

Inclusão do Aluno com *Transtorno do Espectro Autista (TEA)* na Educação Infantil de Escolas Particulares Regulares¹

Amanda Queiroz das Neves ²
Lucy Mary da Cunha Nascimento³
Lázaro Emanuel Souza Fonseca

RESUMO

O presente estudo tem como tema “A inclusão escolar de crianças com autismo na educação infantil de escolas particulares regulares”. A inclusão do aluno autista necessita do trabalho comprometido de todos os profissionais envolvidos com a educação e principalmente da dedicação e empenho dos seus familiares. A escola inclusiva é um importante fator para o relacionamento social e desenvolvimento das habilidades desses educandos. Ao longo do texto levantaremos os principais problemas que necessitam ser pesquisados e discutidos e, também, os pontos positivos na escolarização de alunos autistas com o suporte pedagógico e psicopedagógico. Para cumprir tais objetivos, realizamos observações, pesquisas descritivas e de fontes bibliográficas de literatura sobre o tema. Estudar o autismo e a inclusão contribui para ampliar o conhecimento na área, contudo é necessária a formação de profissionais da educação básica numa perspectiva da inclusão escolar. A educação de crianças autistas é algo que inclui muitas habilidades sociais, visuais, comportamentais e de rotina. Todas as estratégias são fundamentais para que a criança autista cresça cognitivamente e socialmente, além de elevar o bem estar psicológico da criança e da família.

Palavras – chave: Inclusão Escolar, Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), Família.

¹ Artigo apresentado ao curso de Especialização em Psicopedagogia da Universidade Católica de Salvador, como requisito básico para obtenção do título de Psicopedagogo(a).

² Pedagoga e discente do curso de Especialização em Psicopedagogia da Universidade Católica do Salvador.

³ Pedagogo, Psicopedagogo, Mestre em Educação e Contemporaneidade pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Professor-orientador do Curso de Especialização em Psicopedagogia da Universidade Católica do Salvador (UCSAL).

ABSTRACT

The present study has as its theme "The school inclusion of children with autism in early childhood education in regular private schools". The inclusion of the autistic student requires the committed work of all professionals involved in education and especially the dedication and commitment of their families. Inclusive schooling is an important factor in the social relationship and skills development of these students. Throughout the text we will raise the main problems that need to be researched and discussed and also the positive points in the schooling of autistic students with pedagogical and psycho-pedagogical support. In order to fulfill these objectives, we carry out observations, descriptive searches and bibliographic sources of literature on the topic. Studying autism and inclusion contributes to expanding knowledge in the area, however it is necessary to train basic education professionals in a perspective of school inclusion. The education of autistic children includes many social, visual, behavioral and routine skills. All strategies are fundamental for the autistic child to grow cognitively and socially, in addition to raising the psychological well-being of the child and the family.

keywords: Inclusion, Autism Spectrum Disorder (ASD), Family.

1 INTRODUÇÃO

A inclusão escolar de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um tema que vem sendo muito discutido nos meios acadêmicos e pela sociedade. A evolução dos estudos sobre a preparação e oportunidade para alunos com TEA, fizeram com que novas possibilidades de ensino fossem repensadas. Vários estudos foram realizados desde a "Declaração de Salamanca", 1994 até os tempos atuais.

Sendo assim, perante a lei brasileira todas as crianças com a Síndrome do Espectro Autista, devem ter assegurado o seu direito de aprender no ensino regular, na série correspondente à sua faixa etária. Deste modo, a educação inclusiva torna-se uma realidade para as escolas particulares do sistema regular de ensino.

Temos observado que crianças com TEA estão sendo matriculados em escolas de educação infantil regulares, sejam públicas ou privadas. Procuramos por meio dessas observações, investigar e refletir sobre as ações que estão sendo realizadas pelos profissionais da educação estão correspondendo às necessidades destes educandos.

Segundo Windholz (1995), com os conhecimentos de que se dispõem hoje, sabe-se que o tratamento da pessoa com autismo 'é uma tarefa de vida' que não se restringe apenas ao portador, mas engloba seus familiares, a escola e demais ambientes da comunidade nos quais vive e atua.

