI, referiu que seus *filhos já haviam tido contato com pessoas com deficiência*, anterior a essa experiência nos CREI, tendo ocorrido em contextos diversos, como igreja, ambiente familiar e outras instituições de ensino regular frequentadas anteriormente pela criança. Assim, foram citados pelos pais o Transtorno do Espectro Autista, a síndrome de Down, bem como as deficiências física, auditiva e visual.

Por fim, considerando a interinfluência entre as entrevistas com os diferentes grupos de participantes da presente pesquisa, os dados provenientes dessas análises serão abordados em conjunto na discussão geral desta tese.

- *Análise das observações*

Neste tópico são apresentados e discutidos os resultados referentes à análise das cinco observações do CREI 1 e do CREI 2, que possibilitou a identificação de episódios interacionais envolvendo as três crianças com TEA ao longo do estudo. Sendo assim, é apresentada, inicialmente, a frequência dos episódios interacionais, tanto contínuos quanto descontínuos, bem como a duração das interações nas cinco etapas da pesquisa, destacando-se ainda quem iniciava e quem finalizava os episódios interacionais. Na sequência, são apresentadas as frequências das categorias comportamentais das educadoras, das crianças com TEA e das crianças com desenvolvimento típico nas situações interacionais.

Importa referir que, para facilitar a compreensão e a organização dos dados, cada episódio recebeu um título, indicando o que o caracterizou, seja a atividade, comportamento ou situação sobre a qual o episódio girava em torno, como consta no apêndice K, que apresenta ainda os participantes envolvidos nos episódios, a dinâmica identificada, bem como a duração de cada episódio em particular.

Para uma análise mais minuciosa, os dados foram organizados de forma a descrever os resultados de cada criança com TEA separadamente, para na seção seguinte proceder com uma discussão geral desses resultados em conjunto. Dessa maneira, são apresentados, a seguir, os resultados da análise das interações envolvendo Natália, Fábio e Renato, respectivamente.

» **Natália (CREI 1):**- Frequência de episódios e duração das interações:

Para as cinco observações realizadas ao longo do ano no CREI 1, é apresentada na tabela 7 a frequência total de episódios interacionais envolvendo Natália identificados em cada uma dessas etapas do estudo, especificando-se ainda os episódios contínuos e descontínuos. A coluna referente à duração das interações, por sua vez, corresponde ao tempo total de ocorrência dos episódios de cada situação interacional, considerando a soma do tempo dos episódios em cada um desses momentos.

TABELA 7

Frequência de episódios contínuos e descontínuos e duração das interações envolvendo Natália

Observação	Frequência total de episódios	Episódios contínuos	Episódios descontínuos	Duração das interações
Obs. 1 (Abril)	09	06	03	6 min 42 s
Obs. 2 (Junho)	09	08	01	7 min 53 s
Obs. 3 (Agosto)	13	08	05	16 min 8 s
Obs. 4 (Outubro)	06	04	02	8 min
Obs. 5 (Dezembro)	11	09	02	17 min 6 s

Levando em conta as situações de observação, que tiveram duração média de 20 minutos de filmagem, percebe-se, com base na tabela 7, que o número de episódios envolvendo Natália não aumentou de maneira linear no decorrer do ano, mas eles tenderam a se mostrar mais duradouros com o passar do tempo. Isso é evidenciado, sobretudo, na

duração dos episódios interacionais e, conseqüentemente, do tempo total de interação da terceira e da quinta etapas do estudo.

De forma geral, por meio da análise, o que se verificou é que os episódios foram tendo, ao longo do tempo, uma maior participação das crianças com desenvolvimento típico. São justamente os episódios que envolvem essas crianças aqueles mais duradouros, o que sugere o importante papel das crianças com desenvolvimento típico na promoção das interações sociais daquelas com TEA.

É preciso destacar, a partir dos dados apresentados, que há uma diminuição na duração das interações na observação 4. Analisando os aspectos contextuais desta observação, o que se verifica é que nessa situação havia a presença de uma criança novata na sala de aula, que durante a maior parte do tempo de observação permaneceu próxima da criança com TEA, em alguns momentos dirigindo-se a ela e pegando o brinquedo que ela tinha consigo, como exemplifica trecho do registro a seguir:

Alexandre puxa mão de Natália e segura-a / Natália faz movimento de soltar a mão e chora / Alexandre olha na direção de Natália / Natália movimenta cabeça para os lados enquanto emite som de choro / Alexandre segura braço de Natália e rapidamente pega o pônei que ela deixou em cima da mesa.

(Episódio interacional “Pegar brinquedos 2” – Observação 4)

Esse dado pode estar relacionado à dificuldade presente no Transtorno do Espectro Autista com modificações no ambiente ou alterações de rotina (Williams & Wright, 2008), nesse caso, por meio da chegada de uma nova criança na sala de aula. Como demonstra o trecho acima, a criança com TEA parecia incomodada com a presença dessa outra criança e com o contato feito por ela. No entanto, entende-se que outros aspectos podem ter influenciado esses resultados, como alguma outra particularidade que possa envolver aquele dia específico de observação e que não tenha sido possível identificar.

No que diz respeito à dinâmica ou fluxo interacional, partindo dos critérios de continuidade e descontinuidade, percebe-se, ainda por meio da tabela 7, que houve uma quantidade maior de episódios contínuos do que descontínuos ao longo do tempo, embora esse aumento também não seja linear. Dos 48 episódios identificados em todo o estudo, 35 deles foram caracterizados por continuidade na interação, enquanto identificaram-se apenas 13 episódios descontínuos durante todo o período de observação.

- Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios:

Considerou-se necessário organizar os dados ainda a partir das dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios, buscando-se identificar, assim, quem iniciava o processo interacional e quem interrompia o fluxo interativo, sendo responsável pela mudança de foco e conseqüente finalização do episódio, isto é, a professora, a cuidadora, a criança com TEA ou as crianças com desenvolvimento típico. A tabela 8 indica quem iniciou e quem finalizou os episódios, por meio da frequência apresentada nos cinco momentos do estudo.

TABELA 8

Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios interacionais envolvendo Natália.

Observação		1	2	3	4	5	Total
Quem inicia o episódio	<i>Professora</i>	06	04	02	-	01	13
	<i>Cuidadora</i>	x	02	x	x	01	03
	<i>Criança com TEA</i>	-	01	09	01	04	15
	<i>Crianças com DT</i>	03	02	02	05	05	17
Quem interrompe/ finaliza o episódio	<i>Professora</i>	04	04	04	-	02	14
	<i>Cuidadora</i>	x	04	x	x	02	06
	<i>Criança com TEA</i>	04	02	08	03	06	23
	<i>Crianças com DT</i>	04	03	03	04	06	20

Nota. x = Ausência da educadora durante a observação; - = Não iniciou nem finalizou nenhum episódio durante a observação.

Como se pode perceber, a partir da tabela 8, a maioria dos episódios foram iniciados pelas crianças com desenvolvimento típico e pela criança com TEA e finalizados também por elas. No que diz respeito à finalização dos episódios interacionais, destaca-se que em alguns deles o término era realizado por mais de um dos parceiros da interação, que simultaneamente voltavam sua atenção para focos distintos, o que justifica o fato de que na contabilização de quem finalizava os episódios há uma frequência maior do que de quem iniciava.

Convém mencionar ainda que as situações em que Natália iniciou os episódios caracterizaram-se por comportamentos como olhar e aproximar-se da cuidadora, da professora ou dos pares. No que se refere às interações com estes colegas, o contato se estabeleceu, na maior parte das vezes, por meio de aproximações em que algum aspecto da criança com desenvolvimento típico parecia chamar a atenção da criança com TEA, como algum objeto dela, a exemplo de tiara. Importante destacar que as iniciativas da professora em direção a Natália ocorreram mais frequentemente nas primeiras observações.

Salienta-se que em determinados momentos dos episódios contínuos houve quebra ou interrupção na interação, mas que foi reestabelecida devido a tentativas de retorno à continuidade, na maioria das vezes por iniciativa das crianças com desenvolvimento típico, que utilizavam como estratégias aproximar-se da criança com TEA, estabelecendo contato físico com ela e/ou verbalizando em sua direção e, em outros momentos, até mesmo pedindo ajuda da professora. O trecho a seguir exemplifica uma dessas situações de um episódio contínuo com interrupção, seguida de tentativas de retorno à continuidade pelas crianças com desenvolvimento típico. Na situação, Natália é convidada pela professora para participar da brincadeira de roda, contudo, em seguida, ela se afasta da professora e do grupo de crianças, que usam de diferentes estratégias para chamá-la de volta à interação.

Professora, que segura mão de Alice, olha em direção à Natália e estende outra mão em direção a ela / Natália levanta a cabeça em direção à professora e professora segura mão de Natália / Natália se abaixa e solta mão da professora [quebra na interação] / Luiza olha em direção a Natália no chão, solta mãos das outras crianças e se curva na direção de Natália, abaixando-se também [tentativa de retorno à continuidade] / Priscila se abaixa na direção de Natália e Luiza / Priscila diz: “Vem, Natália” [tentativa de retorno à continuidade] / Priscila se levanta, aproxima-se da professora e diz: “Tia, Natália disse que não vem não” [tentativa de retorno à continuidade].

(Episódio interacional “Rebola” – Observação 1)

Como demonstra o trecho dessa situação interacional, embora Natália não verbalize no momento em que uma das crianças a chama, observa-se que esta criança com desenvolvimento típico interpreta o comportamento de Natália como recusa e pede o auxílio da professora, demonstrando sua capacidade de perceber os acontecimentos ao seu redor. Esse dado demonstra, assim, o quanto as crianças com desenvolvimento típico podem se constituir como promotoras das interações sociais das crianças com TEA durante as atividades que envolvem o contexto da educação infantil.

Frequências das categorias comportamentais:

TABELA 9

Frequências das categorias comportamentais das educadoras no que diz respeito a Natália

Categorias	Obs. 1		Obs. 2		Obs. 3		Obs. 4		Obs. 5	
	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C
<i>Observar</i>	26	x	09	11	16	x	06	x	07	10
<i>Demonstração de afeto</i>	05	x	02	08	01	x	01	x	-	-
<i>Apoio físico</i>	08	x	03	03	03	x	01	x	01	05
<i>Modelo</i>	06	x	02	-	03	x	-	x	03	-
<i>Diretivos</i>	12	x	14	06	07	x	04	x	05	09
<i>Requisições</i>	03	x	05	-	04	x	01	x	02	-
<i>Informações</i>	07	x	04	-	-	x	01	x	-	-
<i>Feedbacks</i>	01	x	03	01	02	x	-	x	-	-
<i>Incentivo à interação entre as crianças</i>	04	x	01	-	-	x	-	x	01	-
<i>Inibir iniciativa das crianças com DT</i>	02	x	04	-	-	x	05	x	04	02
<i>Ausência de resposta</i>	-	x	-	-	05	x	-	x	-	-

Nota. P = Professora; C = Cuidadora; x = Ausência da educadora durante a observação; - = Comportamento não apresentado pelas educadoras

Quanto às categorias comportamentais das educadoras, constatou-se que o comportamento mais frequente em direção à criança com TEA foi *observar*, seguido do uso de *diretivos*. Essa maior utilização de diretivos por parte das educadoras na interação com crianças com TEA também foi identificada no estudo de Lemos et al. (2014).

Ressalta-se ainda que, na presente pesquisa, os diretivos apresentados pela professora pareciam ter como objetivo chamar a atenção da criança com TEA, incentivando a participação dela nas atividades propostas. A cuidadora, por outro lado, nos momentos em que estabeleceu contato com Natália, parecia mais buscar controlar o

comportamento dessa criança na sala de aula, por meio de comandos e direcionamentos gestuais e/ou verbais, como ilustra trecho do episódio a seguir:

Cuidadora vem caminhando do fundo da sala e diz: “Nat, cadeira”, ao mesmo tempo que aponta na direção de Natália, como se estivesse dando uma ordem / Natália caminha até sua cadeira e se senta lá, ao mesmo tempo em que olha na direção da cuidadora, que continua apontando para Natália e repetindo “cadeira”.

(Episódio interacional “Cadeira 2” – Observação 2)

Outros comportamentos das educadoras foram diminuindo ao longo do tempo, a exemplo do uso de *apoio físico* e de *informações* à criança com TEA. A esse respeito, convém referir que as primeiras observações se caracterizaram por episódios que, em sua maioria, envolviam a participação da professora ou da cuidadora na interação com Natália. Entretanto, com o decorrer do ano, as interações dessa criança passaram a ocorrer mais com as crianças com desenvolvimento típico, o que pode justificar a ocorrência um pouco maior de *incentivo à interação entre as crianças*, pela professora, apenas no início do ano letivo, talvez pelo fato de que com o passar do tempo ela observasse que as crianças já estavam estabelecendo mais interações entre si.

Destacou-se ainda a baixa frequência de *demonstração de afeto* dirigida à criança com TEA por parte das educadoras. Apenas na segunda observação a cuidadora dessa criança apresentou mais comportamentos afetuosos em direção a ela, visto que um dos episódios interacionais desse segundo momento do estudo ocorreu por meio de interação face a face entre a cuidadora e Natália, configurando-se como uma interação mais diádica, com bastante contato físico entre as duas parceiras, por meio de comportamentos como beijar a criança com TEA.

TABELA 10

Frequências das categorias comportamentais de Natália

Categorias	Obs. 1	Obs. 2	Obs. 3	Obs. 4	Obs. 5
<i>Olhar pessoas</i>	23	49	55	16	80
<i>Olhar objetos</i>	08	09	28	27	14
<i>Iniciativa</i>	06	17	40	08	35
<i>Resposta adequada</i>	03	09	15	04	10
<i>Expressões de afeto</i>	02	07	17	20	32
<i>Gestos</i>	-	-	02	-	01
<i>Imitação</i>	-	01	03	-	05
<i>Vocalizações</i>	04	05	10	11	12
<i>Demonstração de desagrado</i>	01	-	06	08	02
<i>Interação passiva</i>	04	-	-	-	-
<i>Esquiva</i>	08	04	02	10	09
<i>Isolamento</i>	-	-	-	-	-

Quanto aos comportamentos sociocomunicativos infantis, no que se refere, primeiramente, à criança com TEA, o comportamento apresentado por ela com maior frequência ao longo do tempo foi o de *olhar*, sendo dirigido mais às pessoas do que aos objetos. Esse dado se contrapõe à literatura, que costuma destacar um padrão atípico de contato ocular em crianças com TEA, a exemplo da evitação do olhar, como uma das características mais presentes nessas crianças (Madipakkam, Rothkirch, Dziobek & Sterzer, 2017; Tanaka & Sung, 2016; Wang, Lu, Zhang, Fang, Zou & Yi, 2018), embora se reconheça que não se trata apenas da falta de olhar por parte da criança com TEA, mas da função do olhar na reciprocidade da comunicação (Zanon, Backes & Bosa, 2015).

Embora inicialmente o comportamento de olhar fosse mais direcionado às educadoras – principalmente à cuidadora –, constatou-se que, com o passar do tempo, Natália foi dirigindo o olhar cada vez mais às crianças com desenvolvimento típico. A análise das observações indicou ainda que Natália olhou mais para as pessoas quando estas

se dirigiam a ela, o que foi ocorrendo com mais frequência no decorrer do ano por parte dos seus colegas. É importante referir que os comportamentos de olhar da criança com TEA foram contabilizados por meio da análise segundo a segundo da filmagem.

Também foi identificado aumento nas *vocalizações* da criança com TEA, bem como nos comportamentos de *iniciativa* e de *expressões de afeto*. Quanto à iniciativa por parte da Natália, percebeu-se que ela foi ocorrendo mais dirigida às crianças com desenvolvimento típico quando estas estavam com algum objeto do interesse dela. As expressões de afeto também foram mais frequentes no contato com os pares, por meio da ocorrência de comportamentos como sorriso social, por exemplo. Verificou-se que, em algumas situações, as interações sociais entre a criança com TEA e as crianças com desenvolvimento típico ocorreram de maneira mais diádica, o que possivelmente favoreceu a apresentação desses comportamentos.

Em relação a esses aspectos, percebeu-se que a criança com TEA foi demonstrando maior envolvimento nas situações apresentadas em sala de aula, como exemplificam os trechos das observações da terceira e quinta etapas do estudo:

Professora convida as crianças para rezarem e diz: “A mãozinha, fechando o olhinho... olha Nat” / Professora inicia oração junto com a turma / Natália, com as mãos juntas, olha em direção à professora enquanto esta faz a oração / Natália sorri e, ao final das duas orações feitas pela professora, verbaliza em tom baixo: “amém”, ao mesmo tempo da professora e dos colegas.

(Episódio interacional “Mãozinha” – Observação 3)

Todos dizem: “estátua” / Natália sorri, emite som “êêê” e corre em direção à sua cadeira / Natália se abaixa, ficando com rosto próximo ao assento da cadeira, como se estivesse se escondendo.

(Episódio interacional “Estátua 1” – Observação 5)

Professora fala: “estátua” / Natália diz: “pitátátátátátátáaaaa” [estátua] [...] / Sofia inclina-se na direção de Natália e fala algo em voz baixa perto dela / Natália olha em direção a Sofia.

(Episódio interacional “Estátua 2” – Observação 5)

Por meio desses registros, é possível observar que a criança com TEA estava atenta e envolvida nas atividades conduzidas pela professora e que os comportamentos apresentados por ela ocorriam simultaneamente aos dessa educadora e das demais crianças. Isso pode ocorrer devido ao fato de que, como havia uma rotina no CREI, a criança com TEA já havia vivenciado tais situações em outros momentos. Embora nas primeiras observações ela não participasse como os demais colegas, o fato de haver essa regularidade e repetição das músicas e atividades pode ter contribuído para que a criança, aos poucos, aprendesse e participasse mais da rotina da instituição, além do incentivo da professora ao chamar a atenção de Natália, solicitando que ela realizasse a ação como os demais colegas.

Durante a brincadeira de estátua, por exemplo, embora se verifique que Natália não brinque da forma como as outras crianças o fazem – mas como se fosse de esconde-esconde –, ela parece seguir o ritmo da brincadeira, demonstrando participação nesse momento, o que pode ser atribuído também ao incentivo das demais crianças durante essa atividade. Tais resultados corroboram o estudo de Chicon et al. (2018), ao sugerirem que a mediação de adultos e colegas mais experientes em ambientes inclusivos promove a participação da criança com TEA durante as brincadeiras com outras crianças.

Diante disso, mais uma vez, vê-se o importante papel das crianças com DT no incentivo à participação da criança com TEA nas atividades. Durante o episódio “estátua 2”, Natália também parece querer reproduzir a palavra “estátua” repetida pela professora e pelas crianças durante toda a brincadeira, o que indica que atividades como essa podem

contribuir também para o desenvolvimento da linguagem da criança com TEA, já que, segundo Vygotsky (2007), é por meio das interações sociais que se desenvolve a linguagem. Além disso, por ser uma brincadeira repetitiva, pode favorecer a tentativa de imitação por parte da criança com TEA, como também o seu interesse pela atividade, já que lhe proporciona previsibilidade.

Embora tenham sido identificados aspectos positivos ao longo do tempo, é preciso destacar o fato de que na quarta observação a presença de uma criança novata na sala de aula pode ter influenciado a manifestação de *demonstração de desagrado* e de *esquiva* por parte de Natália, quando aquela criança com desenvolvimento típico apresentava comportamentos como pegar o brinquedo que ela segurava. Além disso, nesse dia, a criança com TEA foi colocada em uma carteira distante do local em que costumeiramente se sentava, ficando de costas para a professora e para o restante da turma, o que pode ter contribuído também para a menor ocorrência de olhar pessoas nesse momento da pesquisa.

TABELA 11

Frequências das categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico no que diz respeito a Natália

Categorias	Obs. 1	Obs. 2	Obs. 3	Obs. 4	Obs. 5
<i>Olhar</i>	28	17	26	26	40
<i>Convidar</i>	05	04	-	11	23
<i>Demonstração de afeto</i>	06	12	08	05	31
<i>Comentários sobre a criança com TEA</i>	03	01	05	01	03
<i>Verbalizações dirigidas à criança com TEA</i>	01	06	01	08	04
<i>Ajuda espontânea</i>	02	04	23	05	15
<i>Resposta ao incentivo da educadora</i>	02	-	-	-	01
<i>Solicitar ajuda da educadora</i>	01	-	04	-	02
<i>Comando / ordem</i>	-	04	-	-	07
<i>Interromper iniciativa da criança com TEA</i>	-	-	15	-	02

Com relação aos comportamentos das crianças com desenvolvimento típico direcionados a Natália, também foi observado com maior frequência o comportamento de *olhar* em direção a ela. Outros comportamentos que aumentaram ao longo do tempo, mesmo que de forma não linear, foram *ajuda espontânea*, *convidar* e *demonstração de afeto*. Verificou-se, assim, que as crianças com desenvolvimento típico apresentaram tentativas de interação voltadas a Natália, o que se deu tanto na forma de comportamentos de cuidado, e também afetuosos, como alisar a sua cabeça, colocá-la para sentar e beijá-la, por exemplo, além de buscarem incentivá-la a participar das atividades, chamando a sua atenção e ajudando-a, como demonstra o exemplo a seguir em que a criança com desenvolvimento típico parece incentivar a criança com TEA a dançar:

Todos cantam: “se meu passarinho dançar, eu também quero dançar” / Camila, dançando e cantando, aproxima-se de Natália e segura-a pelos pulsos / Camila movimenta os braços de Natália de um lado para o outro, de acordo com o que diz a música / Natália olha em direção a Camila com uma expressão de sorriso.

