



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA – UFPB**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO – CE**  
**CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA**  
**MODALIDADE A DISTÂNCIA**

**EYLDIA ALVES FERREIRA**

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E A EDUCAÇÃO: ESTRATÉGIAS  
DE APRENDIZADO**

**JOÃO PESSOA, PB**  
**2021**

EYLDIA ALVES FERREIRA

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E A EDUCAÇÃO: ESTRATÉGIAS DE  
APRENDIZADO

Trabalho de conclusão apresentado à comissão de  
Graduação do curso de Pedagogia – UFPB, como  
requisito parcial para obtenção do grau de  
licenciada em Pedagogia.

Orientadora : Profa. Dra. Karen Guedes Oliveira

JOÃO PESSOA

2021

**EYLDIA ALVES FERREIRA**

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E A EDUCAÇÃO:  
ESTRATÉGIAS DE APRENDIZADO**

Trabalho de conclusão apresentado à comissão de Graduação do curso de Pedagogia – UFPB, como requisito parcial para obtenção do grau de licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Dra. Karen Guedes Oliveira

Aprovado em: 03/1/2021

*Karen Guedes Oliveira*

Dra. Karen Guedes Oliveira

*Giuliana Cavalcanti Vasconcelos*

Dra. Giuliana Cavalcanti Vasconcelos

*Veridiana Xavier Dantas*

Dra. Veridiana Xavier Dantas

Catálogo de Publicação na Fonte. UFPB - Biblioteca Setorial do CE

F383t Ferreira, Eyldia Alves.

Transtorno do espectro autista (TEA) e a educação:  
estratégias de aprendizado / Eyldia Alves Ferreira. -  
João Pessoa, 2021.  
25f.

Orientação: Karen Guedes Oliveira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia  
- modalidade a distância) - UFPB/CE.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Educação. 3.  
Inclusão. I. Oliveira, Karen Guedes. II. Título.

UFPB/CE

CDU 37(043.2)

Elaborado por SUELEEM VIEIRA BRITO - CRB-15/397

A TODAS AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA QUE TIVE O PRAZER DE CONHECER E CONVIVER NESSES ÚLTIMOS ANOS, EM ESPECIAL A RAZÃO DA MINHA VIDA, MEU FILHO: EILZO RAFAEL FERREIRA FERNANDES.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, que me permitiu chegar até aqui, mesmo com tantos obstáculos. Segundo, ao meu filho Eilzo Rafael Ferreira Fernandes, que está me ensinando que a vida é muito além daquilo que um dia imaginei.

Ao meu esposo, Romero Fernandes da Silva e aos meus pais Eilzo Ferreira de Oliveira e Diana Alves Ferreira. A professora Giuliana Cavalcanti Vasconcelos, a minha orientadora professora Karen Guedes de Oliveira e ao professor Amiraldo Alves.

Ah! Se o mundo inteiro me pudesse ouvir.  
Tenho muito pra contar  
Dizer que aprendi [...] Ver na vida al  
motivo pra sonhar, ter um mundo t  
azul  
Azul da cor do mar  
(Azul da cor do Mar – Tim Maia)

## RESUMO

Atualmente, estima-se que apenas no Brasil, dois milhões de pessoas estejam dentro do espectro; em 2012 a então presidente da república Dilma Rousseff reconheceu o transtorno do espectro autista como uma deficiência, sendo assim, qualquer pessoa com diagnóstico, está amparada por lei. No entanto, mesmo com leis que garantem a sua inclusão e permanência na rede pública e regular de ensino, e sugira uma educação adaptada para cada necessidade, encontrar escolas preparadas para atender essas crianças é um dos maiores desafios para os pais ou tutores. Seja de grau leve, moderado ou severo, as crianças com TEA, enfrentam desafios e preconceitos constantemente, a maior luta de todas, é pela inclusão.

Desse modo esse estudo tem como objetivo geral averiguar as estratégias de aprendizado para a pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) e especificamente apresentar os critérios diagnósticos para o TEA; compreender a relação entre escola e a família de crianças com o transtorno do espectro autista e verificar estratégias que contribuem para o aprendizado e inclusão de pessoas com TEA.

**Palavras-chaves :** Transtorno do espectro autista. Educação. Inclusão.

## **ABSTRACT**

Currently, it is estimated that in Brazil alone, two million people are within the spectrum; in 2012 the then president of the republic, Dilma Rousseff, recognized autism spectrum disorder as a disability, so anyone with a diagnosis is covered by law. However, even with laws that guarantee their inclusion and permanence in the public and regular education system, and suggest an education adapted to each need, finding schools prepared to serve these children is one of the biggest challenges for parents or guardians. Be it mild, moderate or severe, children with ASD face challenges and prejudices constantly, the biggest fight of all is for inclusion.

Thus, this study aims to investigate the learning strategies for people with autism spectrum disorder (ASD) and specifically present the diagnostic criteria for ASD; understand the relationship between school and the family of children with autism spectrum disorder and verify strategies that contribute to the learning and inclusion of people with ASD.