Essa temática reafirma a necessidade que todos os envolvidos na formação desse sujeito, compreendam e aceitem a diversidade, podendo contribuir na construção de um desenvolvimento adequado e individualizado para esse aluno. Além disso, acreditamos que estudar o TEA e a inclusão contribui para ampliar o conhecimento na área e para as devidas ações que devem ser tomadas frente aos docentes da educação infantil em forma de orientá-los perante tal situação.

Este artigo parte dos seguintes questionamentos: Por que ainda hoje existem dificuldades quando tratamos do assunto da Educação Inclusiva? A inclusão começa com a chegada desse aluno à escola, mas a instituição está preparada para receber os alunos e garantir sua permanência e aprendizagem? Como preparar os professores para que não tenham medo do novo e se sintam seguros em sala de aula com esses alunos?

Melhorar o pensamento das crianças em relação ao colega que é diferente, ensinando-os a respeitá-los são atitudes de extrema importância que devem ser adotadas nas turmas de educação infantil. A família também precisa fazer a sua parte, no amparo e compreensão familiar são imprescindíveis para a inclusão educacional e social. É preciso que aceitem suas crianças, rompam com o preconceito de que elas são dependentes para tudo, superprotegendo seus filhos, não os levando para a escola na tentativa de não fazê-los sofrer.

Desta forma, o objetivo desta escrita é demonstrar a necessidade e a viabilidade de inclusão de alunos com transtorno do espectro autista na educação infantil de escolas particulares regulares, analisando as mudanças promovidas pelas políticas de inclusão em relação ao acesso e permanência da criança com autismo na escola de educação infantil particular regular, vendo a possibilidade da mudança de postura dos profissionais da educação, bem como, da família e todos os demais envolvidos na organização do trabalho pedagógico e social a ser aplicado na formação do aprendente, percebendo como se dá a inserção das crianças nos espaços educativos. Por fim, busca-se entender como se estabelecem as relações das famílias na escola e vice-versa nas turmas de educação infantil com alunos de inclusão.

O presente artigo se baseará na observação, pesquisas descritivas e fontes bibliográficas de literatura sobre o tema, a fim de tomarmos como base o conteúdo técnico adquirido para efetuarmos os estudos dos casos de inclusão de autistas nos ambientes que desempenhamos nossos trabalhos. Esperamos com o mesmo, ampliar o acervo de pesquisa para a comunidade escolar. As observações para coleta de informações, análises e conclusões, aconteceram nas classes comuns de ensino regular e demais espaços da instituição de ensino.

Inclusão Escolar

Para falarmos de inclusão escolar, especificamente de alunos com *Transtorno do Espectro Autista (TEA)*, é importante primeiramente, conhecermos um breve histórico da educação especial e os direcionamentos para uma educação inclusiva.

No Brasil, o atendimento às pessoas com deficiência teve início na época do Império com a criação de duas instituições: o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854, atual Instituto Benjamin Constant – IBC, e o Instituto dos Surdos Mudos, em 1857, atual Instituto Nacional da Educação dos Surdos – INES, ambos no Rio de Janeiro. No início do século XX é fundado o Instituto Pestalozzi - 1926, instituição especializada no atendimento às pessoas com deficiência mental; em 1954 é fundada a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE e; em

1945, é criado o primeiro atendimento educacional especializado às pessoas com superdotação na Sociedade Pestalozzi, por Helena Antipoff.

A partir de 1961 ocorreram grandes mudanças nas leis educacionais, bem como, da visão de direitos à cidadania para com essas pessoas, tais como: na Lei de Diretrizes e Base de 1971 é indicado o atendimento educacional às pessoas com deficiência. De 1973 a 1990 ocorreram mudanças significativas como a Centro Nacional de Educação Especial (CENESPE) pelo MEC, a Constituição Federal de 1988, que elege como um dos princípios para o ensino “a igualdade de condições de acesso e permanência na escola” (art. 206, inciso I), acrescentando que o “dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um” (art. 208, inciso V). Quando garante a todos o direito à educação e ao acesso à escola, a Constituição Federal não usa adjetivos e, assim sendo, toda escola deve atender aos princípios constitucionais, não podendo excluir nenhuma pessoa em razão de sua origem, raça, sexo, cor, idade ou deficiência. Apenas esses dispositivos já bastariam para que não se negasse a qualquer pessoa, com ou sem deficiência, o acesso à mesma sala de aula que qualquer outro aluno. Mas um dos argumentos sobre a impossibilidade prática da inclusão total aponta os casos de alunos com deficiências severas, múltiplas, notadamente a deficiência mental e os casos de autismo.