(Episódio interacional “Passarinho” – Observação 2)

Foi possível identificar que os episódios de maior duração entre Natália e as demais crianças, ao longo do estudo, foram aqueles que envolviam objetos do interesse da criança com TEA. Importa referir a relevância desse resultado, pois oferece um indício acerca de recursos que podem ser utilizados para estabelecer uma interação com a criança com TEA, permitindo não apenas iniciar um contato, mas também manter uma interação com ela. O contato com as crianças com desenvolvimento típico também contribuiu para ampliar as possibilidades de brincadeiras de Natália, percebendo-se o quanto aquelas crianças buscavam incentivar a participação da criança com TEA no uso dos brinquedos que inicialmente não eram do interesse dela, a exemplo de boneca – tal como relatado na entrevista com a mãe de Natália. O trecho a seguir ilustra uma dessas situações:

Sofia coloca a boneca de pé sobre a mesa e aproxima-a de Natália / Natália segura a boneca e a joga sobre a mesa / Sofia aproxima-a novamente de Natália / Natália segura a boneca e olha em direção a esta / Natália retira parte da roupa da boneca / Sofia pega boneca e retira o restante da roupa, ao mesmo tempo que Natália dá pulos e olha em direção à boneca na mão de Sofia / Natália pega a roupa da boneca que Sofia colocou em cima da mesa / Natália pega boneca da mão de Sofia / Natália olha em direção à boneca sem roupa e a alisa.

(Episódio interacional “Bolsa, boneca e batom” – Observação 3)

Diante disso, observa-se a contribuição da criança com desenvolvimento típico ao fornecer modelo para que Natália utilize a boneca de maneira funcional, tendo em vista o

fato de que as crianças com esse transtorno costumam fazer uso de brinquedos de maneira repetitiva e não funcional (Gadia & Rotta, 2016). Esse resultado também traz à tona a importância das vivências em grupos heterogêneos, atuando na ZDP da criança, ao possibilitarem situações que contribuem para a sua aprendizagem e desenvolvimento, permitindo ampliar suas capacidades.

Outro aspecto que merece ser destacado quanto à interação com as crianças com desenvolvimento típico no decorrer do tempo diz respeito ao fato de que a criança com TEA passou a ser requisitada pelas demais crianças não apenas nos momentos das músicas e brincadeiras, mas também em situações em que as crianças partilhavam informações sobre fatos cotidianos da sala de aula. O trecho a seguir exemplifica uma dessas situações em que uma das crianças com desenvolvimento típico compartilha uma informação com Natália.

Professora diz: “depois que vocês pintarem o Papai Noel, tia Paula vai colocar um pirulito de chocolate pra vocês levarem pra casa” / Sofia vai até a professora e diz: “tia, a gente vai ganhar pirulito de chocolate?” / Professora responde: “vai” / Sofia caminha em direção a Thaís e diz: “a gente vai ganhar pirulito de chocolate” / Sofia caminha em direção a Alice e diz: “a gente vai ganhar pirulito de chocolate” / Sofia caminha em direção a Camila e diz: “a gente vai ganhar pirulito de chocolate” / Sofia caminha em direção a Natália e, perto do seu ouvido, diz: “a gente vai ganhar pirulito de chocolate”, ao mesmo tempo em que segura seu rosto / Natália se volta para Sofia e olha na direção dela.

(Episódio interacional “Camiseta” – Observação 5)

Ademais, houve outros comportamentos de ajuda por parte das crianças com desenvolvimento típico, mesmo sem a solicitação da professora. Nesse sentido, é importante referir a observação 4, que, como já mencionado teve a presença de uma

criança novata na sala de aula, a qual, de maneira recorrente, pegava o brinquedo que Natália trazia consigo – boneca da Peppa. Diante dessa situação, as outras crianças com desenvolvimento típico, que conviviam com Natália desde o início do ano letivo, buscaram ajudá-la, solicitando que a outra criança devolvesse o brinquedo, o que é ilustrado no trecho seguinte:

Natália segura Peppa, quando Alexandre passa a mão sobre o brinquedo, fazendo-o cair no chão / Lucas dá um tapa no braço de Alexandre / Alexandre pega brinquedo no chão / Aline se inclina na direção do brinquedo que Alexandre segura, como se quisesse pegá-lo e diz: “dá pra elaaa” / Lucas puxa brinquedo que Alexandre segura / Professora pega brinquedo da mão de Lucas e Alexandre e entrega-o a Natália / Natália segura brinquedo e fica olhando em direção a este, enquanto Lucas e Alexandre dão tapas um no outro.

(Episódio interacional “Pegar brinquedos 2” Observação 4)

Verificou-se que, apesar de a professora intervir em alguns momentos, ao final do ano letivo, a maioria das interações entre as crianças com desenvolvimento típico e Natália ocorreram sem muita interferência da professora, que continuava conduzindo as atividades com o restante da turma. A esse respeito, convém mencionar o estudo de Von Tetzchner e Grindheim (2013), ao observarem que as atividades de crianças com desenvolvimento típico com as crianças com TEA, que, inicialmente eram orientadas pelo adulto, foram tornando-se mais independentes, isto é, sem tanta intervenção deste.

» **Fábio (CREI 2):**

Em relação às análises das observações do CREI 2, inicialmente serão apresentados os dados referentes às interações envolvendo Fábio, sendo apresentadas a frequência e duração dos episódios, bem como as frequências das categorias comportamentais dos participantes dessas interações – educadoras, Fábio e crianças com desenvolvimento típico.

- Frequência de episódios e duração das interações:

TABELA 12

Frequência de episódios contínuos e descontínuos e duração das interações envolvendo Fábio.

Observação	Frequência total de episódios	Episódios contínuos	Episódios descontínuos	Duração das interações
Obs. 1 (Abril)	08	07	01	10 min e 9 s
Obs. 2 (Junho)	05	05	-	18 min e 9 s
Obs. 3 (Agosto)	10	08	02	19 min e 7 s
Obs. 4 (Outubro)	10	08	02	9 min e 2 s
Obs. 5 (Dezembro)	07	05	02	14 min e 27 s

No que diz respeito aos episódios interacionais envolvendo Fábio, verificou-se que não houve um aumento linear na frequência deles no decorrer do tempo. Além disso, dos 40 episódios identificados, a maioria caracterizou-se por continuidade na interação – 33 deles –, sendo apenas sete episódios descontínuos.

Quanto ao tempo total de duração das interações nas cinco etapas da pesquisa, as observações 2 e 3 apresentaram uma duração mais elevada, sugerindo a necessidade de serem analisados os aspectos contextuais dessas observações, o que será abordado ao

serem mencionadas as categorias comportamentais dos participantes das situações interacionais envolvendo Fábio.

- Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios:

TABELA 13

Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios interacionais envolvendo Fábio.

	Observação	1	2	3	4	5	Total
Quem inicia o episódio	<i>Professoras</i>	07	04	04	03	01	19
	<i>Cuidadora de Fábio</i>	x	x	01	-	x	01
	<i>Cuidadora de Renato</i>	x	-	-	02	-	02
	<i>Monitora</i>	x	x	x	x	02	02
	<i>Fábio</i>	-	01	01	05	04	11
	<i>Crianças com DT</i>	01	-	04	-	-	05
Quem finaliza o episódio	<i>Professoras</i>	05	05	04	03	02	19
	<i>Cuidadora de Fábio</i>	x	x	01	01	x	02
	<i>Cuidadora de Renato</i>	x	01	-	03	02	06
	<i>Monitora</i>	x	x	x	x	01	01
	<i>Fábio</i>	04	02	06	05	06	23
	<i>Crianças com DT</i>	01	01	02	-	-	04

Sobre as dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios, como demonstra a tabela 13, a maior parte dos episódios foram iniciados pelas professoras e por Fábio e também finalizados por eles. Destacou-se a ausência de iniciativa e interrupção por parte das crianças com desenvolvimento típico nas duas últimas observações, quando as interações envolvendo Fábio foram mais frequentes com as educadoras da sala de aula.

Cabe salientar que esses resultados referentes às professoras tratam de três professoras diferentes, uma vez que houve mudança dessas profissionais do CREI 2 ao longo do ano letivo em que o estudo foi realizado. Sendo assim: a primeira e a segunda observações foram realizadas com a professora 1 da pesquisa; a terceira observação com a

professora 2; e a quarta e a quinta observações com a professora 3. O que se percebe é que, dentre as professoras, os episódios foram mais iniciados e finalizados pelas professoras 1 e 2, tendo uma menor participação da professora 3.

- Frequências das categorias comportamentais:

TABELA 14

Frequências das categorias comportamentais das educadoras no que diz respeito a Fábio

Categorias	Obs. 1				Obs. 2				Obs. 3				Obs. 4				Obs. 5			
	P1	C1	C2	M	P1	C1	C2	M	P2	C1	C2	M	P3	C1	C2	M	P3	C1	C2	M
<i>Observar</i>	10	x	x	x	04	02	x	x	15	11	18	x	04	14	15	x	12	23	x	19
<i>Demonstração de afeto</i>	01	x	x	x	-	01	x	x	02	15	02	x	-	08	01	x	01	29	x	03
<i>Apoio físico</i>	05	x	x	x	02	-	x	x	03	03	10	x	-	09	-	x	01	08	x	01
<i>Modelo</i>	08	x	x	x	35	-	x	x	04	-	-	x	08	05	03	x	07	04	x	05
<i>Diretivos</i>	15	x	x	x	01	-	x	x	10	02	05	x	01	04	01	x	10	02	x	07
<i>Requisições</i>	11	x	x	x	36	-	x	x	08	-	-	x	02	-	-	x	02	-	x	03
<i>Informações</i>	07	x	x	x	-	-	x	x	07	08	01	x	01	-	-	x	03	01	x	01
<i>Feedbacks</i>	05	x	x	x	04	01	x	x	01	01	01	x	-	-	-	x	-	06	x	-
<i>Incentivo à interação entre as crianças</i>	01	x	x	x	-	-	x	x	01	-	-	x	-	-	-	x	01	-	x	-
<i>Inibir iniciativa das crianças com DT</i>	-	x	x	x	-	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	x	-
<i>Ausência de resposta</i>	-	x	x	x	-	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	x	-

Nota. P1 = Professora 1; P2 = Professora 2; P3 = Professora 3; C1 = Cuidadora de Renato; C2 = Cuidadora de Fábio; M = Monitora; x = Ausência da educadora durante a observação; - = Comportamento não apresentado pela educadora

Em relação aos comportamentos das educadoras dirigidos a Fábio durante as interações, dentre aqueles que se mostraram com maior frequência, identificou-se o de *observar*, principalmente pela professora 2, presente na terceira observação, e pelas cuidadoras e pela monitora, nas observações finais.

Obteve destaque o comportamento da professora 1 de oferecer *modelo* a Fábio nas observações iniciais, particularmente na observação 2, em relação à coreografia das

músicas cantadas em sala de aula, incentivando as crianças a imitarem seus gestos. As *requisições* também foram mais frequentes nessa etapa da pesquisa.

Os *diretivos*, por sua vez, foram mais observados dentre as três professoras, enquanto a *demonstração de afeto* dirigida a Fábio foi pouco apresentada por elas ao longo do ano letivo, sendo manifestada mais frequentemente pela cuidadora de Renato, por meio de comportamentos como beijar ou alisar Fábio.

Já o comportamento das educadoras de *oferecer incentivo à interação entre as crianças* ou de *inibir iniciativa das crianças com DT* dirigidas a Fábio foi praticamente inexistente ao longo de todo o estudo. Tal incentivo, quando ocorreu, foi manifestado apenas pelas professoras, como, por exemplo, pedindo para as crianças ajudarem Fábio a cantar.

TABELA 15

Frequências das categorias comportamentais de Fábio

Categorias	Obs. 1	Obs. 2	Obs. 3	Obs. 4	Obs. 5
<i>Olhar pessoas</i>	20	88	48	44	65
<i>Olhar objetos</i>	11	07	32	06	19
<i>Iniciativa</i>	12	06	18	26	23
<i>Resposta adequada</i>	14	14	05	11	08
<i>Expressões de afeto</i>	05	13	16	10	09
<i>Gestos</i>	03	09	05	01	08
<i>Imitação</i>	05	37	06	15	04
<i>Vocalizações</i>	04	21	39	01	10
<i>Demonstração de desagrado</i>	-	-	04	-	01
<i>Interação passiva</i>	03	02	01	-	07
<i>Esquiva</i>	02	01	04	02	03
<i>Isolamento</i>	01	-	-	-	-

Sobre os comportamentos apresentados por Fábio, ao longo de todo o estudo, o comportamento de *olhar pessoas* foi mais frequente do que *olhar objetos*, sobretudo nas observações 2 e 5, estando mais dirigido às professoras, quando elas conduziam atividades com a turma. De maneira geral, nesses momentos, o foco da atividade centrava-se na professora, ou seja, a atenção das crianças como um todo estava mais voltada para essa educadora, que gesticulava trechos das músicas para as crianças imitarem, oferecendo modelo a elas, o que pode estar relacionado ao fato de nessas situações Fábio ter dirigido mais o olhar para as professoras, contribuindo também para a frequência elevada de comportamentos de *imitação* por parte dele na segunda etapa da pesquisa. Dentre esses comportamentos, a criança com TEA batia palmas e repetia gestos realizados pela professora, assim como as demais crianças presentes na sala de aula também o faziam. Além disso, sobre o comportamento de *resposta adequada*, este ocorreu mais nas duas primeiras observações. É importante contextualizar que nessas situações ocorriam questionamentos da professora para as crianças indicarem as letras do alfabeto, os números ou as partes do corpo, momentos em que Fábio geralmente respondia corretamente. Também foram nessas situações em que se identificaram os episódios interacionais mais duradouros, em que Fábio parecia atento ao que estava sendo realizado pela educadora.

Convém mencionar que o aumento da frequência de olhar objetos, na observação 3, mostrou-se relacionado a uma das atividades que estava sendo realizada por Fábio nesse dia, na companhia de uma das crianças com desenvolvimento típico, que consistia na manipulação de massa de modelar. Isto é, mesmo que Fábio estivesse interagindo com essa outra criança, seu olhar – assim como o da criança que estava junto dele –, constantemente voltava-se para o objeto que estava sendo manipulado.

Por outro lado, também foi na observação 3 que Fábio mais dirigiu o olhar às crianças com desenvolvimento típico. Durante essa observação estabeleceu-se uma

interação entre Fábio e uma das crianças com desenvolvimento típico, sendo durante essa situação o momento em que Fábio mais apresentou *vocalizações* e *expressões de afeto* ao longo do estudo, por meio de comentários dirigidos a tal criança, além de sorrisos, demonstrando afeto também em direção às educadoras, principalmente à cuidadora de Renato, por meio de sorrisos e, ainda, abraços.

Os comportamentos de *iniciativa* foram mais prevalentes nas duas últimas observações, sendo dirigidos às educadoras. Ademais, ainda que com uma baixa frequência, a participação de Fábio, por vezes, caracterizou-se como *interação passiva*. É importante ressaltar que esse termo provém da classificação de Wing (2002) para descrever um subtipo do transtorno em que a criança, embora aceite o contato social, não o inicia. Assim, identificou-se esse comportamento nos momentos em que Fábio apenas se mantinha próximo da educadora e dos demais colegas, mas não demonstrava iniciativa.

A *demonstração de desagrado* apresentada por Fábio, na observação 3, deu-se em direção a uma criança com desenvolvimento típico, durante uma situação em que Fábio brincava com massa de modelar, na companhia de um dos seus colegas, e outra criança aproximou-se, aparentemente querendo participar da brincadeira. Tal situação será descrita na sequência, ao serem abordados os comportamentos das crianças com desenvolvimento típico.

TABELA 16

Frequências das categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico no que diz respeito a Fábio

Categories	Obs. 1	Obs. 2	Obs. 3	Obs. 4	Obs. 5
<i>Olhar</i>	12	04	25	11	21
<i>Convidar</i>	-	-	05	-	-
<i>Demonstração de afeto</i>	-	-	04	-	-
<i>Comentários sobre a criança com TEA</i>	01	-	01	-	-
<i>Verbalizações dirigidas à criança com TEA</i>	01	-	18	-	01
<i>Ajuda espontânea</i>	01	-	01	-	01
<i>Resposta ao incentivo da educadora</i>	-	-	-	-	01
<i>Solicitar ajuda da educadora</i>	01	-	-	-	-
<i>Comando / ordem</i>	01	-	-	-	-
<i>Interromper iniciativa da criança com TEA</i>	01	-	-	01	-

Quanto aos comportamentos das crianças com desenvolvimento típico dirigidos a Fábio, foi mais frequente o comportamento de *olhar* para ele. Em relação às outras categorias comportamentais, verificou-se que elas foram pouco frequentes durante quase toda a pesquisa, com exceção da observação 3, em que foi identificada uma situação que envolveu uma interação mais duradoura entre Fábio e um dos seus colegas.

É importante destacar que, em geral, as atividades conduzidas pelas professoras 1 e 3, que estiveram presentes nas duas observações iniciais e nas duas observações finais, respectivamente, eram dirigidas aos alunos da turma como um todo, os quais, na maior parte das vezes, permaneciam em suas carteiras, devendo responder às solicitações das professoras a respeito do que estava sendo conduzido por elas, além de cantar trechos de músicas ou fazer as coreografias das canções do momento da acolhida. Essas situações pareceram favorecer a interação entre as crianças e as educadoras, mas não das crianças

entre si. No entanto, a situação proposta pela professora 2 – que participou do estudo apenas na observação 3 –, consistiu em uma atividade, de fato, mais livre, em que as crianças podiam manipular objetos oferecidos pela professora, por exemplo, e compartilharem umas com as outras, possibilitando maior proximidade entre elas; assim, o foco das crianças parecia não estar apenas nessa professora, como aconteceu com as demais professoras. Esse resultado encontra respaldo nos achados de Sanini, Sifuentes e Bosa (2013) que, a partir de uma revisão da literatura, afirmam que o contexto de brincadeira livre promove interações mais duradouras e espontâneas entre as crianças com TEA e seus pares.

Tanto o comportamento das crianças com desenvolvimento típico de *convidar*, quanto a *demonstração de afeto* – expressa principalmente por meio de sorrisos dirigidos a Fábio –, se deram no contexto da terceira observação, a partir da interação entre Fábio e dois de seus colegas, durante a manipulação de massa de modelar. Foi a partir dessa interação que se identificou a maior frequência de *verbalizações dirigidas à criança com TEA*, tendo sido também durante esse contato que uma das crianças com DT fez *comentários sobre a criança com TEA*, como exemplifica a sequência de ações envolvendo Fábio e essas duas crianças:

Fábio diz: “uma pomba”, ao mesmo tempo em que aponta para a massa de modelar / Fábio e Luiz sorriem / Luiz diz: “hehehehe, uma pomba” [...] / Leandro, que está ao lado de Luiz, estende mão na direção da massinha que Fábio manipula / Fábio olha na direção de Leandro e grita: “não!”, colocando a mão em cima da sua massinha [...] / Fábio diz: “ô, Leandro, sai de perto” [...] / Luiz olha na direção de Fábio e diz: “só eu, né Fábio?” / Leandro olha para debaixo da sua carteira e abaixa-se, pegando pedaço de massinha do chão [...] / Leandro inclina-se na direção da carteira de Fábio e coloca massinha na carteira deste, ao mesmo que diz:

“toma, Fábio” / Fábio pega essa massinha e joga na outra extremidade da sala [...] / Leandro olha na direção de Luiz e diz: “Fábio é doido”.

(Episódio interacional “Massinha 3” – Observação 3)

Por meio da situação descrita, é possível observar que a criança com TEA demonstra preferência por brincar com determinados colegas ao invés de outros, o que é percebido pela própria criança que brincava com Fábio. À medida que a criança com TEA rejeita brincar com a outra criança com DT, verbalizando para que esta se afaste e até mesmo jogando a massa de modelar que a criança lhe entregou, a qual responde fazendo um comentário de teor pejorativo sobre Fábio, identifica-se que, assim como parece haver preferências e amizades, há também conflitos entre as crianças com TEA e aquelas com DT, assim como costuma ocorrer dentre crianças com DT. O comentário da criança com DT indica ainda a sua dificuldade em compreender os comportamentos da criança com TEA. Diante disso, é necessário refletir sobre o papel que a educadora poderia exercer, ao mediar essa interação.

» **Renato (CREI 2):**

Em relação a Renato, são apresentados nesta subseção os mesmos aspectos referentes às análises de Natália e de Fábio.

- Frequência de episódios e duração das interações:

TABELA 17

Frequência de episódios contínuos e descontínuos e duração das interações envolvendo Renato.