**Keywords :** Autism spectrum disorder. Education. Inclusion.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

TEA - Transtorno do Espectro Autista

DSM - Manual de Diagnósticos e Estatístico de Transtornos Mentais

TOD - Transtorno Opositor Desafiador

ABA – Análise Aplicada de Comportamento

PECs – Sistema Único de Comunicação Alternativa

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2. REFERENCIAL TEORICO</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Transtorno do Espectro Autista( TEA) : Diagnósticos e Características</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Educação Inclusiva no Brasil</b>	<b>15</b>
<b>2.3 Transtorno do Espectro Autista e a Educação</b>	<b>16</b>
<b>3. METODOLOGIA</b>	<b>18</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Estratégias de Aprendizado para a pessoa com TEA</b>	<b>19</b>
<b>4.2 Critérios Diagnósticos para o TEA</b>	<b>21</b>
<b>4.3 Família e escola : relação e implicação para o desenvolvimento da pessoa com TEA</b>	<b>21</b>
<b>5. CONCLUSÃO</b>	<b>23</b>
<b>6. REFERÊNCIAS</b>	<b>24</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Os transtornos do neurodesenvolvimento são um grupo de condições com início no período de desenvolvimento. Os transtornos tipicamente se manifestam cedo no desenvolvimento, em geral antes de a criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. [...] O Transtorno do Espectro Autista se caracteriza por déficits persistentes na comunicação e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para a interação social e em habilidades para se desenvolver, manter e compreender relacionamentos (DSM- 5).

A pessoa com transtorno do espectro autista pode ou não apresentar as chamadas comorbidades, como TOD – transtorno opositor desafiador, TDAH – Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e distúrbios do sono.

Não se sabe até o momento, o que causa TEA, no entanto, existem diversos fatores de risco, apontados pela DSM, como por exemplo, fatores genéticos e fisiológicos.

Estimativas de herdabilidade para o transtorno do espectro autista variam de 37% até mais de 90% com base em taxas de concordância entre gêmeos. Atualmente, até 15% dos casos de transtorno do espectro autista parecem estar associados a uma mutação genética conhecida com diferentes variações no número de cópias *de novo* ou mutações *de novo* em genes específicos associados ao transtorno em diferentes famílias.( APA,2014)

Embora o número de crianças diagnosticadas venha crescendo diariamente, e mais pessoas estejam familiarizadas com o termo transtorno do espectro autista, até pouco tempo atrás não havia conhecimento o suficiente e muitos foram diagnosticados com outros distúrbios como esquizofrenia.

Historicamente, de acordo com os manuais, nos anos 70 o autismo ainda era associado à esquizofrenia pelo CID-9 (1979) e tinha como nomenclatura Psicose Infantil ou Síndrome de Kanner. Os sintomas presenciavam-se desde o nascimento até os 30 primeiros meses e a linguagem e a comunicação estavam restritas a respostas a estímulos auditivos anormais com severos problemas no entendimento da linguagem falada. Também citava a fala atrasada, ecolalias, inversão de pronomes, estrutura gramatical imatura e inabilidades para usar termos abstratos. No CID-9 um dos critérios de exclusão caracterizasse pela Esquizofrenia Infantil. ( VARGAS, SCHMIDT,2011).

Alguns anos atrás, Michele Dawson, pesquisadora no hospital Rivière-des-Prairies na Universidade de Montreal, se fez uma pergunta importante. Sua pesquisa sobre o cérebro de pessoas com transtorno do espectro autista, como outros estudos na clínica e em outras partes abordava a deficiência cognitiva – no que havia de errado. Ela percebeu que quando uma pessoa com TEA apresentava características consideradas pontos fortes em uma pessoa sem deficiência, ainda continuávamos a ver esses pontos fortes como meros subprodutos afortunados de conexões ruins. ‘Mas, e se não fossem assim?’,ela se perguntou. Se pelo

contrário, eles não fossem subprodutos de nada? Se fossem simplesmente os produtos da conexão – conexão que não é boa nem ruim? [...] Dawson e seus colaboradores começaram a fazer seus próprios experimentos para determinar o nível de inteligência de pessoas com TEA. Em 2007, fizeram o estudo utilizando dois testes[...] Os resultados foram impressionantes[...] chegaram a conclusão de que a inteligências de pessoas com TEA tem sido subestimada. (GRANDIN,2013).

Em 2012, no Brasil, foi promulgada a Lei nº 12.764, instituindo a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa Com Transtorno do Espectro Autista, que considera a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa Com Transtorno do Espectro Autista garante o acesso à educação e ao ensino profissionalizante e, quando comprovada a necessidade, o indivíduo com TEA terá direito a acompanhante especializado nas classes de ensino regular. Essa Lei ainda determina, em questões escolares, que o indivíduo com TEA não pode ter a sua matrícula escolar recusada. (CAMPOS;FERNANDES,2006).

O fato de que, por lei, as crianças com transtorno do espectro autista, tenham sua educação e inclusão garantidas, não garante necessariamente que todas as escolas tenham em seu quadro de funcionários, profissionais que estejam capacitados para acolher e promover uma educação de qualidade para essas crianças.

Seguindo os critérios diagnósticos, o laudo médico é baseado em observações comportamentais e em informações relatadas pelos pais. A partir da observação das características do comportamento, é possível classificar a gravidade, mensurar progressos ou retrocessos e programar intervenções. (CAMPOS;FERNANDES,2016).

Transtorno do Espectro Autista, ou simplesmente TEA, ainda é um grande mistério para a ciência, não há até hoje uma conclusão sobre a sua causa, ou mesmo medicação com o intuito de curar a pessoa com TEA; tudo o que cientistas conseguiram até o momento foi desenvolver teorias e terapias, que em longo prazo podem fazer com que a criança dentro do espectro possa ter uma vida o mais próximo possível do comum. Uma grande parte das pessoas com TEA utilizam alguns medicamentos cuja função é apenas auxiliar a pessoa tratando de comorbidades como o distúrbio do sono.

Após diagnóstico, uma das maiores batalhas que pais ou responsáveis, de crianças dentro do espectro, enfrentam é justamente a falta de profissionais qualificados, assim como de escolas que não estão realmente preparadas para acolher essas crianças.

O artigo 27 da constituição federal prevê que a educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. (Brasil, CF – Lei 13.146/2015). Então a grande questão seria, portanto, unir os responsáveis pela educação do indivíduo (família, escola e Estado) para que se possa chegar a melhor estratégia de ensino-aprendizagem para o mesmo. O inciso V do art 27 ainda esclarece: adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com

deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem em instituições de ensino.