Em 1990, a lei nº 8.069/1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no seu Art. 54 Inciso III, reforça o direito à igualdade e acesso à educação de qualidade, sendo os pais/responsáveis aqueles que têm a obrigação de matricular as crianças nas escolas de ensino regular.

Apesar das significativas mudanças nesse espaço de tempo, somente de 1990 a 1994 são elaborados documentos primordiais para a causa das pessoas com deficiência que passam a influenciar drasticamente as políticas públicas: a Declaração de Salamanca, uma resolução das Nações Unidas que trata dos princípios, política e prática em educação especial. Adotada em Assembleia Geral, apresenta os Procedimentos-Padrões das Nações Unidas para a Equalização de Oportunidades para Pessoas com Deficiência, que, segundo o documento,

“o princípio fundamental da escola inclusiva é o de que todas as crianças deveriam aprender juntas, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que possam ter (1994, Salamanca-Espanha) e a Política Nacional de Educação Especial (PNEE), que na perspectiva da Educação Inclusiva, acompanha os avanços do conhecimento e das lutas sociais, visando constituir políticas públicas promotoras de uma educação de qualidade para todos os alunos (BRASIL, 2008b).

Contudo, apenas com a **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira** (LDB nº 9394/96) de 20 de dezembro de 1996 é que se começa a pensar na reestruturação curricular escolar para que os conteúdos e disciplinas pudessem ser flexibilizados e adaptados para os diferentes tipos de deficiência. A LDB é a legislação que define e regulamenta o sistema educacional brasileiro, seja ele público ou privado. Esta legislação foi criada com base nos princípios presentes na Constituição Federal, que reafirma o direito à educação desde a educação básica até o ensino superior (BRASIL, 1996).

Após a LDB de 1996 surgiu uma nova legislação, que revoga as disposições anteriores que lhe são contrárias. Trata-se da Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, celebrada na Guatemala, em maio de 1999. O Brasil é signatário desse documento, que foi aprovado pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 198, de 13 de junho de 2001, e promulgado pelo Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001, da Presidência da República. Esse documento, portanto, tem valor legal, já que se refere a direitos e garantias fundamentais da pessoa humana. Em 2002, as ações de reestruturação no currículo e programas que abordam a diversidade passam a fazer parte da formação continuada dos professores da educação básica (BRASIL, 2008b).

A partir de 2008 se instituiu que as escolas regulares deveriam propiciar ao aluno Atendimento Escolar Especializado (AEE). Em 2012, a lei 12.764 (Lei Berenice Piana) instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabeleceu diretrizes para sua consecução. A publicação desta lei fez com que os autistas passassem a serem considerados

oficialmente pessoas com deficiência, tendo direito a todas as políticas de inclusão do país - entre elas, as de Educação, a qual gerou polêmicas.

Parece estranho criar uma lei voltada especificamente ao autismo, sabendo que já existia no Brasil, diretrizes gerais para a inclusão. Mas, após uma breve análise entendemos que faz sentido, uma vez que ainda não havia um texto específico que dissesse que os autistas eram de fato deficientes, para que pudessem usufruir dos benefícios que já existiam na legislação brasileira. E em se tratando de Educação, essa lei veio para reforçar a luta pela inclusão. A lei traz textos ditando que o autista tem direito de estudar em escolas regulares, e, se preciso, pode solicitar um acompanhante especializado e define sanções aos gestores que negarem a matrícula a estudantes com transtorno do espectro autista.

Após pesquisas baseadas em conteúdos de documentos citados no texto, que estabelecem novos princípios para a educação inclusiva sobre a história da inclusão escolar no Brasil, podemos observar que há mais de cem anos nada se sabia sobre o autismo. Na época, os problemas de comportamento apresentados por essas crianças causavam espanto, eram encarados como anomalias. As famílias os isolavam da sociedade, eram mantidos trancados em casa e quando procuravam ajuda médica, colocados em uma instituição para “doentes mentais”, que na época não distinguia suas formas e nem tratamentos adequados específicos. Nada se sabia sobre como lidar com os comportamentos diferentes como a falta de afetividade, gritos, agressividade e *estereotípias*. Ainda hoje encontramos famílias que relatam demora na percepção desses comportamentos, ou que achavam ser normal, muitas vezes por não terem parâmetros comparativos, por falta de convívio ou experiência com outras crianças.