Observação	Frequência total de episódios	Episódios contínuos	Episódios descontínuos	Duração das interações
Obs. 1 (Abril)	08	03	05	5 min 15 s
Obs. 2 (Junho)	07	05	02	7 min e 12 s
Obs. 3 (Agosto)	07	05	02	3 min e 5 s
Obs. 4 (Outubro)	07	05	02	3 min e 13 s
Obs. 5 (Dezembro)	03	03	-	6 min e 18 s

Sobre os episódios envolvendo Renato, verificou-se que houve uma diminuição na frequência total deles ao longo do tempo e que os episódios descontínuos também diminuíram no decorrer do ano, sendo identificada, inclusive, ausência desse tipo de episódio na última observação. Dos 32 episódios identificados no decorrer do ano, 21 foram contínuos e apenas 11 descontínuos.

A duração das interações, por sua vez, variou em função do contexto, observando-se nas etapas 2 e 5 uma duração mais elevada do que em relação aos outros períodos do estudo. Assim sendo, os episódios com a participação de Renato foram mais longos quando tinham a presença das educadoras ou quando havia algum objeto do interesse dele, isto é, dependendo do que estava envolvido na interação com a criança com TEA.

- Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios:

TABELA 18

Dimensões de iniciativa e interrupção dos episódios interacionais envolvendo Renato.

	Observação	1	2	3	4	5	Total
Quem inicia o episódio	<i>Professoras</i>	05	02	01	02	-	10
	<i>Cuidadora de Fábio</i>	x	x	-	-	x	-
	<i>Cuidadora de Renato</i>	x	01	02	01	02	06
	<i>Monitora</i>	x	x	x	x	-	-
	<i>Renato</i>	02	03	05	04	01	15
	<i>Crianças com DT</i>	01	01	-	-	-	02
Quem finaliza o episódio	<i>Professoras</i>	05	01	-	03	-	09
	<i>Cuidadora de Fábio</i>	x	x	-	-	x	-
	<i>Cuidadora de Renato</i>	x	01	04	03	02	10
	<i>Monitora</i>	x	x	x	-	-	-
	<i>Renato</i>	02	05	05	03	01	16
	<i>Crianças com DT</i>	01	03	-	-	-	04

No que diz respeito à dinâmica dos episódios, verificou-se que estes foram iniciados e finalizados mais frequentemente pelo próprio Renato, sendo seguido pelas educadoras, principalmente a professora 1 e a cuidadora dele. Mais uma vez, convém destacar que os episódios iniciados por Renato não necessariamente pareciam envolver interesse pela interação com o outro, em geral, estando relacionados a algum objeto que aparentava lhe chamar a atenção.

- Frequências das categorias comportamentais:

TABELA 19

Frequências das categorias comportamentais das educadoras no que diz respeito a Renato

Categorias	Obs. 1				Obs. 2				Obs. 3				Obs. 4				Obs. 5			
	P1	C1	C2	M	P1	C1	C2	M	P2	C1	C2	M	P3	C1	C2	M	P3	C1	C2	M
<i>Observar</i>	19	x	x	x	07	17	x	x	04	14	05	x	10	05	-	x	06	18	x	04
<i>Demonstração de afeto</i>	11	x	x	x	-	18	x	x	-	04	02		06	01	-	x	-	08	x	-
<i>Apoio físico</i>	11	x	x	x	03	09	x	x	01	09	03	x	04	06	-	x	-	05	x	-
<i>Modelo</i>	-	x	x	x	-	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	02	02	x	-
<i>Diretivos</i>	15	x	x	x	02	-	x	x	01	04	01	x	04	-	-	x	-	04	x	-
<i>Requisições</i>	04	x	x	x	01	-	x	x	-	-	01	x	02	-	-	x	-	01	x	-
<i>Informações</i>	01	x	x	x	-	-	x	x	-	-		x	-	01	-	x	-	-	x	-
<i>Feedbacks</i>	06	x	x	x	03	-	x	x	01	02	-	x	01	02	-	x	-	03	x	-
<i>Incentivo à interação entre as crianças</i>	01	x	x	x	-	-	x	x	-	-	02	x	-	-	-	x	-	-	x	-
<i>Inibir iniciativa das crianças com DT</i>	01	x	x	x	04	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	x	-
<i>Ausência de resposta</i>	03	x	x	x	-	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	x	-

Nota. P1 = Professora 1; P2 = Professora 2; P3 = Professora 3; C1= Cuidadora de Renato; C2 = Cuidadora de Fábio; M = Monitora; x = Ausência da educadora durante a observação; - = Comportamento não apresentado pelas educadoras.

Dentre os comportamentos apresentados pelas educadoras em direção a Renato, o mais frequente foi o de *observar*, principalmente pela professora 1, na observação inicial, e pela cuidadora de Renato, nas observações subsequentes. A *demonstração de afeto* e o *apoio físico* também foram frequentes por parte dessas duas educadoras, sobretudo nas primeiras observações, por meio de comportamentos como sorrir, beijar, abraçar, alisar Renato, balançá-lo em seu colo, segurá-lo ou auxiliá-lo na condução de uma ação em sala de aula. O apoio físico, embora tenha sido mais frequente nas etapas iniciais da pesquisa, foi apresentado pela cuidadora de Renato também nos demais períodos do ano letivo, como exemplifica trecho a seguir:

Professora canta “J-E-S-U-S” ao mesmo tempo em que toca em cada dedo da sua própria mão / Cuidadora de Renato pega mão dele e toca em cada um dos seus dedos, à medida que cada letra do nome “Jesus” é pronunciada pela professora e pela turma, assim como professora demonstrou para as crianças / Professora olha na direção de Renato / Renato sorri.

(Episódio interacional “Sentar” – Observação 5)

Os *diretivos*, por sua vez, foram apresentados com frequência maior pela professora 1, na primeira observação. Considerando que esse estilo comunicativo pode assumir diferentes funções ao ser utilizado pelo adulto, no contexto das interações envolvendo Renato, esses comportamentos apresentados pela professora pareciam ter como objetivo controlar o comportamento da criança com TEA na sala de aula, sendo identificados principalmente nas situações em que a educadora pedia para que Renato descesse da carteira ou para que não mexesse em determinados objetos da sala, como nos cartazes, por exemplo.

Observou-se ainda que comportamentos como oferecer *modelo*, *informações* e *incentivo à interação entre as crianças* foram pouco frequentes no decorrer de todo o ano letivo, o que pode estar relacionado ao nível de comprometimento de Renato e à baixa expectativa das educadoras quanto às capacidades dessa criança. Além disso, os *feedbacks*, quando ocorreram, em geral, foram caracterizados por enunciados das educadoras que denotavam desaprovação acerca de comportamentos considerados inadequados de Renato.

TABELA 20

Frequências das categorias comportamentais de Renato

Categorias	Obs. 1	Obs. 2	Obs. 3	Obs. 4	Obs. 5
<i>Olhar pessoas</i>	17	23	18	15	15
<i>Olhar objetos</i>	05	09	13	06	02
<i>Iniciativa</i>	10	15	13	12	06
<i>Resposta adequada</i>	04	02	02	02	03
<i>Expressões de afeto</i>	06	19	01	01	05
<i>Gestos</i>	-	-	-	-	-
<i>Imitação</i>	-	-	-	-	-
<i>Vocalizações</i>	01	01	03	01	02
<i>Demonstração de desagrado</i>	07	09	03	04	06
<i>Interação passiva</i>	-	-	01	-	-
<i>Esquiva</i>	05	06	-	-	03
<i>Isolamento</i>	04	01	-	-	02

Sobre os comportamentos de Renato, o de *olhar pessoas* foi mais frequente do que *olhar objetos* em todas as observações, principalmente no segundo momento da pesquisa. Também foi nessa etapa que Renato apresentou mais frequentemente *iniciativa* e *expressões de afeto*. Foi possível identificar que os comportamentos de iniciativa de Renato em direção à sua cuidadora tinham por finalidade pegar objetos que estavam com ela. Importante ressaltar ainda que tanto os olhares quanto as expressões de afeto e iniciativas da criança com TEA foram mais dirigidos à sua cuidadora, por meio de comportamentos como sorrir ou tocar nessa educadora.

Além disso, outros momentos em que Renato apresentava iniciativa no contato com as educadoras, muitas vezes, aparentava querer que elas o movimentassem, seja levantando-o ou colocando-o de cabeça para baixo, momentos em que os episódios tinham uma maior duração, tendo em vista que a busca sensorial é uma característica que pode estar presente nessas crianças (Posar & Visconti, 2018). Tal comportamento de Renato fornece indícios acerca dos seus interesses, o que poderia ser considerado na proposição de

atividades nos espaços de educação infantil, como aquelas que envolvessem mais movimentação corporal.

Por sua vez, a *demonstração de desagrado* manifestou-se em alguma medida ao longo de todo o ano, principalmente por meio de comportamentos como gritar, chorar ou colocar as mãos nos ouvidos diante de barulhos na sala de aula, a exemplo de quando a professora ou as crianças com desenvolvimento típico falavam mais alto, o que também está relacionado às alterações sensoriais presentes no transtorno. No entanto, tal comportamento foi um pouco mais frequente nas observações iniciais, assim como a *esquiva* e o *isolamento*. Sobre o isolamento, este ocorreu nos momentos em que Renato se afastava dos colegas ou das educadoras e permanecia sozinho em um canto da sala, ficando deitado no chão ou manipulando algum objeto específico, como partes de brinquedos.

Tanto os *gestos* como a *imitação* por parte de Renato estiveram ausentes ao longo de todas as observações. Além de demonstrar ter relação com o nível de comprometimento dessa criança, esse resultado corrobora a literatura, segundo a qual crianças com TEA apresentam déficits nos comportamentos de imitação, tanto de movimentos faciais quanto de gestos (Araújo, 2011b; Timo, Maia & Ribeiro, 2011).

TABELA 21

Frequências das categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico no que diz respeito a Renato

Categories	Obs. 1	Obs. 2	Obs. 3	Obs. 4	Obs. 5
<i>Olhar</i>	21	25	09	07	10
<i>Convidar</i>	01	01	-	-	-
<i>Demonstração de afeto</i>	02	02	-	-	-
<i>Comentários sobre a criança com TEA</i>	03	03	-	-	-
<i>Verbalizações dirigidas à criança com TEA</i>	01	01	-	-	-
<i>Ajuda espontânea</i>	02	-	-	-	-
<i>Resposta ao incentivo da educadora</i>	01	-	-	-	-
<i>Solicitar ajuda da educadora</i>	-	04	-	-	-
<i>Comando / ordem</i>	-	-	-	-	-
<i>Interromper iniciativa da criança com TEA</i>	-	05	-	-	-

Como apresentado na tabela 21, a análise das interações entre Renato e as crianças com desenvolvimento típico revelou que houve pouca interação entre elas ao longo do ano letivo em que a pesquisa foi realizada. Com exceção do comportamento de *olhar* em direção a Renato, que em alguma medida esteve presente nos cinco momentos do estudo, embora de forma mais frequente nas observações 1 e 2, as demais categorias comportamentais das crianças com desenvolvimento típico não foram identificadas nas três últimas observações.

Diante disso, em relação às categorias identificadas nas primeiras observações, tanto as *verbalizações dirigidas à criança com TEA* quanto os comportamentos de *interromper iniciativa da criança com TEA* se deram no sentido de impedir Renato de pegar objetos de outras crianças, levando as crianças com desenvolvimento típico também a *solicitar ajuda da educadora*.

Sobre a pouca interação entre Renato e as crianças com desenvolvimento típico ao longo do tempo, pode-se tentar explicar alguns aspectos envolvidos nesses resultados recorrendo-se à literatura. Como afirmam Von Tetzchner e Grindheim (2013), muitas vezes os colegas com desenvolvimento típico ficam distantes da criança com TEA, tendo em vista que esta apresenta dificuldades em iniciar as interações ou em responder às iniciativas de outras pessoas. Além disso, pode haver relação também ao fato de que Renato apresentava um nível mais grave do transtorno, pois, como indica Brito (2017), o nível de comprometimento apresentado pela criança com TEA pode influenciar as atitudes de outras pessoas dirigidas a ela, implicando em aceitação ou rejeição. Esses resultados corroboram ainda autores como Ferreira (2013), ao afirmar que os déficits nas interações sociais presentes nas crianças com TEA podem dificultar o convívio delas com outras crianças. Tal dado sugere o importante papel que as educadoras poderiam desempenhar no sentido de buscar promover e manter essas interações.

Discussão Geral

Com base nos resultados apresentados, serão discutidos nesta subseção os dados que se destacaram a partir da análise de todo o material coletado na presente tese, buscando as inter-relações entre as entrevistas dos diferentes grupos de participantes e as observações nos dois CREI, enfatizando as mudanças verificadas ao longo do tempo.

Em primeiro lugar, é importante salientar a influência do nível de comprometimento do transtorno apresentado pelas crianças, tanto no que diz respeito às interações estabelecidas por elas, quanto na iniciativa e no incentivo das educadoras e das crianças com desenvolvimento típico em relação a elas, considerando a influência recíproca dos parceiros interacionais.

Partindo desse primeiro ponto, o que se constatou é que as crianças com nível de leve a moderado – Natália e Fábio – estiveram envolvidas em interações sociais mais duradouras, ao contrário da criança com nível grave – Renato. Além das particularidades envolvendo essas crianças e as interações que se estabeleceram a partir disso, cabe mencionar também que o tipo ou a qualidade das interações estabelecidas com essas crianças apresentou-se de forma distinta quando se tratava de cada uma delas especificamente.

Considerando o CREI 2, que tinha duas crianças com diferentes níveis de comprometimento na mesma sala de aula, identificou-se que as educadoras adotaram diferentes estratégias no contato com cada uma delas. A análise revelou, por exemplo, no que diz respeito aos estilos comunicativos utilizados pelas educadoras, que essas profissionais forneceram mais informações a Fábio do que a Renato, e que a este eram mais dirigidos comportamentos como apoio físico. Esse resultado pode ter sido influenciado pelo nível linguístico apresentado pelas crianças com TEA, uma vez que Renato era aquela que apresentava mais comprometimento nesse aspecto. Diante disso, as

educadoras poderiam ter expectativas mais baixas em relação à compreensão dos enunciados verbais por parte dessa criança, dirigindo-se a ela com pouco enfoque nesses aspectos.

Ainda em relação aos estilos comunicativos das educadoras, verificou-se que os diretivos pareceram assumir diferentes funções quando utilizados com cada uma das crianças com TEA. Ressalta-se que em ambos os CREI esses comportamentos foram mais observados nas interações com as professoras que, quando utilizados com Natália ou Fábio, apresentaram-se no sentido de buscar envolvê-los nas atividades, enquanto que com Renato pareciam ter como objetivo controlar seu comportamento em sala de aula, sugerindo novamente haver uma expectativa mais baixa em relação à criança com nível grave do transtorno. Assim, esse resultado indica que o menor incentivo dado a Renato pode estar pautado em uma concepção de “incapacidade” em relação a essa criança, contribuindo para que ela não seja tão estimulada como deveria para potencializar seu desenvolvimento.

No entanto, embora tenha se verificado essa diferença no incentivo à participação das crianças com TEA nas atividades da instituição e também na interação com as próprias educadoras, no CREI 2 – ao contrário do CREI 1 –, não parecia haver tanto incentivo à interação entre as crianças com TEA e as crianças com desenvolvimento típico, o que pode ter influenciado os comportamentos dessas crianças dirigidos umas às outras.

Assim, entende-se que, apesar de o nível de comprometimento das crianças com TEA ter influenciado parte dos resultados encontrados, esse aspecto por si só parece não ser suficiente para explicar as diferenças identificadas entre as crianças com TEA quanto às interações com pares, principalmente quando se considera que em um mesmo CREI havia crianças com diferentes níveis do transtorno. Isso porque, no CREI 2, as interações entre as crianças com desenvolvimento típico e as crianças com TEA mostraram-se pouco

frequentes ao longo do tempo, mesmo em relação a Fábio, que apresentava um nível mais leve de TEA. Enquanto as interações sociais envolvendo Natália foram se tornando mais frequentes com as crianças com desenvolvimento típico no decorrer do ano, os episódios interacionais tanto de Fábio quanto de Renato tiveram uma maior participação das educadoras.

Essa pouca interação das crianças com TEA com aquelas com desenvolvimento típico, no CREI 2, talvez reflita a falta de incentivo por parte das educadoras, uma vez que, no caso de Fábio, que apresentava um nível até mais leve do que a criança do CREI 1, muitas vezes, ficava apenas olhando o que acontecia ao seu redor, sem, de fato, participar, evidenciando uma interação passiva, oportunidade que poderia ter sido utilizada pelas educadoras para envolvê-lo em interações com os colegas. Enquanto no CREI 1, principalmente nas observações iniciais, a professora dessa instituição costumava dirigir às crianças com desenvolvimento típico solicitações como “vá buscar Natália” ou “mostre a ela como faz a bailarina”, no CREI 2, entretanto, as educadoras faziam comentários como “deixe ele aí, não mexa com ele”, quando as crianças com DT manifestavam comportamentos dirigidos a uma das crianças com TEA, principalmente a Renato.

Tal resultado encontra respaldo no argumento de Von Tetzchner e Grindheim (2013) de que, ainda que estejam presentes nas salas de aula do ensino regular, as crianças com TEA podem ter poucas oportunidades de interagir com seus colegas e de participar de atividades compartilhadas se não for oferecido a elas o devido suporte, distanciando, assim, do que poderia ser considerada uma educação inclusiva.

Além disso, determinados comportamentos das crianças com TEA se apresentaram com maior ou menor frequência dependendo do tipo de incentivo que era oferecido pelas educadoras. Exemplo disso foi o fato de que Fábio apresentou mais comportamentos de imitação quando a professora ofereceu mais comportamentos de modelo para ele. O

mesmo se deu em relação à resposta adequada pela criança com TEA, que dependeu também do quanto ela foi solicitada pela educadora, evidenciando o papel das ações do adulto na responsividade da criança com TEA. Considerando o conceito de bidirecionalidade, esse dado reflete ainda a influência mútua das ações da educadora e da criança com TEA, pois as respostas apresentadas por esta também contribuíram para que a educadora continuasse motivando-a.

Desse modo, tais resultados possibilitam a reflexão sobre a necessidade de ver essas crianças não apenas pelas dificuldades inerentes ao transtorno, mas também pela perspectiva das potencialidades que podem desenvolver, a partir das interações sociais, como pressupõe a teoria histórico-cultural. Ademais, demonstram a necessidade de que o educador privilegie no seu contato com a criança com TEA ações que constituam um incentivo às capacidades interativas delas, possibilitando envolvê-la na situação interacional.

Ainda sobre o fato de que houve menos incentivo às interações entre as crianças com TEA e seus pares no CREI 2, alguns pontos podem ser levantados na explicação desse resultado. Um primeiro aspecto é o fato de que, no CREI 2, embora as educadoras tenham ressaltado em seus discursos o papel da inclusão escolar como promotora das interações sociais das crianças com TEA com seus colegas, nessa instituição parecia haver uma expectativa ou ênfase maior em relação aos aspectos acadêmicos – como na aprendizagem de letras, números e na preparação para a alfabetização de uma forma geral – do que nas interações e brincadeiras, como deve ser nos espaços de educação infantil.

Outro resultado que necessita ser apontado foi a utilização mais frequente do termo “especial” pelas educadoras do CREI 2, ao longo do ano, diante das crianças com desenvolvimento típico, o que pode ter colaborado para distanciar essas crianças dos seus pares com TEA, tendo em vista que nos seus relatos as educadoras também mencionaram

que, a partir disso, as crianças com desenvolvimento típico percebiam seus colegas com TEA como sendo “diferentes”. Como a análise demonstrou, o uso desse termo pelas educadoras do CREI 2 pareceu influenciar tanto as concepções das crianças com DT quanto as suas interações com as crianças com TEA. Sendo assim, é preciso atentar ainda para a forma como os educadores referem-se às crianças com TEA e se dirigem a elas, pois, como indicam Vieira-Rodrigues e Sanches-Ferreira (2017), os educadores constituem-se em modelos para os alunos com desenvolvimento típico na sua interação com os pares com deficiência.

O papel das educadoras, por sua vez, deve se dar no sentido de atuarem como mediadoras dessas interações, incentivando o contato entre as crianças e até mesmo orientando as crianças com desenvolvimento típico em relação aos seus colegas com o transtorno. Von Tetzchner e Grindheim (2013), em seu estudo sobre interações entre crianças com TEA e com DT, apresentam situações em que o adulto buscava orientar essas últimas crianças no contato com aquelas, explicando as características apresentadas por elas, como déficits na comunicação e na interação social, fazendo uso de exemplos, além de orientações sobre como poderiam lidar com a criança, mas sem o uso de termos como “autismo”, por exemplo, pelo menos enquanto a criança não tinha idade suficiente para compreender tal categoria.

Diante disso, pode-se afirmar que o uso do termo “especial” na presente pesquisa, para explicar os comportamentos das crianças com TEA para os seus colegas com desenvolvimento típico, não se mostrou adequado para que estes, de fato, compreendessem as características dos pares com TEA. Ao contrário disso, pareceu reforçar o estigma envolvendo as crianças com TEA, uma vez que a compreensão por parte de algumas crianças com DT se deu no sentido de enfermidade ou incapacidade por parte daquelas com o transtorno.