Quando a família passa a ter conhecimento da deficiência da criança, na grande maioria, ela busca por todo o suporte possível para que a criança possa ter uma boa qualidade de vida, além das terapias em consultório, é necessário que a escola seja um lugar que dê sequência a essas terapias, um lugar onde os pais possam conversar com professores e gestores para que possam buscar ferramentas, tendo em conta a necessidade e os interesses da criança. Acima de tudo, é preciso que os profissionais tenham em mente que a criança pode não compreender aquilo que está acontecendo, que ela precisa de um pouco mais de atenção e, em alguns casos, de um tutor que a acompanhará durante todo o seu período na escola. Vale ressaltar que o tutor está lá apenas para oferecer suporte, é dever do professor promover atividades inclusivas e adaptadas para o aluno com TEA.

Hoje, existem escolas regulares que estão – na teoria – adaptadas para receber alunos com TEA. Na prática, são poucos os profissionais que realmente se importam em promover o desenvolvimento de seus alunos. Aqueles familiares que buscam por melhorias na educação de seus filhos, tem dificuldade em encontrar escolas que realmente trabalhem sob a perspectiva da inclusão.

Apesar das garantias expressadas em leis, documentos e diretrizes, a participação de alunos com autismo no ambiente escolar ainda é problemática e se encontra distante das metas inclusivas. Os alunos têm acesso a serviços de educação, mas a sua permanência no sistema de ensino é incerta, o atendimento educacional especializado é pouco abrangente e, a sua progressão para níveis e etapas superiores ainda é muito diferente daquela apresentada pelos demais alunos. (LIMA,LEPLANE,2016).

Quando não se oferece a pessoa com TEA uma educação de qualidade, baseada em suas necessidade e individualidades crie-se uma falsa impressão de que o mesmo não possui habilidades intelectuais e cognitivas o suficiente para estar em sala de aula, o que dá margem há várias situações desconfortáveis ao mesmo, como exemplo o bullying direto ou indireto.

Na falta de um trabalho multidisciplinar que veja a pessoa com transtorno do espectro autista como um ser bio-socio-psico-histórico-cultural, a mesma perpassa pelo estigma das incapacidades e inabilidades como sendo os defini-dores de seu destino durante toda sua vida. Logo, leva-se em conta muito mais os aspectos sintomáticos da síndrome do que a procura de estratégias interventivas para a superação das dificuldades encontradas. A exclusão social do indivíduo com TEA emerge das concepções pré-conceituadas a respeito das “coisas” que essa pessoa não consegue fazer. (ORRÚ,2003)

Uma vez que a maioria dos cursos de graduação não oferece se quer, um pequeno espaço nas disciplinas, para falar sobre TEA, grande parte dos profissionais ficam “perdidos” quando precisam atender esses alunos, por isso a necessidade de formação continuada voltada para a educação inclusiva. Principalmente, quando a deficiência não possui características físicas e ainda tantas comorbidades e diferentes aspectos; embora o TEA seja classificado em três níveis de dependência (leve, moderado e severo) nenhum é igual a outro, todos possuem características únicas, dessa forma o método de ensino deve ser projetado com base nas necessidades individuais e não coletivas.

Quanto maior o comprometimento cognitivo, maior a tendência a isolar-se e a não se comunicar, pela dificuldade em compreender as interações sociais [...] Acredita-se que a noção de "aceitação do aluno", por parte do professor, parece depender de vários fatores, tais como: a sua formação, as políticas de inclusão, a concepção de deficiência e TEA que possui e, também, do tipo de relação que se propõe a estabelecer com o aluno: se com os seus "sintomas" ou com a criança que constitui este aluno [...] A educação infantil assinala, naturalmente, o ingresso de toda criança em um grupo social, longe da proteção da família. Isso engendra novas formas de relacionar-se e de comportar-se, ampliando o repertório de experiências da criança, mas também seus medos, assim como os da família. Conseqüentemente, esse processo, no caso da inclusão, representa um desafio duplo para o professor (SANINI;BOSA,215).

Desse modo esse estudo tem como objetivo geral averiguar as estratégias de aprendizado para a pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) e especificamente apresentar os critérios diagnósticos para o TEA; compreender a relação entre escola e a família de crianças com o transtorno do espectro autista e verificar estratégias que contribuem para o aprendizado e inclusão de pessoas com TEA.

## 2. REFERENCIAL TEORICO

### 2.1 Transtorno do espectro autista (TEA): Diagnostico e Características

O termo autismo origina-se do grego *autos*, que significa “de si mesmo”. Foi empregado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço E. Bleuler, em 1911, que buscava descrever a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia. O transtorno do espectro autista compreende a observação de um conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldade de interação social e atividades restrito-repetitivas. Leo Kanner, psiquiatra austríaco, naturalizado americano publicou as primeiras pesquisas relacionadas ao transtorno do espectro autista em 1943. Ele constatou uma nova síndrome na psiquiatria infantil denominada, a principio, de *distúrbio autístico de contato afetivo* [...] Ele definiu TEA como uma patologia que se estruturava nos primeiros dois anos de vida. (CUNHA,2012, p.20).