Após o diagnóstico, a orientação é de que a primeira atitude a tomar é escolarizar a criança, uma vez que o ambiente escolar traz grandes oportunidades de interação social e desenvolvimento global. Começa-se então o desafio para a família, que sabe das dificuldades da criança de responder à mudanças, a novos contextos e novas pessoas, além dos obstáculos que enfrentará uma vez que, apesar dos avanços apresentados nas últimas décadas, ainda persiste a distância entre a

realidade que ditam as leis e o que acontece no cotidiano de inclusão dos alunos autistas nas escolas regulares.

Tem ocorrido desde 2000 um aumento significativo da inserção escolar de alunos com autismo, embora os percentuais de matrícula não correspondam à estimativa da população afetada. Tendo como referência uma análise baseada nos dados do INEP feita por Batista (2006 apud MENEZES, 2012), verificamos um acréscimo de 18,7% nas matrículas escolares de alunos com psicose ou autismo infantil entre 2000 e 2002. Tal resultado se mostrou superior ao número de matrículas da Educação Especial no mesmo período que foi de, 14,7%. Tais dados também são retificados por Gomes e Mendes (2010 apud MENEZES, 2012), porém esses autores nos chamam atenção para o fato de que tal crescimento deveria ser mais significativo. Um exemplo é o número de sujeitos com autismo ser superior ao de sujeitos com Síndrome de Down, nesse caso o número de matrícula também deveria ser, o que não vem ocorrendo. “De acordo com o censo escolar do MEC/INEP de 2007 as matrículas de alunos com Síndrome de Down correspondem a 5,9% do total dos alunos considerados especiais, enquanto que no caso do autismo este percentual não ultrapassa 1,5% deste alunado”.

Deixamos para que Gomes e Mendes (apud MENEZES, 2012, p. 49) nos expliquem melhor tal fato:

Ou poucos alunos com autismo estão matriculados em escolas, sejam elas regulares ou especiais, ou muitos alunos com autismo foram enquadrados em outras categorias, como a de condutas típicas, que representa 12,4% das matrículas, ou mesmo na de deficiência mental que representa 43,4%. As duas hipóteses são bastante viáveis, considerando que a complexidade da condição do autismo pode ser um fator que dificulte a entrada de pessoas com esse diagnóstico em escolas. Por outro lado, a falta de diagnóstico diferencial mais preciso pode levar ao enquadramento dessas pessoas na categoria de condutas típicas, devido a presença de comportamentos típicos no autismo, ou ainda na categoria de deficiência mental, em função da alta porcentagem de deficiência intelectual associada ao autismo.

Mas, percebe-se um incremento nas matrículas de alunos com transtorno do espectro autista (TEA) tomando-se como base, dados mais atualizados divulgados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP): do ano de 2017 para o ano de 2018, o número de alunos com autismo que estão matriculados no Brasil aumentou 37,27% em um ano.

Esses são motivos importantes para que a escolarização de alunos com autismo seja cada vez mais refletida. Por mais que o crescimento nas matrículas ainda não alcance o ideal, fica claro que ele tem ocorrido e com o tempo ficará cada vez maior estatisticamente. Compreendemos também que o diagnóstico ainda é uma dificuldade enfrentada e que merece a atenção de nossa política, para que cada vez seja mais fácil para os pais alcançarem tal objetivo. Deixamos claro que não são os números que importa, eles apenas servem para nos pautar sobre a realidade educacional, o que realmente nos importa é tais alunos estarem sendo incluídos da melhor maneira e se desenvolvendo superando suas dificuldades pessoais.

A este respeito novamente citamos Gomes e Mendes (apud MENEZES, 2012, p. 51) que sinaliza questões importantes para a qualidade das práticas que envolvem a inclusão. Vejamos em suas palavras:

É preciso então analisar a forma como a inclusão está sendo implementada, se está ou não gerando aprendizagem e se vem se configurando como uma experiência positiva, não só para os alunos, mas também para os demais envolvidos com a proposta (familiares, professores do ensino comum e especial), levando em consideração o momento em que a inclusão com frequência no espaço da escola comum será iniciado, além de outras variáveis.