Em contrapartida, um aspecto que pareceu influenciar de maneira positiva os resultados verificados no CREI 1 foi o material disponibilizado pela supervisora daquele local às cuidadoras da instituição, o qual enfatizava a necessidade de incentivo às interações sociais entre as crianças. Assim, pelo menos em relação às cuidadoras, ficou evidente a influência não apenas da formação, mas principalmente do apoio recebido do CREI para o trabalho da educadora com a criança com o transtorno. As cuidadoras do CREI 2, que eram aquelas com maior formação – ambas estavam concluindo o curso de Pedagogia –, não necessariamente pareceram compreender as necessidades dessas crianças, dificultando, assim, a sua inclusão. Embora a cuidadora do CREI 1 tivesse apenas o ensino médio, ela parecia receber mais apoio da instituição no sentido de orientações para trabalhar com Natália. Além disso, no CREI 2, por meio da análise das observações, percebeu-se que parecia não haver clareza quanto ao papel e as funções das cuidadoras em relação às crianças com TEA. Por diversas vezes, houve situações em que as cuidadoras de Fábio e de Renato ficavam longe dessas crianças na sala de aula, seja conversando entre si ou simplesmente olhando a professora conduzir as atividades com as crianças com desenvolvimento típico, enquanto Fábio e Renato permaneciam dispersos pela sala de aula.

A esse respeito, Brito (2017) indica que apenas o contato com crianças com TEA por parte dos docentes não é suficiente para a mudança de atitudes em relação a elas. Assim, a autora aponta para a influência de vários fatores nas atitudes dos docentes frente à inclusão: variáveis pessoais, a exemplo de gênero e idade do professor; tempo de experiência em sala de aula; formação profissional; e nível de apoio para atender às necessidades do seu aluno.

É imprescindível que os educadores tenham conhecimento sobre as características do TEA para que possam incentivar os aspectos que mais necessitam de intervenção, a exemplo das interações sociais com pares. Ao abordarem a inclusão de crianças com TEA,

Von Tetzchner e Grindheim (2013) salientam que a intervenção dirigida a essas crianças deve ser norteadada pelo conhecimento a respeito do transtorno, bem como do desenvolvimento e da aprendizagem, além de se basear em informações sobre a criança específica e o seu ambiente.

Importante analisar também os aspectos contextuais das interações observadas e as situações que se mostraram mais favoráveis na promoção das interações sociais das crianças com TEA. Como já mencionado, no CREI 2, diferentemente do CREI 1, não houve necessariamente um aumento nos comportamentos interativos entre as crianças com TEA e seus pares ao longo do tempo, no entanto, algumas situações e contextos mostraram-se mais propícios às interações. Foi apenas na observação 3 que Fábio teve uma interação mais duradoura com uma criança com desenvolvimento típico. Analisando o contexto dessa observação, identificou-se que a dinâmica estabelecida em sala de aula pela professora 2, que participou da pesquisa apenas nesse terceiro momento, pode ter contribuído para o maior contato entre Fábio e seu colega. Enquanto nas demais etapas do estudo as crianças cantavam as músicas sentadas em suas carteiras, o que as limitava a dançarem e também a interagirem umas com as outras, dificultando um maior contato das crianças com TEA com seus colegas de sala, na terceira etapa da pesquisa a professora propunha que as crianças ficassem próximas umas das outras e compartilhassem de materiais disponibilizados por ela, como massa de modelar, para realizarem a proposta da atividade.

Assim, dentre os aspectos contextuais considerados mais favorecedores das interações entre as crianças, a partir da análise dos dois CREI, pode-se mencionar: incentivo das educadoras para a participação das crianças com TEA; situações em que a atividade não era centrada apenas na educadora, mas exigia, por exemplo, compartilhamento entre as crianças; aproximações das crianças com DT em relação a

criança com TEA; uso de objetos que eram do interesse da criança com TEA. A esse respeito, convém mencionar Orrú (2010) que, fundamentando-se na perspectiva histórico-cultural para a educação de alunos com TEA, destaca a importância das relações sociais estabelecidas no ambiente escolar para o desenvolvimento desses indivíduos, ao possibilitar a eles terem como referencial social os seus pares, enfatizando, ainda, o papel mediador dos educadores nesse contexto.

Em relação às crianças com DT, identificou-se, tanto nas suas concepções quanto nas interações estabelecidas com as crianças com TEA, uma influência do sexo, isto é, as crianças demonstraram preferência por brincar com colegas com TEA do mesmo sexo que elas. Esse dado demonstra que as crianças com TEA também são aceitas por seus pares, embora estes possam evidenciar dificuldades na compreensão do comportamento delas em certos momentos, o que conduz à reflexão de como as educadoras poderiam colaborar mais com essas interações.

Quanto ao fato de terem colegas preferidos, isso parece se dar tanto por parte das crianças com DT em relação às crianças com TEA como também partindo destas em relação a crianças específicas da turma. Merece destaque ainda que a rejeição entre pares se mostrou relacionada à agressividade das próprias crianças com DT, assim como ocorreu no estudo de Suárez-García et al. (2018).

Sobre as concepções dos pais das crianças com TEA, percebeu-se haver relação entre alguns aspectos destacados por eles e as observações realizadas. Exemplo disso foi o fato de que a mãe de Natália relatou na entrevista que sua filha não costumava brincar com bonecas e, após a inserção no CREI, passou a brincar com esse tipo de brinquedo, situação que foi identificada em uma das observações envolvendo Natália. Esse resultado sugere a importância da interação com crianças com DT no sentido de fornecerem modelo no uso desses brinquedos para as crianças com o transtorno.

Analisando as entrevistas dos pais das crianças com TEA e dos pais das crianças com DT, verificou-se que ambos os grupos demonstraram sensibilização em relação ao outro grupo de pais. Nesse sentido, os pais das crianças com DT afirmaram que se colocavam no lugar dos pais das crianças com TEA e que, se essas crianças fossem seus filhos, gostariam que fossem incluídas na sala de aula regular. Do mesmo modo, os pais das crianças com TEA informaram que, se fossem pais de crianças com DT e houvesse uma criança com TEA que manifestasse comportamentos agressivos dirigidos ao seu filho, não gostariam disso.

Identificou-se ainda haver desconhecimento a respeito do Transtorno do Espectro Autista por parte dos pais das crianças com DT, os quais demonstraram ter curiosidade sobre o tema. As educadoras também revelaram ter interesse em formações a respeito do transtorno, mas, muitas vezes, não encontravam condições financeiras e de tempo para tal, demonstrando ainda ter dificuldades na obtenção de informações sobre o TEA, ao citarem a *internet* como um dos poucos recursos de que dispunham.

Diante do interesse demonstrado por esses participantes, como também pelo compromisso social da pesquisadora em contribuir com a conscientização do Transtorno do Espectro Autista, ao final do estudo foi realizado um encontro, em cada uma das instituições de educação infantil pesquisadas, a fim de informar pais e educadoras sobre o TEA e sobre a importância da inclusão escolar dessas crianças desde a educação infantil.

O encontro em cada CREI ocorreu no início do ano letivo seguinte ao estudo, isto é, no ano de 2017, sendo conduzido pela pesquisadora com a presença das coordenadoras dos CREI, da supervisora escolar do CREI 1 e da orientadora educacional do CREI 2, além das professoras, das mães das crianças com TEA e parte dos pais das crianças com DT.

Inicialmente, a pesquisadora se apresentou como doutoranda em Psicologia Social, pela UFPB, além de psicóloga escolar da rede municipal de João Pessoa-PB e especialista

em Transtornos do Espectro Autista. Em seguida, contextualizou a sua ida ao CREI, abordando a pesquisa realizada no ano anterior, explicitando novamente os objetivos do estudo, comunicando ainda que o momento se daria no formato de roda de conversa e que, portanto, todos poderiam ficar à vontade para fazer comentários ou questionamentos a respeito do que seria abordado.

Considerou-se necessário explicitar para as pessoas presentes que havia sido concluída a coleta de dados e que naquele momento a pesquisadora estava na fase de análise do material coletado, por isso, levando-se em conta que tal análise ainda levaria certo tempo para ser concluída, quando provavelmente as crianças que participaram do estudo não mais estariam nos CREI, já que o ano de 2017 seria o último ano delas nas instituições, o momento seria para abordar de uma forma geral o Transtorno do Espectro Autista e as interações sociais na educação infantil, tendo em vista o interesse e a curiosidade demonstrada pelos participantes a respeito do tema ao longo da coleta de dados.

Sobre o Transtorno do Espectro Autista, foram mencionadas inicialmente as suas características principais e a incidência do transtorno. Em relação à inclusão escolar, referiu-se a legislação atual dirigida às crianças com TEA, além dos benefícios da inclusão escolar tanto para essas crianças quanto para os seus colegas com DT, a partir da literatura da área (Camargo & Bosa, 2009, 2012).

Percebeu-se que a temática abordada pareceu chamar a atenção e despertar a curiosidade dos que estavam presentes, o que foi demonstrado na participação deles, por meio de perguntas e comentários a respeito de diversos aspectos envolvendo o transtorno. Assim, foram questionadas por eles as causas do TEA, se era um transtorno presente desde o nascimento, a idade em que pode ser diagnosticado, o motivo pelo qual é mais frequente

nos meninos do que nas meninas, bem como a expectativa de vida desses indivíduos e quais os profissionais envolvidos na intervenção.

Além de responder aos questionamentos que lhe foram dirigidos, a pesquisadora deu destaque às instituições de educação infantil como espaços promotores do desenvolvimento, por meio de interações e brincadeiras, apresentando também estratégias promotoras da interação social de crianças com TEA nesse nível de ensino. Como estratégias, foi sugerido: considerar os interesses da criança com TEA; realizar atividades em duplas ou em pequenos grupos; atribuir funções em sala de aula que a criança com TEA possa desempenhar; dar significado aos comportamentos dessa criança. Além disso, buscou-se citar também estratégias de trabalho para favorecer a inclusão por parte das outras crianças, por meio da conscientização acerca da diversidade, a partir da utilização de recursos lúdicos, como desenhos e histórias, com ênfase na ideia de que todos são diferentes em alguma característica e não apenas o colega com TEA, sensibilizando ainda as crianças com DT de que todos precisam de ajuda em algum momento.

Quanto às estratégias que foram apresentadas para promover a interação social das crianças com o transtorno, isso pareceu ser recebido de maneira positiva, principalmente pelas educadoras, tendo em vista que, à medida que as estratégias eram abordadas, houve troca de informações e sugestões dadas pelas próprias educadoras a respeito de como poderiam utilizá-las com as crianças, percebendo-se que o encontro possibilitou despertar reflexões e diálogo entre elas acerca das suas práticas, implicando-as na proposta de inclusão escolar. As educadoras trouxeram ainda exemplos das crianças com TEA com quem trabalhavam, abordando os comportamentos delas, bem como os interesses demonstrados pelas crianças e os avanços que vêm apresentando.

Convém destacar que, além das professoras que participaram do estudo, também estiveram presentes no encontro em cada instituição as professoras das turmas em que as

crianças com TEA estavam no ano letivo de 2017, pois essas crianças já estavam cursando o Pré II. Sendo assim, a professora do CREI 2 dessa turma, a qual tinha em sua sala de aula Fábio e Renato, relatou uma situação envolvendo esta última criança. Segundo a docente, ela havia introduzido o jogo de xadrez no trabalho com as crianças da turma, mas, como Renato costumava derrubar as peças, ela procurou saber o dia em que ele não estaria no CREI – devido ao fato de ele se ausentar da instituição alguns dias na semana para realizar terapias – para utilizar os jogos com os demais alunos nos dias que Renato não estivesse no CREI. No entanto, a professora revelou que, posteriormente, ficou se questionando se estava correto privá-lo da atividade apenas pelo receio quanto ao comportamento que ele poderia apresentar e que, assim, passou a utilizar o jogo com ele também e que o comportamento dele em relação ao jogo foi se modificando, visto que a criança não mais passou a derrubar as peças no chão, mas apenas no tabuleiro. Tal relato da professora demonstra que a criança com TEA, muitas vezes, deixa de se engajar em determinadas situações por não lhe serem oferecidas oportunidades para isso.

Diante disso, o encontro se configurou como um momento bastante produtivo e atribui-se a boa receptividade da proposta ao fato de a pesquisadora relacionar os pontos abordados na roda de conversa com os aspectos positivos observados nos CREI ao longo do ano, como o uso de apoio visual e ênfase na rotina para as crianças, como é comum nos espaços de educação infantil. Isso pareceu contribuir para que principalmente as educadoras se mostrassem mais à vontade para compartilhar as suas vivências no que diz respeito à inclusão escolar de crianças com TEA e até mesmo tirassem dúvidas, pois a pesquisadora teve o cuidado para que este não fosse um momento de críticas, mas que contribuísse para motivá-las e enriquecer as suas práticas profissionais.

A coordenadora do CREI 2 também participou da discussão abordando a dificuldade de aceitação de alguns pais em relação ao filho que apresenta transtorno ou

deficiência. Ela aproveitou o momento para esclarecer que, quando a instituição convida os pais para conversar sobre uma suspeita em relação a isso e sobre a necessidade de uma avaliação para a criança, o faz pensando na promoção do desenvolvimento dela. Assim, a mãe de Fábio reconheceu como importante o que a coordenadora havia falado e agradeceu ao CREI dizendo que foi pelo fato de terem feito o alerta em relação aos comportamentos do seu filho que hoje ele está se desenvolvendo bem, comparado a como era anteriormente, assim como ilustra trecho do relato dessa mãe: “Se não tivessem nos mostrado e a gente não tivesse começado o tratamento, provavelmente ele estaria lá, parado, só olhando pro ventilador girando”. Essa mãe também falou sobre a necessidade de o tratamento ter início antes mesmo de a criança receber o diagnóstico para o melhor desenvolvimento dela. Assim como a mãe de Fábio, a mãe de Renato também reconheceu a importância de os profissionais do CREI terem lhe falado sobre a possibilidade do diagnóstico do seu filho, ambas afirmando que foi a partir disso que seus filhos iniciaram as intervenções terapêuticas.

Os pais das crianças com DT, por sua vez, trouxeram relatos de crianças do seu meio social que tinham o transtorno, levantando questões acerca das dificuldades dessas crianças na compreensão do comportamento social, além de também terem apresentado dúvidas em relação à agressividade no Transtorno do Espectro Autista. Ressalta-se que esse aspecto foi esclarecido pela pesquisadora como não sendo algo específico do TEA, mas que podia ocorrer diante de mudanças de rotina, por exemplo. A supervisora escolar do CREI 1, a mesma que elaborou o material de orientação para as cuidadoras da instituição, também se mostrou bastante participativa, inclusive, questionando se nessa situação específica de apresentação de comportamentos agressivos também poderia haver influência das dificuldades de comunicação presentes no transtorno, o que foi respondido de maneira afirmativa pela pesquisadora.

Quanto aos pais das crianças com DT, considera-se que foi possível informá-los acerca da importância da inclusão de crianças com TEA na educação infantil não apenas para essas, mas também para os seus próprios filhos, e que o encontro permitiu desmistificar aspectos comumente associados ao TEA. Entende-se que isso pode de alguma maneira contribuir para uma maior conscientização desses pais acerca do transtorno, de forma a diminuir preconceitos e favorecer atitudes positivas por parte dos seus filhos, uma vez que os pais podem a qualquer momento ser questionados por seus filhos acerca dos seus colegas com o transtorno, devendo tratar com naturalidade essa curiosidade e fornecer a eles informações adequadas.

Ao final do encontro em cada CREI, as coordenadoras agradeceram a colaboração da pesquisadora e especificamente a coordenadora do CREI 2 reconheceu a importância da realização do encontro, pois, de acordo com ela, alguns pais já questionaram o fato de as crianças com TEA não estarem em uma sala separada, por considerarem que essa inclusão atrapalharia seus filhos. Destaca-se também que uma professora do CREI 1, no final do encontro, ressaltou ainda a necessidade de que os educadores tivessem uma formação específica sobre o TEA, que fosse aprofundada, frequente e voltada, sobretudo, para a prática com tais crianças, por meio de oficinas, por exemplo. Além disso, a educadora enfatizou que seria interessante ter esse tipo de proposta apresentada pela pesquisadora direcionada principalmente para as cuidadoras que vão lidar diretamente com a criança com TEA.

Por fim, a pesquisadora destacou novamente a importância da inclusão escolar desde a educação infantil e que, embora possam estar presentes desafios nesse processo, podem haver avanços com um trabalho planejado, que considere os interesses das crianças com TEA e as habilidades que elas já possuem. Salientou-se também, nesse processo, a

relevância do trabalho das educadoras e da parceria e troca de informações entre a instituição e as famílias das crianças com TEA.

Como síntese do encontro, considera-se que a proposta foi bem recebida tanto pelos pais quanto pelas professoras, equipe técnica e coordenadoras dos CREI, contribuindo para levar informações sobre o TEA, promovendo reflexões sobre esse transtorno e implicando todos na promoção da inclusão escolar dessas crianças. Além disso, também se compreende que foi um incentivo para os pais buscarem se informar mais a respeito do transtorno, pois mesmo após a finalização do encontro no CREI 2, por exemplo, duas mães de crianças com DT abordaram a pesquisadora afirmando que gostariam de saber mais sobre algumas especificidades do espectro, como a síndrome de Asperger, possivelmente para adquirir mais conhecimentos sobre o assunto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como considerações a respeito desta tese, em primeiro lugar, enfatiza-se a importância de estudos e intervenções na educação infantil voltados para crianças com Transtorno do Espectro Autista, dada a necessidade de a inclusão delas em ambientes educacionais ocorrer desde a infância.

Entretanto, para que essa inclusão inicial se efetive, é necessário que as crianças estejam não apenas compartilhando do mesmo espaço físico que seus pares, mas que tenham oportunidades de vivenciar interações sociais que realmente constituam um incentivo para avançar nas suas competências sociais, tendo em vista que a inclusão implica sentimento de pertença e participação.

No que diz respeito ao desenvolvimento desta pesquisa, enfatiza-se a complexidade da descrição e análise das interações poliádicas observadas nas instituições de educação infantil, o que exigiu uma escolha de técnicas que possibilitassem o acesso aos dados, de maneira a responder aos problemas de pesquisa formulados.

O uso, neste estudo, tanto de entrevistas como de observações mostrou-se bastante pertinente, pois, como aponta Rocha (2008), é necessária uma investigação que contemple a dimensão da experiência social dos indivíduos no seu contexto de relações, especificamente das crianças, o que, no aspecto metodológico, implica em cruzamentos de procedimentos.

Destaca-se a relevância dos resultados obtidos, uma vez que oferecem indícios acerca das interações sociais envolvendo crianças com TEA e de como promovê-las nas situações vivenciadas na educação infantil. A partir disso, é necessário enfatizar a importante contribuição das crianças com DT no sentido de estimularem a participação da criança com TEA nas situações vivenciadas no contexto de sala de aula, promovendo assim as suas habilidades sociais, o que foi mais perceptível no CREI 1.

Por meio da presente pesquisa, também se evidenciaram as possibilidades interativas das crianças com TEA. Exemplo disso foi o fato de que, ao longo de todo o estudo, as três crianças com TEA apresentaram mais comportamentos de olhar pessoas do que olhar objetos, independentemente do nível de comprometimento do transtorno.

Tais resultados sugerem a necessidade de que as educadoras, sobretudo as do CREI 2, pudessem incentivar mais os contatos entre as crianças com TEA e seus pares. No entanto, reconhece-se que são vários os fatores, além da falta de formação, que contribuem para isso, como a falta de apoio da instituição, o número elevado de crianças com DT na sala de aula e a indefinição do papel de cada educadora em relação à criança com TEA.

Necessário também enfatizar a possibilidade da participação da criança em pesquisas científicas como sujeito capaz de manifestar suas ideias e expressar opiniões com relação ao que o cerca, uma vez que as crianças com desenvolvimento típico puderam compartilhar as suas vivências na educação infantil, especificamente no que se refere aos colegas com TEA, o que se tornou possível pela adequação dos instrumentos à faixa etária dos participantes.

Diante dos resultados encontrados, aponta-se para a influência das educadoras nas concepções apresentadas pelas crianças com DT em relação aos seus colegas com o transtorno. Merece destaque o termo “especial”, utilizado por parte delas para se referir a esses colegas, o qual assumiu, por vezes, um sentido negativo, ao ser atribuída a noção de enfermidade, podendo aquela denominação estar vinculada aos discursos proferidos nesses espaços pelas educadoras. O mesmo aconteceu com o termo “bebê”, visto que as crianças percebem a inconsistência nessa explicação e a expressam em suas falas.

Tal contexto reflete a dificuldade das educadoras em lidarem com a temática, uma vez que a percepção das características das crianças com TEA são relatadas pelas demais crianças, que buscam respostas com suas educadoras, pela curiosidade característica da

infância. Dessa maneira, os dados deste estudo indicam a necessidade de maior discussão a respeito de como abordar a inclusão da criança com TEA com seus pares com DT, considerando: as características de sua faixa etária, o seu nível de compreensão, a criança com TEA incluída e o momento da família em relação à aceitação do diagnóstico do seu filho.