Os pais da criança com diagnóstico do transtorno do espectro autista são confrontados por uma nova situação que exige ajuste familiar. O desejo fantasiado da gestação precisa de uma adequação àquele que nasce e que tem características próprias. As crianças diagnosticadas com TEA frequentemente apresentam maior grau de incapacidade cognitiva e dificuldade no relacionamento interpessoal. Consequentemente, exigem cuidado diferenciado, incluindo adaptações na educação formal e na criação como um todo. Essas peculiaridades levam à alteração da dinâmica familiar, que exige um cuidado prolongado e atento por parte de todos os parentes que convivem com uma criança com TEA. Logo, são relatados com frequência níveis de estresse aumentado, o que pode impactar na qualidade de vida de todos os membros da família. A condição especial da criança requer que os pais encarem a perda do filho idealizado e desenvolvam estratégias de ajustes à nova realidade. O convívio dos pais com as manifestações específicas do TEA em seus filhos pode culminar, muitas vezes, com o próprio afastamento familiar em relação à vida social (GOMES, *et al*,2005).

Crianças com desenvolvimento normal possuem um marcado interesse na interação social e no ambiente social a partir do nascimento. Mecanismos básicos da socialização, tais como atenção seletiva para faces sorridentes ou vozes agudas e brincadeiras, levam as crianças a procurar os cuidadores. A coreografia social mutuamente reforçadora entre a criança e o cuidador inicia o desenvolvimento das habilidades sociais cognitivas, de comunicação e simbólicas. Em bebês e crianças jovens com TEA, a face humana possui pouco interesse; observam-se distúrbios no desenvolvimento da atenção conjunta, apego e outros aspectos da interação social. [...] As habilidades lúdicas, além da exploração sensorial dos brinquedos, podem estar completamente ausentes. Esses déficits são extremamente característicos e não se devem somente ao atraso do desenvolvimento (KLIN,2006).

Em 1943, Kanner publicou um artigo, ‘*Autistic Disturbances of affective Contact*’ [Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo] na revista *The Nervous Child*. O artigo apresentava estudos de onze crianças que, segundo ele, compartilhavam um conjunto de sintomas - que hoje sabemos estarem relacionados ao transtorno do espectro autista: necessidade de solidão, necessidade de uniformidade. Estar só num mundo que nunca varia”(GRANDIN, 2013,p.13).

O diagnóstico de TEA é essencialmente clínico, feito a partir das observações da criança, entrevistas com os pais e aplicação de instrumentos específicos. Os critérios usados para diagnosticar o TEA são descritos no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria, o DSM. Esses critérios têm evoluído com o passar dos anos.[...] O autismo infantil envolve alterações severas e precoces nas áreas de socialização, comunicação e cognição. Os quadros resultantes são, em geral, severos e persistentes, com grandes variações individuais, mas frequentemente exigem das famílias cuidados extensos e permanentes períodos de dedicação. (GOMES *et al*).

## 2.2 Educação inclusiva no Brasil

Na inclusão educacional, torna-se necessário o envolvimento de todos os membros da equipe escolar no planejamento de ações e programas voltados à temática. Docentes, diretores e funcionários apresentam papéis específicos, mas precisam agir coletivamente para que a inclusão escolar seja efetivada nas escolas. Por outro lado, torna-se essencial que esses agentes deem continuidade ao desenvolvimento profissional e ao aprofundamento de estudos, visando à melhoria do sistema educacional.(SANT'ANA, 2005).

A educação nas escolas inclusivas, independentemente do grau de severidade, deve ser vivenciada individualmente na sala de recursos e na sala de ensino comum, favorecendo a sociabilidade, porque incluir é aprender junto (CUNHA, 2012, p.32).

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania (CONSTITUIÇÃO,1988)

Na medida em que a orientação inclusiva implica um ensino adaptado às diferenças e às necessidades individuais, os educadores precisam estar habilitados para atuar de forma competente junto aos alunos inseridos, nos vários níveis de ensino. No entanto, autores como Goffredo (1992) e Manzini (1999) têm alertado para o fato de que a implantação da educação inclusiva tem encontrado limites e dificuldades, em virtude da falta de formação dos professores das classes regulares para atender às necessidades educativas especiais, além de infra-estrutura adequada e condições materiais para o trabalho pedagógico junto a crianças com deficiência. O que se tem colocado em discussão, principalmente, é a ausência de formação especializada dos educadores para trabalhar com essa clientela, e isso certamente se constitui em um sério problema na implantação de políticas desse tipo. ( Sant'Ana, 2005).

No Brasil, o atendimento educacional direcionado às pessoas com deficiências foi construído separadamente da educação oferecida à população que não apresentava diferenças ou características explícitas que a caracterizasse como "anormal". Dessa forma, a educação especial constituiu-se como um campo de atuação específico, muitas vezes sem interlocução com a educação comum. Esta separação materializou-se na existência de um sistema paralelo de ensino, de modo que o atendimento de alunos com deficiência ocorreu de modo incisivo em locais separados dos outros alunos ( KASSAR,2011).

### 2.3 Transtorno do Espectro Autista e a educação

A educação infantil assinala, naturalmente, o ingresso de toda criança em um grupo social, longe da proteção da família. Isso engendra novas formas de relacionar-se e de comportar-se, ampliando o repertório de experiências da criança, mas também seus medos, assim como os da família. Conseqüentemente, esse processo, no caso da inclusão, representa um desafio duplo para o professor (SANINI; BOSA, 2015). Nesse processo de ensino-aprendizagem, o professor aprende na prática novas formas de desenvolver as habilidades do aluno, de acordo com suas características individuais.