Apesar da importância e influência das leis, é preciso mudar a cultura das escolas, pois a inclusão é um processo complexo e não se tornaria realidade apenas pela aprovação de uma lei. As escolas ainda enfrentam muitas dificuldades, pois a inclusão não é apenas um desafio do professor, mas sim de toda a escola junto com as famílias.

A luta deixa de ser pelo ingresso nas escolas da rede regular de ensino pelos alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e passa a ser por uma educação de qualidade, com métodos de ensino que assegurem o seu sucesso na construção do conhecimento e propostas pedagógicas que favoreçam a inclusão. Observamos que realmente houve um aumento significativo da inserção escolar desses alunos a partir de 2000, mas é preciso que a escolarização seja cada vez mais pesquisada e refletida.

Ainda hoje, quando abordamos o tema em questão, apesar da certeza do merecimento de total atenção, surgem inúmeras dúvidas e questionamentos. Isso

ocorre por falta de informação, conhecimento teórico e prático de todos os envolvidos no processo: as famílias, os professores, assistentes, coordenadores e demais profissionais que participam do desenvolvimento dessas crianças. Incluir não é apenas aceitar a matrícula desses alunos, vai muito além, é de fato acolher com interesse e empenho. É necessário estudar, pesquisar, aprender como lidar com cada criança, direcionar e aplicar de forma específica e personalizada para obter sucesso no desenvolvimento e aprendizagem individualmente.

Iniciamos na área escolar há alguns anos e esses foram anos de muitas experiências e necessidade de adaptações: novos formatos do sistema de educação, das escolas e famílias. Mas, nos últimos quatro anos nos acompanham dúvidas, descobertas, angústias e também a certeza do quanto precisamos aprender e reinventar para desempenhar o papel da inclusão desses alunos.

A melhor inclusão é aquela na qual, ao descobrir cedo um problema, buscam-se medidas de intervenção para reduzir prejuízos no desenvolvimento e algumas inabilidades de comportamento, e, portanto, ajuda a melhorar na criança algumas habilidades que estavam ausentes ou muito atrasadas e começa a proporcionar a ela a possibilidade de ter mais potencialidades do que limitações no futuro (BRITES; BRITES, 2019, p. 143).

Observamos a importância das intervenções precoces para o desenvolvimento de potencialidades dos autistas, e dentre essas, a socialização através da inclusão escolar é vista como prioridade, uma vez que o ambiente escolar pode proporcionar desenvolvimento, tanto cognitivo, quanto afetivo, tornando-os autônomos e protagonistas de seu aprendizado. E para uma inclusão efetiva, são vários aspectos a serem analisados e estudados.

Não é uma decisão fácil para as famílias de autistas que na maioria das vezes se sentem muito inseguras em relação a como se dará a inserção da criança no universo escolar. Surgem inúmeras interrogações, como por exemplo: meu filho será discriminado? A angústia é um sentimento do cotidiano dessas famílias que tomam a decisão de levar a criança para a escola regular em busca da socialização e desenvolvimento, mas que ao mesmo tempo temem que não sejam de fato acolhidos e incorporados no contexto da instituição.

As escolas da rede particular voltadas para a educação infantil, nas quais tomamos como base para essa reflexão e relatos de experiências vividas, ainda não estão estruturadas e preparadas, mas possuem um diferencial: reconhecem, valorizam as diferenças e estão desenvolvendo projetos inclusivos de educação. Talvez por ainda se prenderem ao sistema educacional e ao que as normas ditam, deixem de priorizar alguns pontos importantes para essa estruturação. Portanto, consideramos que estão no caminho para se tornar inclusivas, buscando redefinir seus planos para uma educação voltada para a valorização das diferenças, livre de preconceitos.

Defendemos a inclusão escolar da criança com autismo, por reconhecermos as vantagens que a escola do ensino regular pode trazer para o seu desenvolvimento, porém com muita cautela, mantendo-se análises individuais para cada caso. Para que haja sucesso no processo de inclusão, é preciso conhecer e estudar muito as características comuns às pessoas com autismo, definir a maneira de atendimento educacional que será oferecido e desenvolver métodos adequados de atuação pedagógica em sala de aula, atendendo às necessidades educacionais especiais desses alunos.