Tendo em vista os aspectos mencionados, ressalta-se novamente o fato de que ter crianças com TEA no mesmo ambiente de ensino não necessariamente é o bastante para que as demais crianças desenvolvam atitudes positivas, sendo preciso também o estabelecimento de estratégias que favoreçam as concepções e as interações nesses contextos.

Salienta-se com este trabalho a importância da inclusão escolar das crianças com TEA desde a educação infantil, por possibilitar a ampliação das suas experiências sociais e oportunizar aos seus pares a conscientização da diversidade que é própria do ser humano. Sendo assim, é preciso que sejam considerados os valores inclusivos na educação das crianças com DT, com vistas a contribuir para que elas se tornem adultos capazes de valorizar as diferenças, reconhecendo-as como naturais e enriquecedoras das relações sociais. Contudo, faz-se necessário que sejam discutidas junto aos educadores e pais as políticas de inclusão, uma vez que as atitudes e discursos daqueles influenciarão na maneira como as crianças com desenvolvimento típico vão perceber e interagir com seus colegas com TEA. Convém referir ainda que, em ambos os CREI pesquisados, não havia sido realizado nenhum trabalho para receber as crianças com TEA nas instituições, tendo sido destacado no CREI 1 apenas o fato de solicitarem uma cuidadora para acompanhar a criança com TEA no CREI, cuja formação, na maioria das vezes, não é suficiente para promover a inclusão dessas crianças de maneira efetiva.

Nesse sentido, torna-se relevante o papel de uma equipe de profissionais que ofereça apoio aos docentes no que diz respeito à inclusão escolar, como, por exemplo, a(o) psicóloga(o) escolar, principalmente aquela(e) que possua formação na área do Transtorno do Espectro Autista, a fim de possibilitar orientações mais fundamentadas aos educadores e familiares envolvidos nesse processo.

Reconhece-se, assim, a importância desse profissional nos espaços de educação infantil e a contribuição que ele pode oferecer nesse sentido, constituindo-se como um agente promotor da inclusão escolar dessas crianças, além de disseminar nesses ambientes conhecimentos sobre desenvolvimento e aprendizagem, de forma a possibilitar às crianças com TEA desenvolverem suas potencialidades.

Considerando a elevada carga horária de trabalho das educadoras, o que, muitas vezes, inviabiliza a realização de cursos voltados para o TEA, além do investimento financeiro que os envolve, nem sempre possível para essas profissionais, aponta-se para a relevância de formações no próprio espaço de trabalho, isto é, recomenda-se que as instituições de educação infantil, com a participação de psicólogas(os) escolares, possam promover espaços de formações às educadoras.

Sugere-se, assim, capacitações aos docentes que contemplem aspectos diversos, como: conhecimentos sobre TEA e inclusão escolar; sugestões de práticas e estratégias de trabalho dirigidas a essas crianças; reflexões sobre como abordar a inclusão com as crianças de desenvolvimento típico. Em relação às informações referentes ao TEA, além de instrumentalizar os educadores quanto às possibilidades de trabalho com essas crianças, considera-se também a necessidade de ênfase aos sinais indicativos do transtorno. Pelo fato de as instituições de educação infantil se constituírem, muitas vezes, como um dos primeiros espaços de socialização fora do ambiente familiar pelos quais as crianças passam, esses educadores podem ser os primeiros profissionais a terem contato com a

população infantil, contribuindo para a identificação precoce do transtorno – o que ocorreu em um dos CREI da pesquisa, na medida em que os próprios profissionais suspeitaram do diagnóstico e orientaram a família a buscar uma avaliação especializada.

Ademais, diante do desconhecimento acerca do TEA dentre os pais das crianças com DT, evidenciado nos resultados deste estudo, bem como pelo fato de alguns pais também não saberem, até o momento da pesquisa, que na sala do seu filho havia uma criança com TEA, destaca-se a relevância de ações no contexto escolar voltadas para esse público também. Tais ações poderiam conscientizá-los acerca do TEA e das possibilidades dessas crianças ao serem inseridas na sala de aula regular, como também dos benefícios para os seus próprios filhos, advindos da convivência com tais crianças. Entende-se que isso teria efeitos positivos nas concepções das próprias crianças com DT, tendo em vista que alguns pais relataram já terem conversado com seus filhos sobre essas crianças, mas não sabiam como fazê-lo, demonstrando necessitar de orientações. Assim, caberia às instituições informarem os pais das crianças com DT e os envolverem nesse processo, a fim de contribuir para o sucesso da inclusão escolar.

Além dos aspectos abordados aqui que podem ter contribuído para a identificação de diferenças nas interações das crianças dos dois CREI no decorrer do ano, e do papel das instituições de educação infantil para o desenvolvimento e aprendizagem das crianças com TEA, há que se reconhecer também o fato de que a criança com TEA do CREI 1 era aquela que estava há mais tempo recebendo intervenções profissionais, sendo necessário enfatizar, assim, que a inclusão dessas crianças deve se dar atrelada à parceria entre escola, família e serviços de atendimento à criança com TEA.

Diante disso, almeja-se que os resultados deste estudo contribuam para uma melhor compreensão sobre as interações sociais de crianças com Transtorno do Espectro Autista e, com isso, possam fornecer subsídios a trabalhos de intervenção que objetivem promover,

sobretudo, as interações sociais entre essas crianças e seus pares no contexto da educação infantil, por meio da participação dos diversos membros que compõem esses espaços educativos. Espera-se ainda que a presente pesquisa contribua de alguma forma para diminuir estigmas ou concepções equivocadas atreladas ao diagnóstico de TEA, que tendem a focar na incapacidade dessas crianças, a exemplo da afirmação de que elas vivem em “seu próprio mundo”, ideia que, muitas vezes, tem se mantido presente nos espaços escolares, mas que não contribui, de fato, para promover a inclusão dessas crianças.

Um resultado que merece ser destacado foi o fato de que, de uma maneira geral, as crianças com TEA parecem ser aceitas por seus pares e que estes apresentam uma rejeição maior a outras crianças com DT que manifestam comportamentos agressivos. Esse dado sugere que, a depender do grau de comprometimento do transtorno, as crianças com DT convivem com naturalidade com as crianças com TEA, inclusive tendo-as como seus parceiros de brincadeiras mais frequentes.

Como limitações desta pesquisa, em primeiro lugar, aponta-se para o fato de que, por se tratar de estudo de caso, tendo sido realizado em apenas duas instituições, embora possibilite aprofundamento dos dados, não permite generalização dos resultados. Além disso, em relação ao CREI 2, devido à rotatividade de profissionais, não foi possível observar as duas crianças com TEA com uma mesma professora ao longo do ano letivo, o que implicou na falta de continuidade do trabalho desenvolvido com essas crianças e que pode ter influenciado os resultados, tendo em vista que as professoras possuíam diferentes práticas pedagógicas e abordagens profissionais. No entanto, entende-se que a mudança de professoras ao longo do ano no CREI 2 é um dado de realidade, que se repete em outras instituições de educação infantil.

Como possibilidades para futuras pesquisas, sugere-se a investigação das concepções e das interações sociais envolvendo crianças com TEA em um número maior

de instituições de educação infantil, tanto públicas quanto privadas, e, conseqüentemente, com um maior número de participantes, envolvendo tanto crianças com DT quanto seus pais. Além disso, destaca-se a necessidade de pesquisas que possam acompanhar ainda a transição dessas crianças da educação infantil para o nível de ensino fundamental, e daquelas com diferentes níveis de comprometimento, buscando identificar quais os aspectos característicos das interações sociais de acordo com a faixa etária, evidenciando ainda o impacto da gravidade do TEA tanto nas interações estabelecidas com essas crianças como também em relação às concepções dos diferentes participantes sobre o processo de inclusão escolar delas.

REFERÊNCIAS

- Agripino-Ramos, C. S. (2013). *Autismo e síndrome de Down: concepções de profissionais de diferentes áreas*. Dissertação de Mestrado (Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil.
- Alckmin-Carvalho, F., Teixeira, M. C. T. V., Brunoni, D., Strauss, V. G., & Paula, C. S. (2014). Identificação de sinais precoces de autismo segundo um protocolo de observação estruturada: um estudo de seguimento. *Psico*, 45(4), 502-512.
- Almeida, A. (2010). *Avaliação neuropsicológica de crianças e adolescentes com autismo e outros Transtornos Invasivos do Desenvolvimento*. Monografia de Especialização (Neuropsicologia – Ênfase em Avaliação Neuropsicológica em Transtornos Invasivos do Desenvolvimento). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Almeida, A. (2015). *Alunos com perturbações do espectro do autismo, interação com os pares e inclusão escolar: percepções das crianças do 1º ciclo do ensino básico*. Dissertação de Mestrado (Educação Especial – Domínio Cognitivo-Motor). Escola Superior de Educação de Viseu, Viseu, Portugal.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Andrada, P. C., Macedo, P. H., Gasparelli, T. C., Canton, F. C. O., Rovida, M. B., & Cruz, P. S. G. (2018). Possibilidades de intervenção do psicólogo escolar na educação inclusiva. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(1), 123-141.
- Aquino, L. M. L. (2015). Contribuições da teoria histórico-cultural para uma educação infantil como lugar das crianças e infâncias. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27(1), 39-43.

- Araújo, C. A. (2011a). A intervenção psicológica. In: Schwartzman, J. S. & Araújo, C. A. (Orgs.). *Transtornos do Espectro do Autismo – TEA* (pp. 227-237). São Paulo: Memnon.
- Araújo, C. A. (2011b). Psicologia e os Transtornos do Espectro do Autismo. In: Schwartzman, J. S. & Araújo, C. A. (Orgs.). *Transtornos do Espectro do Autismo – TEA* (pp. 173-208). São Paulo: Memnon.
- Asbahr, F. S. F. & Nascimento, C. P. (2013). Criança não é manga, não amadurece: conceito de maturação na teoria histórico-cultural. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(2), 414-427.
- Assumpção Jr., F. B. (2012). Transtornos abrangentes de desenvolvimento. (pp. 275-296). In: Assumpção Jr., F. B. & Kuczynski, E. *Tratado de psiquiatria da infância e da adolescência*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu.
- Backes, B., Zanon, R. B., & Bosa, C. A. (2017a). Características sintomatológicas de crianças com autismo e regressão da linguagem oral. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, 1-10.
- Backes, B., Zanon, R. B., & Bosa, C. A. (2017b). Regressão de linguagem no transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. *Psicologia: Teoria e Prática*, 19(2), 215-241.
- Bagarollo, M. F., Ribeiro, V. V., & Panhoca, I. (2013). O brincar de uma criança autista sob a ótica da perspectiva histórico-cultural. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(1), 107-120.
- Baio, J., et al. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2014. *Surveillance Summaries*, 27; 67(6), 1-23.

- Baptista, C. R. (2015). Educação especial e políticas de inclusão escolar no Brasil: diretrizes e tendências. In: Baptista, C. R. (Org.). *Escolarização e deficiência: configurações nas políticas de inclusão escolar*. (pp. 17-30). São Carlos: Marquezine & Manzini/ABPEE.
- Barbosa, A. J. G. & Conti, C. F. (2011). Formação em psicologia e educação inclusiva: um estudo transversal. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 15(2), 231-240.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Baron-Cohen, S. (2008). *Autism and Asperger syndrom*. Oxford: Oxford University Press.
- Barrantes, M. & Blanco, L. J. (2004). Estudo das recordações, expectativas e concepções dos professores em formação sobre ensino-aprendizagem da geometria. *Educação Matemática em Revista*, 17, 29-39.
- Barroco, S. M. S. (2011). A teoria histórico-cultural e o atendimento educacional especializado à pessoa com deficiência intelectual: contribuições à psicologia escolar. In: Guzzo, R. S. L. & Marinho-Araújo, C. M. (orgs.) *Psicologia escolar: identificando e superando barreiras* (pp. 149-174). Campinas: Alínea.
- Barroco, S. M. S. & Souza, M. P. R. (2012). Contribuições da psicologia histórico-cultural para a formação e atuação do psicólogo em contexto de educação inclusiva. *Psicologia USP*, 23(1), 111-132.
- Becker, M. M. & Riesgo, R. S. (2016). Aspectos neurobiológicos dos transtornos do espectro autista. In: Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R. S. (Orgs.). *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp. 357-367). 2ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Becker, M. M., Wagner, M. B., Bosa, C. A., Schmidt, C., Longo, D., Papaleo, C., & Riesgo, R. S. (2012). Translation and validation of Autism Diagnostic Interview-

- Revised (ADI-R) for autism diagnosis in Brazil. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 70(3), 185-190.
- Borges, L. C. & Salomão, N. M. R. (2003). Aquisição da linguagem: considerações da perspectiva da interação social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16, 327-336.
- Borges, L. C. & Salomão, N. M. R. (2015). Concepções de desenvolvimento infantil e metas de socialização maternas em contexto não urbano. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 20(2), 114-125.
- Bosa, C. (2002). Atenção compartilhada e identificação precoce no autismo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 77-88.
- Bosa, C. A. (2006). Autismo: intervenções psicoeducacionais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(Suppl. 1), 47-53.
- Bosa, C. & Callias, M. (2000). Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(1), 167-177.
- Bosa, C. A., Zanon, R. B., & Backes, B. (2016). Autismo: construção de um protocolo de avaliação do comportamento da criança – Protea-R. *Psicologia: Teoria e Prática*, 18(1), 194-205.
- Boyd, B. A., McBee, M., Holtzclaw, T., Baranek, G. T., & Bodfish, J. W. (2009). Relationships among repetitive behaviors, sensory features, and executive functions in high functioning autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(4), 959-966.
- Brasil (1998a). *Parâmetros Curriculares Nacionais: Adaptações Curriculares* (Estratégias para a Educação de Alunos com Necessidades Educacionais Especiais). Brasília: MEC/SEF/SEESP.
- Brasil (1998b). *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil*. (Introdução). Vol. 1. Brasília: MEC/SEF.

- Brasil (1998c). *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil*. (Formação Pessoal e Social). Vol. 2. Brasília: MEC/SEF.
- Brasil (2010). *Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil*. Brasília: MEC, SEB.
- Brasil (2012). *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. Brasília.
- Brasil (2013). *Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília.
- Brasil (2015). *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília.
- Brasil (2018). *LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. 2ª ed. Lei nº 9.394/1996. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas.
- Braz Aquino, F. S. & Albuquerque, J. A. (2016). Contribuições da teoria histórico-cultural para a prática de estágio supervisionado em Psicologia Escolar. *Estudos de Psicologia*, 33(2), 225-235.
- Braz Aquino, F. S., Ferreira, I. R. L., & Cavalcante, L. de A. (2016). Concepções e ações de psicólogos e docentes sobre a inclusão. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(2), 255-266.
- Braz Aquino, F. S. & Salomão, N. M. R. (2002). A fala dirigida a meninos e meninas: um estudo sobre o input materno e suas variações. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, 333-344.
- Braz Aquino, F. S. & Salomão, N. M. R. (2011). Habilidades sociocomunicativas de bebês no primeiro ano de vida: um estudo longitudinal. *Paidéia*, 21(50), 335-344.

- Brito, E. R. (2015). A inclusão do autista a partir da educação infantil: um estudo de caso em uma pré-escola e em uma escola pública no município de Sinop - Mato Grosso. *Revista Eventos Pedagógicos*, 6(2), 82-91.
- Brito, M. C. (2017). Transtornos do espectro do autismo e educação inclusiva: análise de atitudes sociais de professores e alunos frente à inclusão. *Revista Educação Especial*, 30(59), 657-668.
- Camargo, E. A. A. & Torezan, A. M. (2004). Interlocução entre pais e profissionais da área da educação especial e suas concepções sobre a deficiência mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 10(3), 337-354.
- Camargo, S. P. H. & Bosa, C. A. (2009). Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. *Psicologia & Sociedade*, 21(1), 65-74.
- Camargo, S. P. H. & Bosa, C. A. (2012). Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 315-324.
- Camargo, S. P. H. & Rispoli, M. (2013). Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. *Revista Educação Especial*, 26(47), 639-650.
- Campos, M. M. (2008). Por que é importante ouvir a criança? A participação das crianças pequenas na pesquisa científica (p. 35-42). In: Cruz, S. H. V. (2008). *A criança fala: a escuta de crianças em pesquisas*. São Paulo: Cortez.
- Capellini, V. L. M. F., Shibukawa, P. H. S. & Rinaldo, S. C. O. (2016). Práticas pedagógicas colaborativas na alfabetização do aluno com Transtorno do Espectro Autista. *Colloquium Humanarum*, 13(2), 87-94.
- Carvalho, G., Vergani, N., & Brunoni, D. (2004). Genética do autismo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26(4), 270-272.

- Carvalho, A. M. A., Beraldo, K. E. A., Pedrosa, M. I., & Coelho, M. T. (2004). O uso de entrevistas em estudos com crianças. *Psicologia em Estudo*, 9(2), 291-300.
- Carvalho, A. M. A., Branco, A. U. A., Pedrosa, M. I., & Gil, M. S. A. (2002). Dinâmica interacional de crianças em grupo: um ensaio de categorização. *Psicologia em Estudo*, 7, 91-99.
- Carvalho-Filha, F. S. S., Moraes-Filho, I. M., Santos, J. C., Silva, M. V. R. S., & Pereira, N. D. (2018). Entendimento do espectro autista por pais/cuidadores – estudo descritivo. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 7(2), 105-116.
- Cavalcante, T. C. F., & Ferreira, S. P. A. (2011). Impedimentos cognitivos e a acessibilidade comunicacional na escola: contribuições da teoria de Vygotsky. *Ciências & Cognição*, 16(3), 43-56.
- Chaiklin, S. (2016). Learning, development and “new formations” in Vygotsky’s theory of child development, 7-12.
- Chaves (2015). Práticas pedagógicas na educação infantil: contribuições da teoria histórico-cultural. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27(1), 56-60.
- Chicon, J. F., Oliveira, I. M., Garozzi, G. V., Coelho, M. F., & Sá, M. G. C. S. (2018). *Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo*. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte* (no prelo).
- Chicon, J. F., Sá, M. G. C. S., & Fontes, A. S. (2013). Atividades lúdicas no meio aquático: possibilidades para a inclusão. *Movimento*, 19(2), 103-122.
- Cola, C. S. D., Sá, D. A., Boechat, J. C. S., Sidrim, L. C. D. F., & Erthal, L. C. (2017). Hipersensibilidade sensorio-perceptual que acomete autistas descrita na literatura e observada no Centro de Atendimento Clínico de Itaperuna (CACI): um estudo comparativo. *Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico*, 2(3), p. 74-84.

- Conselho Federal de Psicologia (2013). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na educação básica*. Brasília: CFP.
- Cordazzo, S. T. D. & Vieira, M. L. (2007). A brincadeira e suas implicações nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 7(1), 92-104.
- Costa, D. A. F. (2006). Superando limites: a contribuição de Vygotsky para a educação especial. *Revista Psicopedagogia*, 23(72), 232-240.
- Coutinho, A. F. O. B. C. (2012). *Interação mãe-criança autista em situação de brincadeira livre e computador*. Tese de Doutorado (Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.
- Czermainski, F. R., Bosa, C. A., & Salles, J. F. (2013). Funções executivas em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista. *Psico*, 4(4), 518-525.
- Dainez, D. & Smolka, A. L. B. (2014). O conceito de compensação no diálogo de Vigotski com Adler: desenvolvimento humano, educação e deficiência. *Educação e Pesquisa*, 40(4), 1093-108.
- Danna, M. F. & Matos, M. A. (2015). *Aprendendo a observar*. 3ª ed. São Paulo: Edicon.
- Dimitrova-Radojichich, D. & Chichevska-Jovanova, N. (2014). Parents attitude: inclusive education of children with disability. *International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering and Education (IJCRSEE)*, 2(1), 13-17.
- Dumas, J. E. (2011). *Psicopatologia da infância e da adolescência*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Endres, R. G., Lampert, S. S., Schuch, J. B., Roman, T., & Bosa, C. A. (2015). O Fenótipo Ampliado do Autismo em genitores de crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(3), 285-292.

- Falck-Ytter, T., Carlstrom, C., & Johansson, M. (2015). Eye Contact Modulates Cognitive Processing Differently in Children With Autism. *Child Development, 86*(1), 37-47.
- Faria, K. T., Teixeira, M. C. T. V., Carreiro, L. R. R., Amoroso, V. & Paula, C. S. (2018). Atitudes e práticas pedagógicas de inclusão para o aluno com autismo. *Revista Educação Especial, 31*(61), 353-370.
- Favoretto, N. C., & Lamônica, D. A. C. (2014). Conhecimentos e necessidades dos professores em relação aos transtornos do espectro autístico. *Revista Brasileira de Educação Especial, 20*(1), 103-116.
- Ferreira, A. A. & Ventura, P. C. S. (2007). Concepções de ensino de história: um estudo sobre a rede municipal de ensino de Belo Horizonte. *Cadernos de História, 15*(1) 109-124.
- Ferreira, S. M. H. C. (2013). *Alunos com autismo: grau de aceitação por parte dos pares*. Dissertação de Mestrado (Ciências da Educação). Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, Portugal.
- Fiaes, C. S. (2010). *Espontaneidade, parcerias e influências do contexto em brincadeiras livres de crianças autistas*. Dissertação de Mestrado (Psicologia). Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia.
- Fiore-Correia, O. & Lampreia, C. (2012). A conexão afetiva nas intervenções desenvolvimentistas para crianças autistas. *Psicologia: Ciência e Profissão, 32*(4), 926-941.
- Fiore-Correia, O. B., Lampreia, C., & Sollero-de-Campos, F. (2010). As falhas na emergência da autoconsciência na criança autista. *Psicologia Clínica, 22*(1), 99-121.
- Fleer, M., & Hedegaard, M. (2010). Children's development as participation in everyday practices across different institutions. *Mind, culture, and activity, 17*, 149-168.