Proporcionar às crianças com TEA oportunidades de conviver com outras da mesma faixa etária possibilita o estímulo às suas capacidades interativas, impedindo o isolamento contínuo. Além disso, subjacente ao conceito de competência social está a noção de que as habilidades sociais são passíveis de serem adquiridas pelas trocas que acontecem no processo de aprendizagem social. Entretanto, esse processo requer respeito às singularidades de cada criança. Diante dessas considerações, fica evidente que crianças com desenvolvimento típico fornecem, entre outros aspectos, modelos de interação para as crianças com autismo, ainda que a compreensão social destas últimas seja difícil. A oportunidade de interação com pares é a base para o seu desenvolvimento, como para o de qualquer outra criança. Desse modo, acredita-se que a convivência compartilhada da criança com autismo na escola, a partir da sua inclusão no ensino comum, possa oportunizar os contatos sociais e favorecer não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças. (CAMARGO, BOSA, 2009)

O fato de existirem poucos estudos sobre inclusão de crianças com transtorno do espectro autista na rede comum de ensino parece refletir esta realidade, isto é, a de que existem poucas crianças incluídas, se comparadas àquelas com outras deficiências. A literatura tem demonstrado que isso se deve, em grande parte, à falta de preparo de escolas e professores para atender à demanda da inclusão [...] a atuação junto ao professor é fundamental para que a inclusão escolar aconteça de forma satisfatória (Beyer, 2005). Sobre esse aspecto, Cacciari, Lima e Bernardi (2005) afirmam que, no processo de inclusão, a instituição e os professores demandam tanta atenção quanto à criança. De fato, Sant'Ana (2005) investigou, através de entrevistas, as concepções de 10 professores e 6 diretores de escolas públicas do Ensino Fundamental sobre a experiência de inclusão. Foram identificadas diversas dificuldades apontadas pelos professores, tais como a falta de orientação, estrutura e recursos pedagógicos. Além disso, foi verificado que os professores tendem a confundir os princípios de inclusão e integração. Embora em alguns países os vocábulos integração e inclusão sejam considerados sinônimos, no Brasil há uma tendência a diferenciá-los (Mantoan, 1998; Sasaki, 1998). Enquanto na integração investe-se na possibilidade de indivíduos com deficiência frequentarem escolas comuns de ensino, cujo currículo e método pedagógicos estão voltados para crianças consideradas "normais", na inclusão muda-se o foco do indivíduo para a escola. Neste caso, é o sistema educacional e social que deve adaptar-se para receber a criança com deficiência (CAMARGO; BOSA, 2009).

É um erro colocar crianças do espectro na mesma sala de aula com crianças que não tem TEA e tratá-las todas do mesmo modo. Para crianças do ensino fundamental, estar na mesma sala de aula com colegas considerados normais é bom para a socialização. O professor pode propor tarefas de alto nível em temas que a criança se sobressai. Mas se a escola tratar todos do mesmo modo adivinhe: quem não for igual vai ficar isolado. Essa pessoa será discriminada em sala de aula (GRANDIM, 2013, p. 189). Por isso, a necessidade de um ambiente bem preparado e estruturado é de suma importância para que a inclusão ocorra verdadeiramente.

A sala de recursos deve ser simples, sem muitos objetos para que não haja estímulo em demasia. Neste ambiente, o aluno recebe educação individualizada, específica, com ênfase na mudança de alguns comportamentos e aprendizados de outros [...] em um primeiro momento, o professor quais objetos e atividades que o atraem mais, para usa-los nas tarefas [...] o professor precisa aprender a se relacionar com a realidade de um mundo dentro do transtorno do espectro autista. Nessa relação, quem aprende primeiro é o professor e quem vai ensinar-lhe é o seu aluno. (CUNHA, 2012, p. 33).

O padrão de comportamento de uma pessoa com TEA impõe rigidez a uma série de aspectos de funcionamento diário, tanto em atividades novas como em hábitos e brincadeiras. Isto tende a ser uma dificuldade para o ensino. Um mundo repleto de responsabilidade e surpresas pode ser desafiante e confuso para a pessoa dentro do espectro, por isso ele sente a segurança em sua rotina. Entretanto, a rotina pode ser transformada em uma ferramenta, criando uma possibilidade de aprendizagem (CUNHA, 2012, p.35).

Crianças com Transtorno do Espectro Autista apresentam alguns comportamentos semelhantes, chamados de estereotípias.

As estereotípias servem como mecanismos de expressão. Representam alegrias, emoções, ansiedades, frustrações e momentos de excitação de origens diversas. Por outro lado, em razão delas, a criança com TEA, priva-se de experiências maturativas, ocasionando a regressão de habilidades já adquiridas e o bloqueio de novas habilidades. O controle das estereotípias deve ser feito com todo cuidado e toda a sensibilidade do professor. Sem cercear e irritar o aluno, é primordial inibir a constante recorrência (CUNHA,2012,p.45).

Para o aluno com TEA, a princípio, o que importa não é tanto a capacidade acadêmica, mas sim a aquisição de habilidades sociais e a autonomia. A atribuição do educador é a de promover e dispor de uma série de condições educativas em um ambiente expressamente preparado. Para que a criança não se torne um adulto incapaz de realizar tarefas simples do dia-a-dia, precisa aprender diversas atividades que a tornará mais independente durante seu crescimento. Essas atividades são escolhidas em razão da utilizada para a vida social (CUNHA,2012,p. 34).

Enquanto o aluno com TEA não adquire a autonomia necessária, é importante estar sob auxílio de um profissional capacitado ou um psicopedagogo para que dê suporte ao professor em sala de aula. Na educação inclusiva, é demasiadamente difícil para um único educador atender a uma classe inteira com diferentes níveis educacionais, e, ainda propiciar uma educação inclusiva adequada. Tudo o que for construído no ambiente escolar deverá possuir o gene da qualidade. ( CUNHA,2012, p. 55)

### 3. METODOLOGIA

O presente estudo abordou a dificuldade da inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista na rede regular de ensino, assim como a falta de estrutura física e curricular das escolas, utilizando nesse processo materiais publicados anteriormente através de uma revisão bibliográfica. O estudo, também buscou estratégias para facilitar e promover o desenvolvimento dessas crianças.