Ter profissionais para manter acompanhamento extra em alguns casos é fundamental, podemos comprovar um melhor aproveitamento e desenvolvimento do aluno. A lei 12.764/2012 já previu a questão do “acompanhante especializado”, conforme diz o parágrafo único do artigo 3º:

Art. 3º. São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:
Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado. (g.n.).

Esses profissionais ou estagiários que trabalham com a criança autista dentro da sala de aula e demais ambientes da escola são chamados de tutor, mediador, acompanhante terapêutico ou professor auxiliar. Essa prática de contratação de profissionais ou estagiários, principalmente da área de psicologia, para atuar como acompanhante de estudantes de inclusão vem se intensificando nas escolas de educação infantil.

A contratação dos acompanhantes para os estudantes é feita pelas escolas ou pelas famílias das crianças que demandam o suporte. Quando a iniciativa parte das famílias é porque a criança já possui um acompanhamento multidisciplinar ou mesmo apenas de um psicólogo, que sugere esse apoio para o dia a dia na escola. Surgem então polêmicas e até conflitos na relação professor regente e demais professores de atividades extracurriculares com os tutores. Percebe-se duas condutas diferentes por parte dos professores: os que se aliam aos acompanhantes a fim de trocar experiências relativas ao aluno, gerando um melhor desempenho nos trabalhos e evolução no aprendizado; e os que entendem que o acompanhante está ali para “cuidar” do aluno, acham muito bom poder manter sua sala de aula com menos interferências, entram em uma zona de conforto e passam a se envolver cada dia menos na inclusão plena da criança. Esse é um aspecto que deve ser analisado e estudado caso a caso, de acordo com cada aluno autista, uma vez que, em função das variações de graus do transtorno, é nítido que as necessidades individuais são diferentes.

Acreditar na capacidade de aprendizagem dessas crianças é fundamental, e acreditar também que aos poucos e respeitando sempre os limites de cada um, será possível uma socialização.

Não podemos pensar que é simples, sabemos da realidade atual das escolas de educação infantil, o grande impacto que a inclusão causa a essas instituições, as dificuldades de adaptação e aceitação que enfrentam. São muitos desafios, é deixar a zona de conforto e ter que se reinventar, com uma nova maneira de observar o desenvolvimento e avaliar a aprendizagem. Isso gera um sentimento de incapacidade em lidar com tanta complexidade e diversidade.

É um grande desafio aos professores o processo de inclusão dos alunos autistas, uma vez que, compete a eles construir novas propostas de ensino, atuar com um olhar diferente e ser o agente facilitador do processo de ensino-aprendizagem.

Quanto mais conhecemos determinado fato ou assunto, mais nos sentimos seguros diante dele. O novo gera insegurança e instabilidade, exigindo reorganização, mudança. É comum sermos resistentes ao que nos desestabiliza. Sem dúvida, as

ideias inclusivas causaram muita desestabilidade e resistência (MINETTO, 2008, p.17).

É comum encontrarmos professores resistentes à inclusão, que usam o argumento que não são preparados para esse trabalho, sem refletir sobre o fato que para trabalhar com inclusão não basta adquirir conceitos, conhecimentos pedagógicos e ler manuais, tem que procurar novas posturas e habilidades que permitam problematizar, compreender e saber empregar o que já se tem de bagagem na sua formação profissional, querer verdadeiramente e acreditar nas possibilidades para a inclusão.

Riviere apresenta uma afirmação que pode ser considerada como um alerta para aqueles que têm a pretensão de trabalhar com crianças autistas; ele diz:

(...) frequentemente os processos de aprendizagem das crianças autistas são tão lentos e estão tão alterados que a aplicação rotineira de técnicas educativas termina na frustração se não for acompanhada de uma atitude de indagação ativa, de exploração criativa do que acontece com a pessoa que educamos. Quando acompanhada desta atitude, a relação educativa com crianças autistas (por mais exigente que seja) se converte numa tarefa apaixonante e que pode enriquecer enormemente tanto o professor como o aluno (RIVIERE apud ASSUMPÇÃO et al, 1997, p. 217).