- Fleith, D. S. (2011). A política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios para o psicólogo escolar. In: Guzzo, R. S. L. & Marinho-Araújo, C. M. (orgs.) *Psicologia escolar: identificando e superando barreiras* (pp. 33-46). Campinas: Alínea.
- Fonseca, M. E. G. & Ciola, J. C. B. (2014). *Vejo e aprendo: fundamentos do programa TEACCH, o ensino estruturado para pessoas com autismo*. Ribeirão Preto: Booktoy.
- Freitas, E. M., Arroja, L. N., Ribeiro, P. M., & Dias, P. C. (2015). Percepção dos pais em relação à inclusão de crianças com necessidades educativas especiais no ensino regular. *Revista Educação Especial*, 28(52), 443-458.
- Freitas, N. K. (2008). Inclusão socioeducativa na escola: avaliação do processo e dos alunos. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 16(60), 323-336.
- Gadia, C. & Rotta, N. T. (2016). Aspectos clínicos do transtorno do espectro autista. In: Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R. S. (Orgs.). *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp. 368-377). 2ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Galdini, V. & Aguiar, W. M. J. (2003). Intervenção junto a professores da rede pública: potencializando a produção de novos sentidos (pp. 87-104) In: M. M. Meira & M. A. M. Antunes. *Psicologia Escolar: práticas críticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Garcia, M. L. & Lampreia, C. (2011). Limites e possibilidades da identificação de risco de autismo no primeiro ano de vida. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(1), 300-308.
- Gardou, C., & Develay, M. (2005). O que as situações de deficiência e a educação inclusiva “dizem” às ciências da educação. *Revista Lusófona de Educação*, 6, 31-45.
- Garrido, M. V., Azevedo, C., & Palma, T. (2011). Cognição social: fundamentos, formulações actuais e perspectivas futuras. *Psicologia*, 25(1), 113-157.

- Gaspar, A., & Serrano, A. M. (2011). Interações sociais e comunicativas entre uma criança com perturbação do espectro do autismo e os seus pares sem necessidades educativas especiais: estudo de caso. *Análise Psicológica*, 29(1), 67-82.
- Gernsbacher, M. A., Morson, E. M., & Grace, E. J. (2016). Language and Speech in Autism. *The Annual Review of Linguistics*, 2, 413-425.
- Giaconi, C. & Rodrigues, M. B. (2014). Organização do espaço e do tempo na inclusão de sujeitos com autismo. *Educação & Realidade*, 39(3), 687-705.
- Girodo, C. M., Neves, M. C. L., & Correa, H. (2008). Aspectos neurobiológicos e neuropsicológicos do autismo (pp 230-240). In: Fuentes, D. et al. *Neuropsicologia: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Gomes, C. G. S. & Mendes, E. G. (2010). Escolarização inclusiva de alunos com autismo na rede municipal de ensino de Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(3), 375-396.
- Gonçalves, A. G., Picharillo, A. D. M., & Pedrino, M. C. (2017). Uso de objeto educacional digital na perspectiva da educação especial: relato de uma prática pedagógica. *Revista de Política e Gestão Educacional*, 21(3), 1726-1735.
- Grindle, C. F., et al. (2012). Outcomes of a behavioral education model for children with autism in a mainstream school setting. *Behavior Modification* 36(3), 298-319.
- Hartup, W. W. (1989). Social relationships and their developmental significance. *American Psychologist*, 44, 120-126.
- Hobson, P. (2002). *The cradle of thought*. London: MacMillan.
- Huguet, T. (2008). Avaliação psicopedagógica dos alunos e trabalho em rede. (pp 81-98). In: Sánchez-Cano, M. & Bonals, J. *Avaliação psicopedagógica*. Porto Alegre: Artmed.

- Joaquim, A. P. S. (2016). *A percepção de alunos sem necessidades educativas especiais face à inclusão dos pares com perturbação do espectro do autismo no terceiro ciclo, do ensino básico*. Dissertação de Mestrado (Ciências da Educação – Educação Especial, Domínio Cognitivo e Motor). Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbance of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Klin, A. (2006). Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(Suppl.1), 3-11.
- Lampreia, C. (2004). Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: uma análise preliminar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(1), 111-120.
- Lampreia, C. (2009). Perspectivas da pesquisa prospectiva com bebês irmãos de autistas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(1), 160-171.
- Lampreia, C. (2013). A regressão do desenvolvimento no autismo: pesquisa e questões conceituais. *Revista Educação Especial*, 26(47), 573-586.
- Lemos, E. L. M. D. (2012). *Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre concepções e interações no contexto escolar*. Dissertação de Mestrado (Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.
- Lemos, E. L. M. D., Salomão, N. M. R., & Agripino-Ramos, C. S. (2014). Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 20(1), 117-130.
- Lemos, E. L. M. D., Salomão, N. M. R., Braz Aquino, F. S., & Agripino-Ramos, C. S. (2016). Concepções de pais e professores sobre a inclusão de autistas. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(3), 351-361.

- Leontiev, A. N. (2012). Os princípios psicológicos da brincadeira pré-escolar. In: Vygotskii, L. S., Luria, A. R., & Leontiev, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 119-142). 12ª ed. São Paulo: Ícone.
- Linhares, C. D. C. (2012). *Avaliação neuropsicológica e cognitiva dos Transtornos do Espectro autista: revisão sistemática da literatura*. Monografia de Especialização (Psicologia – Ênfase em Neuropsicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Lopes, G. T., Lemos, B. K. J., Lima, H. B., Cordeiro, B. R. C., & Lima, L. S. V. (2009). Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre usuários de drogas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(4), 518-23.
- Lord, C., Rutter, M., Goode, S., Heemsbergen, J., Jordan, H., Mawhood, L., & Schopler, E. (1989). Autism Diagnostic Observation Schedule: A standardized observation of communicative and social behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19(2), 185-212.
- Lord, C., Rutter, M., & LeCouteur, A. (1994). Autism Diagnostic Interview-Revised: a revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible Pervasive Developmental Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24(5), 659-685.
- Lourenço, E. (2010). *Conceitos e práticas para refletir sobre a educação inclusiva*. Série Cadernos da Diversidade. Belo Horizonte: Autêntica; Ouro Preto: UFOP.
- Luria, A. R. (2012). Vygotskii. In: Vygotskii, L. S., Luria, A. R., & Leontiev, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 21-37). 12ª ed. São Paulo: Ícone.
- Macêdo, C. R. S. & Nunes, D. R. P. (2016). Aprendizagem mediada na escolarização de educandos com autismo. *Revista Educação em Questão*, 54(42), 135-160.

- Macedo, M. C. S. R., Aimi, D. R. S., Tada, I. N. C., & Souza, A. M. L. (2014). Histórico da inclusão escolar: uma discussão entre texto e contexto. *Psicologia em Estudo*, 19(2), 179-189.
- Machado, P., Veríssimo, M., Torres, N., Peceguina, I., Santos, A. J., & Rolão, T. (2008). Relações entre o conhecimento das emoções, as competências académicas, as competências sociais e a aceitação entre pares. *Análise Psicológica*, 26(3), 463-478.
- Madipakkam, A. R., Rothkirch, M., Dziobek, I., & Sterzer, P. (2017). Unconscious avoidance of eye contact in autism spectrum disorder. *Scientific Reports*, 7, 13378.
- Mafra, A. H. (2015). Metodologias de pesquisa com crianças: desafios e perspectivas. *Zero-a-Seis*, 17(31), 107-119.
- Majoko, T. (2019). Inclusion of children with Autism Spectrum Disorder in mainstream early childhood development: Zimbabwean parent perspectives. *Early Child Development and Care*, 189(6), 909-925.
- Marchezan, J., & Riesgo, R. S. (2016). Comorbidades dos transtornos do espectro autista. In: Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R. S. (Orgs.). *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp. 378-391). 2ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Marchiori, A. F. & França, C. A. A. (2018). Práticas e articulações pedagógicas na educação infantil: contribuições ao processo de desenvolvimento de uma criança com autismo. *Revista Zero-a-seis*, 20(38), 488-513.
- Marfinati, A. C. & Abrão, J. L. F. (2014). Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo. *Estilos da Clínica*, 19(2), 244-262.
- Marques, F. M. & Sperb, T. M. (2013). A escola de educação infantil na perspectiva das crianças. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(2), 414-421.

- Martins, A. D. F. & Góes, M. C. R. (2013). Um estudo sobre o brincar de crianças autistas na perspectiva histórico-cultural. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 17(1), 25-34.
- Martins, C. P. (2012). *Face a face com o Autismo: será a Inclusão um mito ou uma realidade?* Dissertação de Mestrado (Ciências da Educação – Domínio Cognitivo e Motor). Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa, Portugal.
- Matteo, J. D., Santana, C. M. C., & Fleming, M. (2012). Inclusão profissional de pessoas com deficiência mental, transtorno mental e autismo: o paradigma da inclusão e o desafio de incluir. (pp. 1007-1012). In: Assumpção Jr., F. B. & Kuczynski, E. *Tratado de psiquiatria da infância e da adolescência*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu.
- Mattos, L. K., & Nuernberg, A. H. (2011). Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnóstico de autismo na educação infantil. *Revista de Educação Especial*, 24(39), 129-142.
- Mecca, T. P., Bravo, R. B., Velloso, R. L., Schwartzman, J. S., Brunoni, D., & Teixeira, M. C. T. V. (2011). Rastreamento de sinais e sintomas de transtornos do espectro do autismo em irmãos. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 33(2), 116-120.
- Medeiros, C. S. (2013). *Interação mãe-criança com deficiência visual: um estudo longitudinal das habilidades sociocomunicativas infantis*. (Tese de Doutorado). Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.
- Medeiros, C. S. & Salomão, N. M. R. (2012a). Concepções maternas sobre o desenvolvimento da criança deficiente visual. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18(2), 283-300.
- Medeiros, C. S. & Salomão, N. M. R. (2012b). Interação mãe-bebê com deficiência visual: estilos comunicativos e episódios interativos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(Suppl. 1), 751-760

- Medeiros, C. S. & Salomão, N. M. R. (2015). Estratégias de comunicação: interação mãe-criança com deficiência visual e habilidades sociocomunicativas infantis. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 21(4), 393-406.
- Meimes, M. A. (2014). *Interação mãe-criança e autismo: a contribuição dos fatores psicossociais*. Dissertação de Mestrado (Psicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Mendes, E. G. (1995). *Deficiência mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional*. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Mendes, E. G. (2006). A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, 11(33), 387-405.
- Minatel, M. M. & Matsukura, T. S. (2015). Familiares de crianças e adolescentes com autismo: percepções do contexto escolar. *Revista Educação Especial*, 28(52), 429-442.
- Mizael, T. M. & Aiello, A. L. R. (2013). Revisão de estudos sobre o Picture Exchange Communication System (PECS) para o ensino de linguagem a indivíduos com autismo e outras dificuldades de fala. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(4), 623-636.
- Monção, M. A. G. (2017). Cenas do cotidiano na educação infantil: desafios da integração entre cuidado e educação. *Educação e Pesquisa*, 43(1), 161-176.
- Monteiro, A. P. H. & Manzini, E. J. (2008). Mudanças nas concepções do professor do ensino fundamental em relação à inclusão após a entrada de alunos com deficiência em sua classe. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 14(1), 35-52.
- Morais, T. L. C. (2012). *Modelo TEACCH – intervenção pedagógica em crianças com Perturbações do Espectro do Autismo*. Dissertação de mestrado (Ciências da Educação), Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, Portugal.

- Mori, N. N. R. (2016). Psicologia e educação inclusiva: ensino, aprendizagem e desenvolvimento de alunos com transtornos. *Acta Scientiarum. Education*, 38(1), 51-59.
- Narumanchi, A. & Bhargava, S. (2011). Perceptions of parents of typical children towards inclusive education. *Disability, CBR and Inclusive Development*, 22(1), 120-129.
- Nicolino, V. F. & Malerbi, F. E. K. (2011). Promoção de interações sociais entre colegas e criança autista em ambiente de inclusão. *Acta Comportamentalia*, 19(1), 107-123.
- Nota, V. (2011). *Atitude dos pares face a colegas com Perturbações do Espectro do Autismo*. Dissertação de Mestrado (Necessidades Educativas Especiais – Domínio da Cognição e Motricidade). Instituto Superior de Educação e Ciências. Lisboa, Portugal.
- Nunes, D. R. P., & Araújo, E. R. (2014). Autismo: a educação infantil como cenário de intervenção. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, 22(84), 01-09.
- Nunes, L. L. & Salomão, N. M. R. (2016). O bebê aos três meses: concepções de pais e mães. *Psicologia em Estudo*, 21(2), 245-255.
- Nunes, L. L., Braz Aquino, F. S., & Salomão, N. M. R. (2018). Concepções parentais sobre intencionalidade comunicativa em bebês aos 3 e 6 meses. *Psico-USF*, 23(1), 71-82.
- Oliveira, T. R. (2010). *A intervenção precoce no autismo e trissomia 21: orientações para boas práticas de intervenção*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Coimbra, Portugal.
- Orrú, S. E. (2009). *Autismo: o que os pais devem saber?* Rio de Janeiro: Wak.
- Orrú, S. E. (2010). Contribuições da abordagem histórico-cultural na educação de alunos autistas. *Humanidades Médicas*, 10(3), 1-11.
- Orrú, S. E. (2012). *Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Wak.

- Pacífico, M. C., Paula, C. S., Namur, V. S., Lowenthal, R., Bosa, C. A., & Teixeira, M. C. T. V. (2019). Preliminary evidence of the validity process of the Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS): translation, crosscultural adaptation and semantic equivalence of the Brazilian Portuguese version. *Trends in Psychiatric and Psychotherapy, 41*(3), 218-226.
- Papalia, E. D. & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. 12^a ed., Porto Alegre: AMGH.
- Pedrosa, M. I. & Carvalho, A. M. A. (2005). Análise qualitativa de episódios de interação: uma reflexão sobre procedimentos e formas de uso. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 18*(3), 431-442.
- Pereira, A, Riesgo, R. S., & Wagner, M. B. (2008). Autismo infantil: tradução e validação da Childhood Autism Rating Scale para uso no Brasil. *Jornal de Pediatria, 84*(6), 487-494.
- Pimentel, A. G. L. (2013). *Autismo e escola: perspectiva de pais e professores*. Dissertação (Mestrado – Ciências). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Posar, A., & Visconti, P. (2018). Sensory abnormalities in children with autism spectrum disorder. *Jornal de Pediatria, 94*(4), 342-350.
- Ramos, D. D & Salomão, N. M. R. (2012). Interação educadora-criança em creches públicas: estilos linguísticos. *Psicologia em Estudo, 17*(1), 15-25.
- Ramos, D. D & Salomão, N. M. R. (2013). Desenvolvimento infantil: concepções e práticas de educadoras em creches públicas. *Psicologia: teoria e prática, 15*(3), 200-213.
- Ramos, D. D & Salomão, N. M. R. (2016a). Interação professora-criança em instituições de educação infantil: estilos linguísticos e habilidades sociocomunicativas. (pp. 36-55). In: Salomão, N. M. R., Braz Aquino, F. S., & Correia, M. F. B. (Orgs.). *Interface:*

psicologia do desenvolvimento e questões educacionais contemporâneas. João Pessoa: Editora da UFPB.

- Ramos, D. D. & Salomão, N. M. R. (2016b). Estilos linguísticos de educadoras e habilidades sociocomunicativas infantis aos 24, 30 e 36 meses em contextos de leitura. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(3), 489-501.
- Reis, H. I. S., Pereira, A. P. S., & Almeida, L. S. (2016). Características e especificidades da comunicação social na perturbação do espectro do autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 22(3), 325-336.
- Ribeiro, D. M., Melo, N. R. C. & Sella, A. C. (2017). A inclusão de estudantes com autismo na rede municipal de ensino de Maceió. *Revista Educação Especial*, 30(58), 425-440.
- Ribeiro, L. L. & Silva, R. M. (2017). Da mistificação à inclusão: influência dos modelos de compreensão da deficiência na educação especial. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, 14(35), 341-367.
- Riesgo, R. (2013). Neuropediatria, autismo e educação. In: Schmidt, C. (Org.). *Autismo, educação e transdisciplinaridade*. (pp. 43-60). Campinas: Papirus.
- Rivière, Á. (2004). O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento. In Coll, C., Marchesi, A., & Palacios, J. *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2ª ed. Vol. 3. Porto Alegre: Artmed.
- Robins, D. L., Fein, D., Barton, M. L., & Green, J. A. (2001). The Modified Checklist for Autism in Toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(2), 131-144.

- Rocha, E. A. C. (2008). Por que ouvir as crianças? Algumas questões para um debate científico multidisciplinar (p. 43-51). In: Cruz, S. H. V. (2008). *A criança fala: a escuta de crianças em pesquisas*. São Paulo: Cortez.
- Rocha, J. T. A. (2006). *Interação mãe-criança com sintomatologia autística: análise dos estilos comunicativos*. Dissertação de Mestrado (Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.
- Rodrigues, J. M. C. & Spencer, E. (2015). *A criança autista: um estudo psicopedagógico*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Wak.
- Rossetti-Ferreira, M. C. & Mello, A. M. (2011). O fazer dos fazeres: história de uma parceria produtiva. In: Rossetti-Ferreira, M. C., Mello, A. M., Vitoria, T., Gosuen, A., & Chaguri, A. C. (orgs.). *Os fazeres na educação infantil*. (pp. 21-24). 12ª ed. São Paulo: Cortez.
- Rossi, P. S. & Batista, N. A. (2006). O ensino da comunicação na graduação em medicina – uma abordagem. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 10(19), 93-102.
- Salomão, N. M. R. (2012). A fala dirigida à criança e o desenvolvimento da linguagem infantil. In: Piccinini, C. A. & Alvarenga, P. (Org.). *Maternidade e paternidade: a parentalidade em diferentes contextos* (pp. 151-167). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sandroni, G. A., Ciasca, S. M. & Rodrigues, S. D. (2015). Avaliação da evolução do perfil motor de pré-escolares com necessidades educativas especiais após intervenção psicomotora breve. *Revista Psicopedagogia*, 32(97), 4-13.
- Sanini, C. (2011). *Autismo e inclusão na educação infantil: um estudo de caso longitudinal sobre a competência social da criança e o papel da educadora*. Tese de Doutorado (Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.
- Sanini, C. & Bosa, C. A. (2015). Autismo e inclusão na educação infantil: Crenças e

- autoeficácia da educadora. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 20(3), 173-183.
- Sanini, C., Sifuentes, M., & Bosa, C. A. (2013). Competência social e autismo: o papel do contexto da brincadeira com pares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(1), 99-105.
- Santos, E. R. F., Ramos, D. D., & Salomão, N. M. R. (2015). Concepções sobre desenvolvimento infantil na perspectiva de educadoras em creches públicas e particulares. *Revista Portuguesa de Educação*, 28(2), 189-209.
- Santos, J. P. C., Velanga, C. T., & Barba, C. H. (2017). Os paradigmas históricos da inclusão de pessoas com deficiência no Brasil. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, 14(35), 313-340.
- Schmidt, C. (2013). A escolarização de pessoas com transtornos globais do desenvolvimento. In: Dechichi, C., Ferreira, J. M., & Silva, L. C. (Orgs.). *Inclusão educacional e educação especial: múltiplos olhares e diversas contribuições* (pp. 11-28). Uberlândia: Edufu.
- Schmidt, C. (2017). Transtorno do Espectro Autista: onde estamos e para onde vamos. *Psicologia em Estudo*, 22(2), 221-230.
- Schmidt, C., Nunes, D. R. P., Pereira, D. M., Oliveira, V. F., Nuernberg, A. H., Kubaski, C. (2016). Inclusão escolar e autismo: uma análise da percepção docente e práticas pedagógicas. *Psicologia: teoria e prática*, 18(1), 222-235.
- Seize, M. M., & Borsa, J. C. (2017). Instrumentos para rastreamento de sinais precoces do autismo: revisão sistemática. *Psico-USF*, 22(1), 161-176.
- Silva, A. H. A. & Costa, E. F. (2011). O adulto, um parceiro especial. In: Rossetti-Ferreira, M. C., Mello, A. M., Vitoria, T., Gosuen, A., & Chaguri, A. C. (orgs.). *Os fazeres na educação infantil*. (pp. 49-50). 12ª ed. São Paulo: Cortez.