Para se chegar aos resultados finais, o estudo passou pelas seguintes fases:

- I. Escolha de temática: O aumento crescente no número de crianças diagnosticadas e a maneira como essas crianças estão sendo incluídas na escola.
- II. Levantamento de dados: Realizado levantamento de publicações nessa temática nos últimos anos. Buscou-se trabalhos e publicações acadêmicas assim como obras literárias.

Mais especificamente:

- Foram utilizados obras literárias, dentro da temática do Transtorno do Espectro Autista, que abordaram o TEA em diferentes espaços sociais (como a escola e a família), diagnóstico e a introdução da criança na escola, em idioma português, em formato PDF e físico.
- Feito também um levantamento de artigos disponibilizados no site *Scielo*, publicados nas últimas duas décadas.

- III. Estruturação: Nessa fase, todo material estudado e os dados coletados foram analisados e selecionados conforme sua importância para o estudo, assim sendo estruturadas, e ordenadas as informações para a estrutura final da pesquisa.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Estratégias de aprendizado para a pessoa com TEA

As iniciativas do compartilhamento do conhecimento que se tem (e o que não se tem) sobre esse assunto em suas variadas formas de trocas de experiências ainda são tímidas, é verdade. Em meio à diversidade de opiniões e teorias a respeito do assunto, surgem controvérsias e mesmo verdadeiras polemicas, principalmente sobre diagnóstico e formas de intervenção [...] Quando se adota a sempre válida recomendação de Leo Kanner, sobre a necessidade de humildade e cautela diante do tema, conclui-se que compreender o Transtorno do Espectro Autista exige uma constante aprendizagem, uma (re)visão contínua sobre nossas crenças, valores e conhecimentos ( BAPTISTA,BOSA;2007, p. 11).

Compreender o Transtorno do Espectro Autista como uma deficiência é apenas o primeiro degrau para a verdadeira inclusão, para tanto, é necessária uma série de estratégias voltadas para o desenvolvimento do indivíduo na sociedade.

Não se constroem os movimentos de aprendizagem somente com a qualidade das nossas ideias, mas principalmente com o valor de nossas ações. O quadro de TEA impõe que toda a avaliação psicopedagógica seja uma ação e uma pesquisa para o indivíduo, com pertinência na sua história biológica, familiar e social [...] Essa ação requer um esforço específico, individualizado, planejado e com perfeita sintonia com a família, o que pressupõe profissionais preparados, atualizados e sintonizados com a relação ao aprimoramento de suas habilidades e das novas pesquisas (CUNHA,2009,p. 52).

Um dos grandes problemas que pais e educadores encontram é encontrar estratégias para remediar o atraso no desenvolvimento social do filho(a) com Transtorno do Espectro Autista, que conseqüentemente trás prejuízos no relacionamento com outras pessoas e nas habilidades de comunicação (MARINHO;MERKLE,2009,p. 9).

Na abordagem psicopedagógica da escola, é bom que a estrutura de avaliação seja estabelecida nos primeiros contatos com o aluno e a família [...] Quem avalia o educando com TEA, deve desde o contato inicial, na sua chegada a escola, transmitir-lhe a segurança de que ele estará conquistando um novo ambiente e que será bem recebido. (CUNHA,2009,p. 52)

Enquanto o aluno com TEA não adquire a autonomia necessária, é importante que ele permaneça sob o auxílio de um profissional capacitado ou um psicopedagogo para que dê suporte ao professor em sala de aula [...] Tudo o que for construído no ambiente escolar deverá possuir o gene da qualidade. (CUNHA, 2009,p. 55)

É importante resaltar que , quando trabalhamos com crianças especiais não se pode esperar por resultados rápidos, o processo é lento e o que se busca não são boas notas escolares, mas sim o máximo possível de autonomia.

Um currículo funcional para a vida prática compreende tarefas que podem ser executadas em total sintonia entre a escola e a família, alcançando etapas previamente estabelecidas [...] A fala do professor precisa ser serena, explícita e sem pressa [...] É determinante que o

aprendente sinta a necessidade de expressar-se e comunicar-se pela fala ou por gestos.(CUNHA,2009,p. 60).

Outro obstáculo bastante comum para o desenvolvimento e aprendizado da criança com TEA é a ausência total ou parcial da comunicação.

A pessoa com TEA apresenta problemas de comunicação, pois não conseguem entender quando pequenas, a real função da linguagem, conseqüentemente falhando ao usarem a linguagem para se comunicarem, apesar disso conseguem pronunciar algumas palavras, enquanto as que não verbalizam, compreendem algumas palavras faladas pelos outros, porém somente palavras como substantivos e verbos [...] Estima-se que cerca de cinquenta por cento das pessoas com TEA não desenvolvem a linguagem durante toda a vida. Podemos então observar que a comunicação da criança com TEA é caracterizado por falta de verbalização ou por ecolalia (MARINHO;MERKLE,2009,p. 8).

Compreendendo essa dificuldade na comunicação, vários métodos foram estudados ao longo das ultimas décadas, sendo atualmente muito utilizados em diversas terapias, dentre estes, está o método ABA (Análise Aplicada de Comportamento) e as PECs ( Sistema Único de Comunicação Alternativa).