A desmotivação do professor porque acha que o aluno autista é incapaz de aprender, a frustração pela lentidão no processo de aprendizagem, no aproveitamento em função das suas limitações podem levar ao insucesso do desenvolvimento do aluno. E aí é que entra a visão que o professor precisa ter, de que o sucesso da aprendizagem está em explorar talentos, atualizar possibilidades, desenvolver o potencial individual e natural de cada aluno. Os alunos não tem que aprender da mesma forma e intensidade que toda a classe, o professor não deve se preocupar em diferenciar o ensino para cada aluno, pois essa diferenciação é feita pelo próprio aluno, ao aprender. Então, o professor deve ensinar a turma toda, naturalmente. Ainda segundo Rivière (1984), “a tarefa educativa de uma criança autista põe à prova os recursos e as habilidades de um professor”.

Diante de tais necessidades especiais educacionais, o papel do professor é de suma importância na educação inclusiva, visto que o professor é a “autoridade competente, direciona o processo pedagógico, interfere e cria condições necessárias à apropriação do conhecimento” (GAZIM et. al, 2005, p.51). O professor

é o mediador entre o aluno e o conhecimento e cabe a ele promover situações pedagógicas em que os alunos com necessidades educacionais especiais superem o senso comum e avance em seu potencial humano afetivo, social e intelectual, quebrando as barreiras que se impõem. Os professores precisam pensar na educação como um todo, conforme destaca Farfus (2008, p. 30):

A articulação entre os educadores é urgente, pois existe a necessidade de uma redefinição do papel do professor e de sua forma de atuar, no pensamento sistêmico. É necessário pensar na aprendizagem como um processo cooperativo e de transformação que proporcione a formação de alunos inseridos no mundo, e não mais em apenas uma comunidade local. Finalmente pensar na educação em relação aos aspectos da ética, da estética e da política; a educação fundamentada em um ideal democrático.

Um dos fatores primordiais para uma proposta inclusiva em sala de aula é que os professores mudem a visão incapacitante das pessoas com necessidades educacionais especiais para uma visão pautada nas possibilidades, elaborando atividades variadas, dando ênfase no respeito às diferenças e às inteligências múltiplas. Conforme afirma Minetto (2008, p. 101), para que isso seja possível:

O professor precisa organizar-se com antecedência, planejar com detalhes as atividades e registrar o que deu certo e depois rever de que modo as coisas poderiam ter sido melhores. É preciso olhar para o resultado alcançado e perceber o quanto “todos” os alunos estão se beneficiando das ações educativas.

Os profissionais que buscam uma ação educativa devem estar atentos às diversidades de seus alunos, procurando exercer seu papel de maneira justa e solidária, pautado no respeito mútuo, eliminando todo e qualquer tipo de discriminação com o intuito de formar cidadãos conscientes para o convívio com as diferenças. A atuação pedagógica é um processo de investigação e estudo e de solução de problemas.

Os professores são os que realmente fazem acontecer a educação, por isso temos certeza que precisam ser preparados para lidar com o aluno autista e a valorizar um ensino que leve em conta as diferenças de cada um.

O professor deve ter um olhar atento às necessidades de cada aluno, focar em suas potencialidades para que de fato esse aluno se sinta incluído e se efetive o

ensino/aprendizagem. Deve-se estruturar a rotina da criança, mudanças podem influenciar em seu comportamento. A educação de crianças autistas é algo que inclui muitas habilidades sociais, visuais, comportamentais e de rotina. Todas as estratégias são fundamentais para que a criança autista cresça cognitivamente e socialmente, além de elevar o bem estar psicológico da criança e da família.

Não podemos deixar de pontuar a grande importância e contribuição do psicopedagogo institucional nas escolas, pois podem desempenhar uma prática docente, envolvendo a preparação dos professores e de outros profissionais da instituição, visto que a escola é responsável por grande parte da aprendizagem do ser humano.

Segundo Bossa (1994), cabe ao psicopedagogo detectar eventuais perturbações no processo de aprendizagem, participar da dinâmica da comunidade educativa, ajudando na integração. Indicando metodologias de acordo com as características e particularidades dos indivíduos do grupo, realizando assim processos de orientação.