- Silva, M., & Mulick, J. A. (2009). Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(1), 116-131.
- Silva, M. O. E. (2009). Da exclusão à inclusão: concepções e práticas. *Revista Lusófona de Educação*, 13, 135-153.
- Silva Neto, A. O., Ávila, E. G., Sales, T. R. R., Amorim, S. S., Nunes A. K., & Santos, V. M. (2018). Educação inclusiva: uma escola para todos. *Revista Educação Especial*, 31(60), 81-92.
- Smagorinsky, P. (2012). Vygotsky, "defectology," and the inclusion of people of difference in the broader cultural stream. *Journal of Language & Literacy Education*, 8(1), 1-25.
- Souza, V. L. T., Petroni, A. P., Dugnani, L. A. C., Barbosa, A. T., & Andrada, P. C. (2014). O psicólogo na escola e com a escola: a parceria como forma de atuação promotora de mudanças (pp. 27-54). In: R. S. L. Guzzo (Org.). *Psicologia escolar: desafios e bastidores da escola pública*. Campinas: Alínea.
- Spagnol, A. G. (2015). *Conhecendo as opiniões de professoras de uma instituição social sobre o aluno com Transtorno do Espectro Autista*. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar), Universidade de Brasília, Brasília.
- Steyer, S., Lamoglia, A., & Bosa, C. A. (2018). A importância da avaliação de programas de capacitação para identificação dos sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista – TEA. *Trends in Psychology*, 26(3), 1395-1410.
- Suárez-García, Z., Álvarez-García, D., & Rodríguez, C. (2018). Alumnado rechazado por sus compañeros en Educación Infantil: prevalencia, diferencias de género y relación

- con problemas externalizados. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 5(2), 125-132.
- Tamanaha, A. C., Perissinoto, J., & Chiari, B. M. (2008). Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do autismo infantil e da síndrome de Asperger. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 13(3), 296-299.
- Tanaka, J. W. (2016). The “eye avoidance” hypothesis of autism face processing. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(5), 1538-1552.
- Timo, A. L. R., Maia, N. V. R., & Ribeiro, P. C. (2011). Déficit de imitação e autismo: uma revisão. *Psicologia USP*, 22(4), 833-850.
- Togashi, C. M. & Walter, C. C. F. (2016). As contribuições do uso da comunicação alternativa no processo de inclusão escolar de um aluno com Transtorno do Espectro do Autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 22(3), 351-366.
- Tomasello, M. (2003). *Origens culturais da aquisição do conhecimento humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Trevarthen, C., & Aitken, K. (2001). Infant intersubjectivity: research, theory and clinical applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatric*, 42(1), 3-48.
- Tunes, E. (2015a). Atualidade de Vigotski. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27(1), 4-6.
- Tunes, E. (2015b). Estudos sobre a teoria histórico-cultural e suas implicações educacionais. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27(1), 7-11.
- Vasconcelos, D. & Salomão, N. M. R. (2016). Educadoras de creches: concepções sobre desenvolvimento infantil. *Revista Lusófona de Educação*, 33, 81-94.
- Vieira-Rodrigues, M. M. M. & Sanches-Ferreira, M. M. P. (2017). A Inclusão de Crianças com Necessidades Educativas Especiais no Ensino Regular em Portugal: a Opinião de Educadores de Infância e de Professores do 1º Ciclo do Ensino Público e Privado. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 23(1), 37-52.

- Vlachou, A., Karadimou, S., & Koutsogeorgou, E. (2016). Exploring the views and beliefs of parents of typically developing children about inclusion and inclusive education. *Educational Research*, 58(4), 384-399.
- Von Tetzchner, S. V. & Grindheim, E. (2013). Inclusion of children with autism spectrum disorders through shared peer activity. *Revista Educação Especial*, 26(47), 507-522.
- Vygotski, L. S. (1997). *Obras escogidas: fundamentos de defectología*. Vol. 5. Madrid: Visor.
- Vygotskii (2012). Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: Vygotskii, L. S., Luria, A. R., & Leontiev, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 103-117). 12ª ed. São Paulo: Ícone.
- Vygotsky, L. S. (2007). *Formação social da mente*. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. S. (2011). A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal. (Tradução de Denise Regina Sales, Marta Kohl de Oliveira e Priscila Nascimento Marques. Original publicado em russo no ano de 1983). *Educação e Pesquisa*, 37(4), 861-870.
- Wang, Q., Lu, L., Zhang, Q., Fang, F., Zou, X., & Yi, L. (2018). Eye avoidance in young children with autism spectrum disorder is modulated by emotional facial expressions. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 722-732.
- Whitman, T. L. & Kolberg, K. J. (2015). Teorias sobre o autismo. In: Whitman, T. L. *O desenvolvimento do autismo* (pp. 103-140). São Paulo: M. Books.
- Williams, C. & Wright, B. (2008). *Convivendo com autismo e síndrome de Asperger: estratégias práticas para pais e profissionais*. São Paulo: M. Books.
- Wing, L. (2002). *The autistic spectrum: a guide for parents and professionals*. London: Constable and Robinson.

Zachor, D. A., Ben-Itzhak, E., Rabinovich, A.-L., & Lahat, E. (2007). Change in autism core symptoms with intervention. *Research in Autism Spectrum Disorders, 1*(4), 304-317.

Zanon, R. B., Backes, B., & Bosa, C. A. (2015). Diferenças conceituais entre resposta e iniciativa de atenção compartilhada. *Psicologia: Teoria e Prática, 17*(2), 78-90.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**ENTREVISTA COM AS EDUCADORAS –
PROFESSORAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Entrevista Inicial:

- *Dados sobre o participante:*

1 - Gênero

2 - Idade

3 - Estado civil

4 - Religião

5 - Escolaridade

6 - Formação

7 - Tempo de formação

8 - Tem cursos de formação continuada? Qual (is)?

9 - Tem cursos na área de educação inclusiva? Especifique.

10 - Há quanto tempo trabalha como professora da educação infantil?

11 - Já havia trabalhado com indivíduos com TEA anteriormente? Sim () Não ()

Ou com outro tipo de deficiência? Sim () Não () Qual? Por quanto tempo?

- *Questões:*

- 1 - O que o (a) senhor (a) entende por Transtorno do Espectro Autista (ou Autismo)?
- 2 - O que o (a) senhor (a) pensa sobre crianças com TEA estudarem em escolas comuns?
- 3 - Como o (a) senhor (a) percebe a relação da criança com TEA com as demais?
- 4 - O que o (a) senhor (a) considera importante para promover as interações sociais entre elas?
- 5 - Como o (a) senhor (a) percebe a relação da criança com TEA com as educadoras da sala (você, a cuidadora e a monitora)?
- 6 - Como é o seu trabalho com a criança com TEA?
- 7 - Como é o seu trabalho com as outras educadoras da sala (cuidadora e monitora)?
- 8 - Quais são as rotinas da sua turma?
- 9 - O que o (a) senhor (a) acha do apoio que o CREI lhe oferece para trabalhar com a criança com TEA?
- 10 - O (a) senhor (a) recebe apoio / orientação de outros profissionais? Qual (is)?
- 11 - O (a) senhor (a) tem percebido alguma evolução na criança? O que o (a) senhor (a) destacaria? Que fatores contribuem para essa evolução?
- 12 - De que maneira se dá a participação da família da criança com TEA no CREI?
- 13 - Qual a sua expectativa em relação ao desenvolvimento da criança? E em relação à vida escolar dela?
- 14 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?

Entrevista Final:

- *Dados sobre o participante:*

1 - O (a) senhor (a) realizou cursos de formação continuada ao longo deste ano? Qual (is)? O que abordavam? Qual a perspectiva teórica desses cursos?

2 - Realizou algum curso na área de educação inclusiva ao longo do ano? Especifique.

- *Questões:*

1 - Ao longo deste ano, o (a) senhor (a) procurou ou recebeu informações sobre o Transtorno do Espectro Autista? Qual (is) a (s) fonte (s) de informação?

2 - Como o (a) senhor (a) descreve a inclusão da (s) criança (s) com TEA na sua sala de aula ao longo deste ano? A partir da sua experiência, como vê o fato de as crianças com TEA estudarem em escolas comuns?

3 - Como foi durante este período a relação da criança com TEA com as demais? Como isso se deu decorrer do tempo?

4 - Como foi ao longo do ano a relação da criança com TEA com as educadoras da sala?

5 - Como foi o seu trabalho com a criança com TEA ao longo deste ano?

6 - Ao longo desse ano, como foi o seu trabalho com as outras educadoras da sala (cuidadora e monitora)?

7 - O que o (a) senhor (a) identifica como os aspectos que favorecem e os que dificultam as interações sociais da criança com TEA com as educadoras e com as outras crianças na sala de aula?

8 - Durante esse período, quais os aspectos que facilitaram ou que dificultaram trabalhar com a criança com TEA?

9 - O que o (a) senhor (a) tem percebido em relação ao desenvolvimento da criança com TEA? Que fatores o (a) senhor (a) considera que contribuíram para esse desenvolvimento?

10 - Como a família da criança com TEA tem participado no CREI?

11 - Como o (a) senhor (a) vê os próximos anos escolares da criança com TEA?

12 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**ENTREVISTA COM AS EDUCADORAS –
CUIDADORAS**

Entrevista Inicial:

- *Dados sobre o participante:*

- 1 - Gênero
- 2 - Idade
- 3 - Estado civil
- 4 - Religião
- 5 - Escolaridade
- 6 - Formação
- 7 - Tempo de formação
- 8 - Há quanto tempo exerce a função de cuidadora?
- 9 - Exercia outra função antes? Qual?
- 10 - Recebeu algum tipo de orientação ou formação para exercer tal função?
Sim () Não () Como isso se deu? Durante quanto tempo?
- 11 - Já havia trabalhado com indivíduos com TEA anteriormente? Sim () Não ()
Ou com outro tipo de deficiência? Sim () Não () Qual? Por quanto tempo?
- 12 - Há quanto tempo acompanha a criança com TEA com que está atualmente?

- *Questões:*

- 1 - O que o (a) senhor (a) entende por Transtorno do Espectro Autista (ou Autismo)?
- 2 - O que o (a) senhor (a) pensa sobre crianças com TEA estudarem em escolas comuns?
- 3 - Como o (a) senhor (a) percebe a relação da criança com TEA com as demais?
- 4 - O que o (a) senhor (a) considera importante para promover as interações sociais entre elas?
- 5 - Como o (a) senhor (a) percebe a relação da criança com TEA com as educadoras da sala (você, a professora e a monitora)?
- 6 - Como é o seu trabalho com a criança que você acompanha?
- 7 - Como é o seu trabalho com a professora e com a monitora?
- 8 - O que o (a) senhor (a) acha do apoio que o CREI lhe oferece para trabalhar com a criança?
- 9 - O (a) senhor (a) recebe apoio / orientação de outros profissionais? Qual (is)?
- 10 - O (a) senhor (a) tem percebido alguma evolução na criança? Em relação a quê? Que fatores contribuem para essa evolução?
- 11 - De que maneira se dá a participação da família da criança com TEA no CREI?
- 12 - Qual a sua expectativa em relação ao desenvolvimento da criança? E em relação à vida escolar dela?
- 13 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?

Entrevista Final:

- *Dados sobre o participante:*

1 - O (a) senhor (a) realizou cursos de formação continuada ao longo desse ano? Qual (is)? O que abordavam? Qual a perspectiva teórica desses cursos?

2 - Realizou algum curso na área de educação inclusiva ao longo do ano? Especifique.

- *Questões:*

1 - Ao longo deste ano, o (a) senhor (a) procurou ou recebeu informações sobre o Transtorno do Espectro Autista? Qual (is) a (s) fonte (s) de informação?

2 - Como o (a) senhor (a) descreve a inclusão da (s) criança (s) com TEA em sala de aula ao longo deste ano? A partir da sua experiência, como vê o fato de as crianças com TEA estudarem em escolas comuns?

3 - Como foi durante este período a relação da criança com TEA com as demais? Como isso se deu no decorrer do tempo?

4 - Como foi ao longo do ano a relação da criança com TEA com as educadoras da sala?

5 - Como foi o seu trabalho com a criança com TEA ao longo deste ano?

6 - Ao longo desse ano, como foi o seu trabalho com as outras educadoras da sala (professora e monitora)?

7 - O que o (a) senhor (a) identifica como os aspectos que favorecem e os que dificultam as interações sociais da criança com TEA com as educadoras e com as outras crianças na sala de aula?

8 - Durante esse período, quais os aspectos que facilitaram ou que dificultaram trabalhar com a criança com TEA?

9 - O que o (a) senhor (a) tem percebido em relação ao desenvolvimento da criança com TEA? Que fatores o (a) senhor (a) considera que contribuíram para esse desenvolvimento?

10 - Como a família da criança com TEA tem participado no CREI?

11 - Como o (a) senhor (a) vê os próximos anos escolares da criança com TEA?

12 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**ENTREVISTA COM AS EDUCADORAS –
MONITORAS**

Entrevista Inicial:

- *Dados sobre o participante:*

1 - Gênero

2 - Idade

3 - Estado civil

4 - Religião

5 - Escolaridade

6 - Formação

7 - Tempo de formação

8 - Há quanto tempo exerce a função de monitora?

9 - Exercia outra função antes? Qual?

10 - Recebeu algum tipo de orientação ou formação para exercer tal função?

Sim () Não () Como isso se deu? Durante quanto tempo?

11 - Já havia trabalhado com indivíduos com TEA anteriormente? Sim () Não ()

Ou com outro tipo de deficiência? Sim () Não () Qual? Por quanto tempo?

- *Questões:*

- 1 - O que o (a) senhor (a) entende por Transtorno do Espectro Autista (ou Autismo)?
- 2 - O que o (a) senhor (a) pensa sobre crianças com TEA estudarem em escolas comuns?
- 3 - Como o (a) senhor (a) percebe a relação da criança com TEA com as demais?
- 4 - O que o (a) senhor (a) considera importante para promover as interações sociais entre elas?
- 5 - Como o (a) senhor (a) percebe a relação da criança com TEA com as educadoras da sala (você, a professora e a cuidadora)?
- 6 - Como é o seu trabalho com a criança com TEA?
- 7 - Como é o seu trabalho com a professora e com a cuidadora?
- 8 - O que o (a) senhor (a) acha do apoio que o CREI lhe oferece para trabalhar com a criança?
- 9 - O (a) senhor (a) recebe apoio / orientação de outros profissionais? Qual (is)?
- 10 - O (a) senhor (a) tem percebido alguma evolução na criança? Em relação a quê? Que fatores contribuem para essa evolução?
- 11 - De que maneira se dá a participação da família da criança com TEA no CREI?
- 12 - Qual a sua expectativa em relação ao desenvolvimento da criança? E em relação à vida escolar dela?
- 13 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?

Entrevista Final:

- *Dados sobre o participante:*

1 - O (a) senhor (a) realizou cursos de formação continuada ao longo desse ano? Qual (is)? O que abordavam? Qual a perspectiva teórica desses cursos?

2 - Realizou algum curso na área de educação inclusiva ao longo do ano? Especifique.

- *Questões:*

1 - Ao longo deste ano, o (a) senhor (a) procurou ou recebeu informações sobre o Transtorno do Espectro Autista? Qual (is) a (s) fonte (s) de informação?

2 - Como o (a) senhor (a) descreve a inclusão da (s) criança (s) com TEA em sala de aula ao longo deste ano? A partir da sua experiência, como vê o fato de as crianças com TEA estudarem em escolas comuns?

3 - Como foi durante este período a relação da criança com TEA com as demais? Como isso se deu no decorrer do tempo?

4 - Como foi ao longo do ano a relação da criança com TEA com as educadoras da sala?

5 - Como foi o seu trabalho com a criança com TEA ao longo deste ano?

6 - Ao longo desse ano, como foi o seu trabalho com as outras educadoras da sala (professora e cuidadora)?

7 - O que o (a) senhor (a) identifica como os aspectos que favorecem e os que dificultam as interações sociais da criança com TEA com as educadoras e com as outras crianças na sala de aula?

8 - Durante esse período, quais os aspectos que facilitaram ou que dificultaram trabalhar com a criança com TEA?

9 - O que o (a) senhor (a) tem percebido em relação ao desenvolvimento da criança com TEA? Que fatores o (a) senhor (a) considera que contribuíram para esse desenvolvimento?

10 - Como a família da criança com TEA tem participado no CREI?

11 - Como o (a) senhor (a) vê os próximos anos escolares da criança com TEA?

12 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

ENTREVISTA COM AS CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO

Entrevista Inicial e Final:

- *Dados sobre o participante:*

- 1 - Sexo
- 2 - Idade
- 3 - Ano escolar

- *Questões:*

- 1 - O que você acha da sua creche/escola? O que você mais gosta de fazer na creche/escola?
- 2 - O que você acha da sua professora?
- 3 - O que você acha dos seus colegas de sala?
- 4 - Quais são os colegas com quem você mais gosta de brincar? De quê?
- 5 - Tem algum colega com quem você não brinca? Por quê?
- 6 - Tem algum colega da sua turma que não brinca com as outras crianças? Por que você acha que isso acontece?



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**ENTREVISTA COM OS PAIS DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

Entrevista Inicial:

- *Dados sobre o responsável:*

1 - Gênero

2 - Idade

3 - Estado civil

4 - Religião

5 - Escolaridade

6 – Profissão / ocupação

7 - Renda familiar

0 a 1 salário (); 1 a 2 salários (); 2 a 3 salários ();

3 a 4 salários (); 4 a 5 salários.

8 - Número de pessoas que residem na casa

- *Dados sobre a criança com TEA:*

- 1 - Sexo
- 2 - Data de nascimento / Idade
- 3 - Ano escolar
- 4 - Tem irmãos? Quantos? Com que idade?
- 5 - Com que idade a criança recebeu o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista?
- 6 - A criança faz uso de alguma medicação? Qual (is)? Em que horários do dia?
- 7 - Quem cuida da criança?
- 8 - A criança faz algum tipo de atendimento especializado? Qual (is)? Há quanto tempo? O que (a) senhor (a) acha desse acompanhamento?

- *Questões:*

- 1 - O que o (a) senhor (a) sabe sobre o Transtorno do Espectro Autista?
- 2 - Quando o seu filho (a) começou a frequentar o CREI?
- 3 - Como o seu filho (a) se comporta quando vem para o CREI?
- 4 - O (a) senhor (a) tem percebido alguma mudança no comportamento do seu filho (a) desde que ele começou a frequentar o CREI? Como está sendo esse período?
- 5 - Que expectativas o (a) senhor (a) tem em relação à vida escolar do seu filho (a)?
- 6 - O que o (a) senhor (a) pensa sobre crianças com TEA frequentarem escolas comuns?
- 7 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?

Entrevista Final:

- *Dados sobre a criança com TEA:*

1 - Atualmente a criança está fazendo uso de alguma medicação? Qual (is)? Em que horários do dia?

2 - Quem tem cuidado da criança ultimamente?

3 - A criança continua fazendo os mesmos atendimentos especializados? O que o (a) senhor (a) pensa a respeito do acompanhamento que ela recebeu ao longo desse ano?

- *Questões:*

1 - O que mais o (a) senhor (a) ficou sabendo sobre o Transtorno do Espectro Autista ao longo desse ano (o que leu ou ouviu falar sobre o transtorno)? Onde o (a) senhor (a) tem buscado informações a esse respeito?

2 - Como o seu filho (a) tem se comportado quando vem para o CREI? Ele (a) parece gostar?

3 - O (a) senhor (a) percebeu alguma mudança no comportamento do seu filho (a) ao longo desse ano no CREI? Como o (a) senhor (a) avalia esse período?

4 - Como o (a) senhor (a) vê os próximos anos escolares do seu filho (a)? Na sua concepção, quais os aspectos positivos da escolarização? Quais têm sido suas preocupações?

5 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**ENTREVISTA COM OS PAIS DAS CRIANÇAS COM
DESENVOLVIMENTO TÍPICO**

Entrevista Inicial:

- *Dados sobre o responsável:*

1 - Gênero

2 - Idade

3 - Estado civil

4 - Religião

5 - Escolaridade

6 - Profissão / ocupação

7 - Renda familiar

0 a 1 salário (); 1 a 2 salários (); 2 a 3 salários ();

3 a 4 salários (); 4 a 5 salários.

8 - Número de pessoas que residem na casa

- *Questões:*

- 1 - Há quanto tempo seu filho (a) frequenta este CREI? O que o (a) senhor (a) está achando do CREI?
- 2 - Seu filho (a) comenta algo em casa sobre o CREI? O quê?
- 3 - Seu filho (a) comenta algo sobre os colegas do CREI? O quê?
- 4 - Como seu filho (a) costuma se relacionar com outras crianças?
- 5 - Seu filho (a) já havia tido contato com crianças com deficiência antes? Em que contexto?
- 6 - O que o (a) senhor (a) sabe sobre o Transtorno do Espectro Autista (ou Autismo)?
- 7 - O que o (a) senhor (a) acha de crianças com TEA estudarem em escolas comuns?
- 8 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?