De acordo com Mello (2001) ABA, Análise aplicada do comportamento, é um tratamento comportamental indutivo, tem por objetivo ensinar a criança habilidades, por etapas, que ela não possui. Cada habilidade é ensinada, em geral, em plano individual, de maneira associada a uma indicação ou instrução, levando a criança com TEA a trabalhar de forma positiva. De acordo com a autora citada acima (2001, p.21), “o método ABA recebe como crítica a de supostamente robotizar as crianças, o que nos parece correto, já que a idéia é interferir precocemente o máximo possível, para promover o desenvolvimento da criança, de forma que ela pode ser maximamente independente o mais cedo possível.” (MARINHO;MERKLE,2009,p. 9)

O método PECS, Sistema de comunicação através da troca de figuras, foi desenvolvido com o intuito de ajudar crianças e adultos com TEA e com outros distúrbios de desenvolvimento a adquirir capacidade de comunicação. Método considerado simples e de baixo custo, e quando bem implantado apresenta resultados inquestionáveis na comunicação através de cartões em crianças que não falam, e na organização da linguagem verbal para as crianças que falam, mas que precisam organizar a linguagem(MARINHO;MERKLE, 2009, p. 9).

Se a criança está focada em uma atividade, o ideal é que o educador se una a mesma para que haja uma interação e o aprendizado direcionado. Seguir a atenção da criança como forma de ensinar pode parecer “pouco natural” ou “estar a recuar”[...] Todavia, muitos estudos ensinaram-nos que as crianças, especialmente as crianças pequenas nos primeiros anos de desenvolvimento da linguagem, aprendem a linguagem mais facilmente se os pais ou outras pessoas seguirem a atenção dela e falarem a cerca daquilo que a criança já está a fazer. Redirecionar a atenção das crianças quebra a concentração delas e corre-se o risco de elas a perderem totalmente (ROGERS;DAWSON;VISMARA,2015,p. 75).

## **4.2 Critérios diagnósticos para o TEA**

O transtorno do espectro autista é um transtorno global de desenvolvimento infantil que se manifesta antes dos 03 anos de idade e se prolonga por toda a vida [...] Cerca de 70 milhões de pessoas no mundo são acometidas pelo transtorno, sendo que, em crianças, é mais comum que o câncer, a AIDS e o diabetes. Caracteriza-se por um conjunto de sintomas que afeta as áreas de socialização, comunicação e do comportamento, e dentre elas, a mais comprometida é a interação social (SILVA;GAIATO;REVELES,2012,p.6).

Uma das principais características do ser humano é a necessidade de socialização, que se inicia já nos primeiros anos de vida quando, a criança começa a chamar a atenção das pessoas ao seu redor, da maneira que ela consegue; para a criança com transtorno do espectro autista, a habilidade social é prejudica dependendo do nível de severidade do transtorno.

Existem crianças com grau mais severo,que praticamente se isolam em um mundo impenetrável; outras que não conseguem se socializar com ninguém; e aquelas que apresentam dificuldades muito sutis, quase imperceptíveis para a maioria das pessoas, inclusive para alguns profissionais. Essas últimas apresentam apenas traços de TEA, não fecham diagnostico, mas suas pequenas dificuldades também devem ser tratadas (SILVA;GAIATO;REVELES,2012,p11).

Os déficits de desenvolvimento variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência. É frequente a ocorrência de mais de um transtorno do neurodesenvolvimento; por exemplo, indivíduos com transtorno do espectro autista frequentemente apresentam deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual), e muitas crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) apresentam também um transtorno específico da aprendizagem. No caso de alguns transtornos, a apresentação clínica inclui sintomas tanto de excesso quanto de déficits e atrasos em atingir os marcos esperados. Por exemplo, o transtorno do espectro autista somente é diagnosticado quando os déficits característicos de comunicação social são acompanhados por comportamentos excessivamente repetitivos, interesses restritos e insistência nas mesmas coisas (DSM-5)

## **4.3 Família e escola: relação e implicações para o desenvolvimento da pessoa com TEA**

Receber a noticia de que aquela criança que foi tão esperada e idealizada não terá o mesmo desenvolvimento de crianças neurotípicas é um grande “choque emocional” para os pais e familiares. Alguns demoram um pouco mais para aceitar e lidar corretamente com aquela situação, e quanto mais cedo passarem por esse processo, melhor será para a criança que poderá iniciar o chamado tratamento precoce.

No inicio, os novos termos, a dificuldade em encontrar um bom programa de intervenção, e a incerteza que se avizinha podem fazer com que muitos pais sintam vontade de ir para a cama e esconder-se debaixo dos cobertores. Felizmente, esse sentimento é

rapidamente ultrapassado pela determinação de descobrir o que é melhor para seu filho e encontrar a melhor intervenção disponível (ROGERS;DAWSON;VISMARA,2015,p. 5).

É primordial o entendimento da escola a respeito dos impactos que o transtorno do espectro autista produz na vida em família, que requer cuidados ininterruptos, atenção constante, atendimento especializado e muitos gastos financeiros. O entendimento das dificuldades de aprendizagem do aluno implica um olhar extensivo a família, para uma melhor aplicação de todas as etapas no processo da sua educação (CUNHA, 2012,p. 88).

A atuação do psicopedagogo com a família, ao começar pelo diagnóstico ou pela avaliação, já compreende uma intervenção na dinâmica do lar [...] Para a escola realizar uma educação adequada, deverá, ao incluir o educando no meio escolar, incluir também a sua família nos espaços de atenção e atuação psicopedagógica [...] O bom preparo profissional possibilita ao educador a isenção necessária para avaliar a conduta do aluno e da família no auxílio da recondução das intervenções, quando elas não alcançam os resultados esperados no ambiente familiar ou na escola (CUNHA, 2012.p. 88-90)

A escola está inserida na educação entre família e a sociedade, onde se adquire princípios e regras estabelecidas para o convívio[...] Por isso é necessário que os pais e profissionais da escola trabalhem da mesma forma, estabelecendo os mesmos princípios[...] Torna-se extremamente difícil o aprendizado quando a escola e a família não forem concordantes no trabalho,ocasionando postura diferenciada de uma das partes- mesmo que bem intencionadas- quanto as praticas educativas. ( CUNHA,2012, p. 93)

No que se refere ao ambiente escolar da mesma forma que, para funcionar, o processo de ensino-aprendizagem de crianças neurotípicas precisa estabelecer uma relação entre família e escola, é igualmente ou até mais importante que esses laços sejam estabelecidos e fortalecidos em prol do bem estar e desenvolvimento da criança. Até mesmo para que o professor seja capaz de identificar o que é uma ‘crise sensorial’ ou uma simples birra.

É normal para a criança com TEA tentar esquivar-se para fugir ou até irritar-se e usar de birras para não fazer o que é pedido [...] Toda atitude prejudicial deve merecer uma investigação para a descoberta dos motivos que a desencadearam. Lidar com birras não é fácil, mas quanto mais tempo as atitudes disruptivas durarem, mas difícil será trata-las. (CUNNHA,2012,p.60)

## 5. CONCLUSÃO

O Transtorno do Espectro Autista é uma neurodeficiência, em outras palavras, é uma deficiência que não possui características físicas, sendo o seu diagnóstico feito através de observação de especialistas como fonoaudiólogos, psicopedagogos e neurologista. Algumas das principais características é o movimento estereotipado (repetitivo), ausência total ou parcial da fala e a dificuldade de contato visual.

Mesmo tendo passado tantas décadas desde que Leo Kanner fez surgir o interesse do assunto na comunidade científica, ainda há grandes lacunas a serem preenchidas como, por exemplo, qual é o real fator que causa o transtorno e por que ele se apresenta em diferentes níveis de comprometimento. Compreender a relação entre a pessoa com TEA, família e sociedade foi primordial para o estudo, dessa maneira foi possível estabelecer que cada indivíduo precisa ter estratégias e material adaptados para as suas necessidades individualizadas, levando em consideração a estrutura do seu ambiente familiar. As leis de inclusão estabelecem algo na teoria, e teoria e prática na maioria das vezes se diferem.

Chegamos à conclusão de que, para haver uma inclusão voltada para o indivíduo é necessário:

1. Humanizar a educação, isto é, entender que a educação para as crianças especiais não deve se basear em notas, e sim, na autonomia.
2. O currículo escolar deve ser estruturado para atender todos os tipos de necessidades especiais
3. Família e escola devem manter uma relação saudável
4. O educador precisa estar preparado para qualquer ação inesperada de seu educando
5. Profissionais da educação devem sempre passar por capacitação
6. É preciso enxergar a criança e não somente a sua deficiência

Atualmente, existem poucos estudos acadêmicos que buscaram encontrar soluções para a inclusão e desenvolvimento da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, em um momento pós-pandemia, seria interessante avaliar através de uma pesquisa de campo, escolas de rede pública e privada de ensino regular que tem alunos com TEA matriculados e as estratégias e métodos de ensino que são aplicados com os mesmos.

## 6. REFERÊNCIAS

- BAPTISA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice. Autismo e Educação - Reflexões e propostas de intervenção. Artmed Editora, 2002. 180 pág.
- BRASIL, Constituição Federal. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)> Acesso em 08/09/2021
- CAMARGO, Sígla P Höher; BOSA, Cleonice A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil *Psicologia & Sociedade*; 21 (1): 65-74, 2009
- CAMARGO, Sígla P Höher; BOSA, Cleonice A. Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* Jul-Set 2012, Vol. 28 n. 3, pp. 315-324
- GLAT, R.; MAGALHÃES, E.; CARNEIRO, R. (1998). Capacitação de professores: primeiro passo para uma educação inclusiva. Em M. Marquenzine (Org.), *Perspectivas multidisciplinares em educação especial* (pp. 373-378). Londrina: Ed. UEL.
- GOMES, Paulyane T.M; et al. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. *J. Pediatr. (Rio J.)* vol.91 no.2 Porto Alegre Mar./Apr. 2015.  
Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572015000200111&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572015000200111&script=sci_arttext&tlng=pt)>
- GRANDIN, Temple. O cérebro autista/Temple Grandin, Richard Panek; tradução 10º Ed. Cristina Cavalcanti. Rio de Janeiro: Record, 2019
- KASSAR, Monica de C M . Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios da implantação de uma política nacional. *Educ. rev.* no.41 Curitiba July/Sept. 2011. Disponível: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010440602011000300005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010440602011000300005&script=sci_arttext&tlng=pt)>
- KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Rev. Bras. Psiquiatr.* vol.28. São Paulo May 2006. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462006000500002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462006000500002&script=sci_arttext)>
- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos DSM-5 / [American Psychiatric Association, tradução. Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. - . e . Porto Alegre: Artmed, 2014. xlv, 948 p.; 25 cm

MARINHO, Eliane A.R.;MERKLE, Vania Luca B. UM OLHAR SOBRE O AUTISMO E SUA ESPECIFICAÇÃO. Disponível em : < <http://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2015/08/UM-OLHAR-SOBRE-O-AUTISMO-E-SUAS-ESPECIFICA%C3%87%C3%95ES.pdf>> Acesso em 19/10/2021

SANT'ANA, Izabella M. Educação inclusiva: concepções de professores e diretores. *Psicol. estud.* vol.10 no.2 Maringá May/Aug. 2005. Disponível em :< [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722005000200009&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722005000200009&script=sci_arttext)>

SANINI, Cláudia;BOSA, Cleonice A. Autismo e inclusão na educação infantil: Crenças e autoeficácia da educadora. *Estud. psicol.*

(Natal) vol.20 no.3 Natal July/Sept. 2015. Disponível em: <

[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2015000300173&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2015000300173&script=sci_arttext&tlng=pt)>

SCHMIDT,Carlo. Autismo, educação e transdisciplinaridade. Papirus Editora, 2014.240 páginas.