Entrevista Final:

- 1 - Como foi para o seu filho (a) o período no CREI ao longo deste ano?
- 2 - O que o seu filho (a) mais comenta sobre o CREI e os colegas?
- 3 - Como seu filho (a) tem se relacionado com outras crianças? E com os colegas de sala?
- 4 - Que informações o (a) senhor (a) tem sobre o Transtorno do Espectro Autista e o que pensa dessas crianças estarem em escolas comuns?
- 5 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

ENTREVISTA COM AS COORDENADORAS

Entrevista Inicial:

- 1 - Qual a quantidade de crianças matriculadas este ano no CREI? Quantas turmas há no CREI?
- 2 - Quantos profissionais trabalham no CREI atualmente?
- 3 - Quem compõe a equipe técnica do CREI?
- 4 - O CREI já havia recebido crianças com deficiência ou esta é a primeira vez? Caso já tenha recebido antes, especifique qual o tipo de deficiência.
- 5 - Como o CREI se organizou para receber crianças com Transtorno do Espectro Autista? Houve algum tipo de trabalho voltado para isso? Como isso se deu?
- 6 - Como é a relação do CREI com a família da (s) criança (s) com TEA?
- 7 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?

Entrevista Final:

- 1 - Na sua concepção, como transcorreu a inserção da criança com TEA no CREI este ano? Que avaliação você faz desse período?
- 2 - Como se deu a relação CREI-família da criança com TEA ao longo deste ano?
- 3 - O (a) senhor (a) gostaria de acrescentar algo?



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Vimos, por meio desta carta, solicitar a Vossa Senhoria a autorização para realizar uma pesquisa neste Centro de Referência em Educação Infantil (CREI) acerca da Inclusão Escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de um estudo vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, em nível de Doutorado, da Universidade Federal da Paraíba. Para a realização deste estudo, será necessária a aplicação de entrevistas com educadores, pais e alunos, além de observações em sala de aula. Como forma de registrar os dados obtidos, solicitamos a sua permissão para que seja utilizado um gravador de áudio para as entrevistas e de uma câmera de vídeo digital para as filmagens e asseguramos o sigilo do material gravado.

Agradecemos antecipadamente,

Cibele Shírley Agripino-Ramos
Aluna Pesquisadora

Prof^ª. Dra. Nádia Maria Ribeiro Salomão
Orientadora da Pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA AS
COORDENADORAS DOS CREIS**

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre a Inclusão Escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista e está sendo desenvolvida por Cibele Shirley Agripino-Ramos, aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, em nível de Doutorado, da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Nádia Maria Ribeiro Salomão.

Os objetivos do estudo são analisar as interações sociais entre crianças com Transtorno do Espectro Autista e os demais alunos em sala de aula e como tais interações vão se modificando ao longo do ano letivo, bem como identificar as concepções dos membros da comunidade escolar (pais, alunos e educadores) acerca da inclusão de crianças com TEA no ensino regular e as mudanças nessas concepções com o decorrer do tempo.

A finalidade deste trabalho é contribuir para uma melhor compreensão sobre as interações sociais de crianças com Transtorno do Espectro Autista no contexto escolar e, com isso, fornecer subsídios a trabalhos de intervenção.

Para a realização deste estudo serão realizadas entrevistas no início e no final do ano letivo com os educadores e com as crianças com desenvolvimento típico, bem como com os pais das crianças com Transtorno do Espectro Autista e com desenvolvimento típico. Serão realizadas também cinco observações em sala de aula ao longo do ano, sendo

feita uma observação a cada dois meses e tendo cada uma delas duração de 20 minutos. Sendo assim, solicitamos a sua permissão para que seja utilizado um gravador de áudio para as entrevistas e de uma câmera de vídeo digital para as filmagens e asseguramos a confidencialidade desses dados.

Todos os participantes do estudo serão informados sobre os procedimentos para a realização da pesquisa bem como sobre os aspectos éticos. Destaca-se que a participação é voluntária e, portanto, não há obrigatoriedade em fornecer informações ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decidam que não participarão do estudo, ou resolvam a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerão nenhum dano.

Solicitamos a sua autorização para realizar o estudo neste Centro de Referência em Educação Infantil, como também para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de Psicologia e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome desta instituição bem como dos participantes do estudo serão mantidos em sigilo.

A pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em cada etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para a realização da pesquisa e para a publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

João Pessoa-PB, ____/____/____

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura da pesquisadora responsável

Contatos da pesquisadora responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Cibele Shírley Agripino-Ramos.

Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil, 1º andar, Ambiente 26, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, CEP 58051-900, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) XXXXX-XXXX.

E-mail: cibeleagripino@yahoo.com.br

Contatos do Comitê de Ética em Pesquisa:

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, 1º Andar, CEP 58051-900, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) 3216-7791.

E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS PAIS DAS
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre a Inclusão Escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista e está sendo desenvolvida por Cibele Shirley Agripino-Ramos, aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, em nível de Doutorado, da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Nádia Maria Ribeiro Salomão.

Os objetivos do estudo são analisar as interações sociais entre crianças com Transtorno do Espectro Autista e os demais alunos em sala de aula e como tais interações vão se modificando ao longo do ano letivo, bem como identificar as concepções dos membros da comunidade escolar (pais, alunos e educadores) acerca da inclusão de crianças com TEA no ensino regular e as mudanças nessas concepções com o decorrer do tempo.

A finalidade deste trabalho é contribuir para uma melhor compreensão sobre as interações sociais de crianças com Transtorno do Espectro Autista no contexto escolar e, com isso, fornecer subsídios a trabalhos de intervenção.

Para a realização deste estudo serão realizadas entrevistas, como também observações em sala de aula ao longo do ano. Sendo assim, solicitamos a sua permissão para que seja utilizado um gravador de áudio para as entrevistas e de uma câmera de vídeo digital para as filmagens e asseguramos a confidencialidade desses dados.

A sua participação e a do seu filho (a) são voluntárias e, portanto, não há obrigatoriedade em fornecer informações ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida que não participará do estudo, ou resolva a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Solicitamos ainda a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de Psicologia e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, os nomes de todos os participantes do estudo serão mantidos em sigilo.

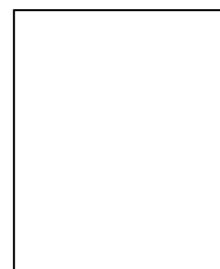
A pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em cada etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para a realização da pesquisa e para a publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

João Pessoa-PB, ____/____/____

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura da pesquisadora responsável



Espaço para impressão
dactiloscópica

Assinatura da testemunha

Contatos da pesquisadora responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Cibele Shirley Agripino-Ramos.

Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil, 1º andar, Ambiente 26, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, CEP 58051-900, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) XXXXX-XXXX.

E-mail: cibeleagripino@yahoo.com.br

Contatos do Comitê de Ética em Pesquisa:

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, 1º Andar, CEP 58051-900, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) 3216-7791.

E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA AS
EDUCADORAS**

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre a Inclusão Escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista e está sendo desenvolvida por Cibele Shirley Agripino Ramos, aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, em nível de Doutorado, da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Nádia Maria Ribeiro Salomão.

Os objetivos do estudo são analisar as interações sociais entre crianças com Transtorno do Espectro Autista e os demais alunos em sala de aula e como tais interações vão se modificando ao longo do ano letivo, bem como identificar as concepções dos membros da comunidade escolar (pais, alunos e educadores) acerca da inclusão de crianças com TEA no ensino regular e as mudanças nessas concepções com o decorrer do tempo.

A finalidade deste trabalho é contribuir para uma melhor compreensão sobre as interações sociais de crianças com Transtorno do Espectro Autista no contexto escolar e, com isso, fornecer subsídios a trabalhos de intervenção.

Para a realização deste estudo serão realizadas entrevistas, como também observações em sala de aula ao longo do ano. Sendo assim, solicitamos a sua permissão para que seja utilizado um gravador de áudio para as entrevistas e de uma câmera de vídeo digital para as filmagens e asseguramos a confidencialidade desses dados.

A sua participação é voluntária e, portanto, não há obrigatoriedade em fornecer informações ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida que não participará do estudo, ou resolva a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Solicitamos ainda a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de Psicologia e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, os nomes de todos os participantes do estudo serão mantidos em sigilo.

A pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em cada etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para a realização da pesquisa e para a publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

João Pessoa-PB, ____/____/____

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura da pesquisadora responsável

Contatos da pesquisadora responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Cibele Shírley Agripino-Ramos.

Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil, 1º andar, Ambiente 26, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, CEP 58051-900, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) XXXXX-XXXX.

E-mail: cibeleagripino@yahoo.com.br

Contatos do Comitê de Ética em Pesquisa:

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, 1º Andar, CEP 58051-900, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) 3216-7791.

E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS PAIS DAS
CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO**

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre a Inclusão Escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista e está sendo desenvolvida por Cibele Shirley Agripino Ramos, aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, em nível de Doutorado, da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Nádia Maria Ribeiro Salomão.

Os objetivos do estudo são analisar as interações sociais entre crianças com Transtorno do Espectro Autista e os demais alunos em sala de aula e como tais interações vão se modificando ao longo do ano letivo, bem como identificar as concepções dos membros da comunidade escolar (pais, alunos e educadores) acerca da inclusão de crianças com TEA no ensino regular e as mudanças nessas concepções com o decorrer do tempo.

A finalidade deste trabalho é contribuir para uma melhor compreensão sobre as interações sociais de crianças com Transtorno do Espectro Autista no contexto escolar e, com isso, fornecer subsídios a trabalhos de intervenção.

Para a realização deste estudo serão realizadas entrevistas, como também observações em sala de aula ao longo do ano. Sendo assim, solicitamos a sua permissão para que seja utilizado um gravador de áudio para as entrevistas e de uma câmera de vídeo digital para as filmagens e asseguramos a confidencialidade desses dados.

A sua participação e a do seu filho (a) são voluntárias e, portanto, não há obrigatoriedade em fornecer informações ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida que não participará do estudo, ou resolvam a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerão nenhum dano.

Solicitamos ainda a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de Psicologia e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, os nomes de todos os participantes do estudo serão mantidos em sigilo.

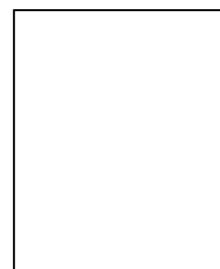
A pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em cada etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para a realização da pesquisa e para a publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

João Pessoa-PB, ____/____/____

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura da pesquisadora responsável



Espaço para impressão
dactiloscópica

Assinatura da testemunha

Contatos da pesquisadora responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Cibele Shírley Agripino-Ramos.

Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil, 1º andar, Ambiente 26, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, CEP 58051-900, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) XXXXX-XXXX.

E-mail: cibeleagripino@yahoo.com.br

Contatos do Comitê de Ética em Pesquisa:

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, 1º Andar, CEP 58051-900, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) 3216-7791.

E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

**CARACTERIZAÇÃO DOS EPISÓDIOS INTERACIONAIS ENVOLVENDO
CADA CRIANÇA COM TEA**

• **Natália:**

TABELA 22

Caracterização dos episódios interacionais da observação 1 envolvendo Natália

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Chamada	Professora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	27 s
2	Alisar o rosto 1	Criança com TEA e criança DT	Descontínuo	3 s
3	Alisar o rosto 2	Criança com TEA e criança DT	Descontínuo	2 s
4	Alisar o rosto 3	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	2 s
5	Abrço	Professora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	49 s
6	Roda	Professora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	1 min e 26 s
7	Bailarina	Professora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	2 min e 22 s
8	Alisar a cabeça	Professora e criança com TEA	Descontínuo	7 s
9	Rebola	Professora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	1 min e 7 s

TABELA 23

Caracterização dos episódios interacionais da observação 2 envolvendo Natália

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Oração	Professora e criança com TEA	Contínuo	5 s
2	Conversa	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	37 s
3	Beijo, cabelo e dedos	Cuidadora e criança com TEA	Contínuo	3 min e 31 s
4	Chamadinha	Professora, cuidadora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	19 s
5	Passarinho	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	1 min e 14 s
6	Bola	Professora, criança com TEA e crianças DT	Descontínuo	13 s
7	Nome	Professora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	1 min e 11 s
8	Sentar 1	Cuidadora, criança com TEA e criança DT	Contínuo	10 s
9	Sentar 2	Cuidadora e criança com TEA	Contínuo	12 s

TABELA 24

Caracterização dos episódios interacionais da observação 3 envolvendo Natália

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Tiara 1	Professora, criança com TEA e criança DT	Contínuo	45 s
2	Tiara 2	Criança com TEA e criança DT	Descontínuo	37 s
3	Tiara 3	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	1 min e 27 s
4	Tiara 4	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	17 s
5	Tiara 5	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	2 min e 58 s
6	Volta pra sala	Professora, criança com TEA e criança DT	Descontínuo	27 s
7	Perna	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	21 s
8	Mãozinha	Professora, criança com TEA e criança DT	Contínuo	1 min e 54 s
9	Bolsa 1	Professora, criança com TEA e criança DT	Contínuo	48 s
10	Batom	Criança com TEA e criança DT	Descontínuo	04 s
11	Cabelo	Criança com TEA e criança DT	Descontínuo	06 s
12	Bolsa 2	Criança com TEA e criança DT	Descontínuo	25 s
13	Bolsa, boneca e batom	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	6 min e 39 s

TABELA 25

Caracterização dos episódios interacionais da observação 4 envolvendo Natália

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Pônei	Criança com TEA e crianças DT	Contínuo	1 min e 4 s
2	Pegar brinquedos 1	Criança com TEA e crianças DT	Descontínuo	13 s
3	Pegar brinquedos 2	Professora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	2 min e 39 s
4	Peppa 1	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	2 min e 6 s
5	Peppa 2	Criança com TEA e crianças DT	Descontínuo	12 s
6	Peppa 3	Criança com TEA e crianças DT	Contínuo	1 min e 14 s

TABELA 26

Caracterização dos episódios interacionais da observação 5 envolvendo Natália

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Comidinha	Cuidadora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	1 min e 19 s
2	Oração	Professora, cuidadora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	51 s
3	Saída e volta	Professora, cuidadora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	1 min
4	Sentar	Cuidadora e criança com TEA	Contínuo	06 s
5	Braço	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	19 s
6	Passarinho	Professora, cuidadora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	3 min
7	Empurrar braço	Criança com TEA e criança DT	Descontínuo	8 s
8	Puxar braço	Professora, criança com TEA e criança DT	Descontínuo	8 s
9	Estátua 1	Criança com TEA e criança DT	Contínuo	36 s
10	Estátua 2	Cuidadora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	4 min e 40 s
11	Camiseta	Cuidadora, criança com TEA e crianças DT	Contínuo	5 min e 28 s

- **Fábio:**

TABELA 27

Caracterização dos episódios interacionais da observação 1 envolvendo Fábio

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Círculo	Professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	2 min e 24 s
2	Carro	Fábio e criança DT	Descontínuo	8 s
3	Chamada	Professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	5 min e 53 s
4	Sentar	Professora 1 e Fábio	Contínuo	7 s
5	Sentar 2	Professora 1 e Fábio	Contínuo	21 s
6	Sentar 3	Professora 1 e Fábio	Contínuo	20 s
7	Letras e números	Professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	1 min e 26 s
8	Letras e números 2	Professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	15 s

TABELA 28

Caracterização dos episódios interacionais da observação 2 envolvendo Fábio

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Bom dia	Professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	22 s
2	Alfabeto e numerais	Professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	8 min e 15 s
3	Chegada da cuidadora	Cuidadora de Renato, professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	33 s
4	Partes do corpo	Professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	1 min e 2 s
5	Cantar e dançar	Professora 1, Fábio e crianças DT	Contínuo	8 min e 47 s

TABELA 29

Caracterização dos episódios interacionais da observação 3 envolvendo Fábio

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Música 1	Professora 2 e Fábio	Contínuo	13 s
2	Massinha 1	Fábio e criança DT	Descontínuo	14 s
3	Música 2	Professora 2 e Fábio	Contínuo	44 s
4	Alfabeto	Professora 2, Fábio e crianças DT	Descontínuo	7 s
5	Conversa	Fábio e criança DT	Contínuo	1 min e 24 s
6	Massinha 2	Professora 2, Fábio e criança DT	Contínuo	31 s
7	Massinha 3	Fábio e crianças DT	Contínuo	6 min e 42 s
8	Pote da calma	Professora 2, Fábio e crianças DT	Contínuo	57 s
9	Juntar-se à turma	Cuidadora de Fábio, professora 2 e Fábio	Contínuo	5 min e 41 s
10	Abrço	Fábio e cuidadora de Renato	Contínuo	3 min e 9 s

TABELA 30

Caracterização dos episódios interacionais da observação 4 envolvendo Fábio

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Cantar e dançar	Fábio, cuidadora de Fábio e crianças DT	Contínuo	3 min e 15 s
2	Bom dia	Professora 3 e Fábio	Descontínuo	21 s
3	Pipoqueiro	Professora 3 e Fábio	Contínuo	35 s
4	Prateleira	Fábio e cuidadora de Renato	Descontínuo	25 s
5	Sapo	Professora 3 e Fábio	Contínuo	14 s
6	Contato	Fábio e cuidadora de Fábio e de Renato	Contínuo	1 min e 14 s
7	Dança	Fábio e cuidadora de Renato	Contínuo	1 min e 29 s
8	Escovas de dente	Fábio e cuidadora de Renato	Contínuo	1 min e 13 s
9	Telefone	Fábio e criança DT	Contínuo	05 s
10	Passagem	Fábio e cuidadora de Renato	Contínuo	21 s

TABELA 31

Caracterização dos episódios interacionais da observação 5 envolvendo Fábio

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Contato	Fábio e cuidadora de Renato	Contínuo	7 min e 34 s
2	Cantar	Professora 3 e Fábio	Contínuo	3 min e 41 s
3	Cantar 2	Monitora, Fábio, crianças DT e cuidadora de Renato	Contínuo	53 s
4	Armário	Professora 3 e Fábio	Descontínuo	18 s
5	Aproximação	Monitora e Fábio	Descontínuo	10 s
6	Prateleira e mesa	Monitora e Fábio	Contínuo	1 min e 19 s
7	Sandália	Professora 3 e Fábio	Contínuo	21 s

- **Renato:**

TABELA 32

Caracterização dos episódios interacionais da observação 1 envolvendo Renato

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Descer da cadeira	Professora 1 e Renato	Contínuo	18 s
2	Descer do balcão	Professora 1 e Renato	Descontínuo	11 s
3	Descer do balcão 2	Professora 1 e Renato	Descontínuo	3 s
4	Carro	Professora 1, Renato e crianças DT	Contínuo	33 s
5	Entrar no círculo	Professora 1, Renato e crianças DT	Contínuo	3 min e 32 s
6	Sentar	Professora 1 e Renato	Descontínuo	10 s
7	Colocar objeto na boca	Professora 1 e Renato	Descontínuo	11 s
8	Aproximação	Professora 1 e Renato	Descontínuo	11 s

TABELA 33

Caracterização dos episódios interacionais da observação 2 envolvendo Renato

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Sentar	Professora 1, Renato e criança DT	Contínuo	40 s
2	Afastar a mão	Renato e criança DT	Descontínuo	05 s
3	Presilha	Renato e crianças DT	Contínuo	1 min
4	Subir no balcão	Professora 1 e Renato	Descontínuo	59 s
5	Cartaz	Professora 1 e Renato	Contínuo	19 s
6	Contato	Cuidadora de Renato e Renato	Contínuo	3 min e 21 s
7	Brinquedo	Cuidadora de Renato e Renato	Contínuo	43 s

TABELA 34

Caracterização dos episódios interacionais da observação 3 envolvendo Renato

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Sair da sala	Cuidadora de Renato e Renato	Descontínuo	7 s
2	Retorno para a sala	Cuidadora de Renato, Renato e crianças DT	Contínuo	35 s
3	Colar	Cuidadora de Fábio e Renato	Contínuo	25 s
4	Cartaz	Professora 2, cuidadora de Renato e Renato	Contínuo	39 s
5	Ábaco	Cuidadora de Renato e Renato	Descontínuo	20 s
6	Passar ao lado	Cuidadora de Renato e Renato	Contínuo	25 s
7	Aproximar-se	Cuidadora de Fábio e Renato	Contínuo	50 s

TABELA 35

Caracterização dos episódios interacionais da observação 4 envolvendo Renato

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Embaixo das cadeiras	Renato e crianças DT	Descontínuo	28 s
2	Pendurar	Professora 3 e Renato	Contínuo	59 s
3	Pendurar 2	Professora 3 e Renato	Contínuo	24 s
4	Sapo	Professora 3 e Renato	Contínuo	12 s
5	Armário	Renato e cuidadora de Renato	Descontínuo	25 s
6	Escovas de dente	Renato, cuidadora de Renato e criança DT	Contínuo	19 s
7	Passagem	Renato e cuidadora de Renato	Contínuo	21 s

TABELA 36

Caracterização dos episódios interacionais da observação 5 envolvendo Renato

Episódio	Título	Participantes	Dinâmica	Duração
1	Sentar	Renato e cuidadora de Renato	Contínuo	4 min e 41 s
2	Sentar 2	Renato e cuidadora de Renato	Contínuo	53 s
3	Porta	Renato e cuidadora de Renato	Contínuo	37 s