No que tange ao caráter assistencial, o referido profissional participa de equipes responsáveis pela elaboração de planos e projetos no contexto teórico/prático das políticas educacionais, levando aos professores, diretores e coordenadores reflexões que possibilitem repensar o papel da escola frente a sua prática e às necessidades individuais de aprendizagem da criança. Dentre algumas ações, destacam-se: orientação direcionada aos pais, auxílio aos professores e demais profissionais nas questões pedagógicas, colaboração com a direção para que haja um bom entrosamento em todos os integrantes da instituição e, socorrer o aluno que esteja sofrendo, qualquer que seja o problema.

A psicopedagogia, no âmbito da sua atuação preventiva, preocupa-se especialmente com a escola. Dedicando-se a áreas relacionadas ao planejamento educacional e ao assessoramento pedagógico, colabora com os planos educacionais e sanitários no âmbito das organizações, atuando em uma modalidade cujo caráter é clínico, ou seja, realizando diagnóstico institucional e propostas operacionais pertinentes. O campo de atuação da modalidade preventiva é muito amplo, mas pouco explorado. Sobre o trabalho psicopedagógico na escola, muito se tem a fazer. Grande parte da aprendizagem ocorre dentro da instituição escolar, na relação com o professor, com o conteúdo e com o grupo social escolar enquanto um todo. Devido ao lugar tão relevante na vida do ser humano, a instituição escolar, paradoxalmente, pode ser também muito prejudicial (BOSSA, 1994, p. 142).

Nestas palavras, a autora faz abordagem relativa à contribuição da psicopedagogia para a escola e o muito que ainda se tem a fazer de trabalho psicopedagógico nessas instituições.

É possível uma intervenção psicopedagógica dentro da escola, mas é necessário que a criança já tenha um diagnóstico fechado por uma equipe multidisciplinar. A partir daí é necessário a elaboração de um planejamento pedagógico específico que servirá como suporte para que o professor possa trabalhar as atividades escolares, onde levará o aluno a construção do próprio conhecimento e inseri-lo na rotina da escola; assim possibilitando que o aprendente crie vínculo com o espaço escolar, este processo é lento e os resultados são em longo prazo.

O psicopedagogo está preparado para auxiliar os educadores realizando atendimentos pedagógicos individualizados, contribuindo para a compreensão das necessidades individuais de cada aluno autista, permitindo ao professor ver alternativas de ação e maneiras mais adequadas para intervir com os mesmos. Também pode propor e auxiliar no desenvolvimento de projetos favoráveis às mudanças educacionais. Como exemplo, citamos os projetos inclusivos de educação que estão sendo desenvolvido por psicopedagogos nas escolas que estamos tomando como base para esse texto.

E não é só colocar no papel e apresentar, falamos de acompanhar o passo a passo da aplicação do estabelecido para uma inclusão de fato, estar a par do cotidiano da sala de aula dessas crianças, o constante compartilhamento de ideias, sentimentos e ações entre professores, coordenadores, psicopedagogos e diretores da escola a fim de que a escola atenda à expectativa desses alunos. Isso deve ser feito baseado nas experiências reais, nos problemas surgidos e situações que dificultem o desenvolvimento dessas crianças.

Quando tratamos do assunto em relação ao comportamento e atuação das famílias, sabemos que é grande o impacto e sofrimento para as mesmas quando obtêm o diagnóstico de autismo, pois se trata de uma perspectiva de mudança permanente nos planos da família.

Os pais nunca estão preparados para a notícia de que seus filhos apresentam traços do espectro do autismo. Por mais que desconfiem, a confirmação de um especialista é algo bem diferente. Eles querem ouvir que a criança se desenvolverá e que tudo não passa de uma fase ou impressão. É diferente perceber um atraso na fala, ou um déficit de atenção, de um diagnóstico concreto de autismo. “Completamente sem chão”, é o que os pais relatam sentir com a confirmação dos médicos. (Gaiato, 2018, p. 52).

A reação dos pais pode ajudar ou não na evolução da criança. São muitos os pensamentos e sentimentos, como negação, raiva, culpa, até chegar ao reconhecimento e aceitação da realidade. E nesse momento eles começam a entender o autismo em si, a dor é amenizada e começam a agir em busca de ajuda. Mas, até chegar nesta fase, já levaram um longo tempo para iniciar os tratamentos adequados e tomar a decisão pela busca de uma escola para inseri-la, o que pode retardar a oferta de estímulos adequados para o desenvolvimento da criança. O papel dessas famílias é de fundamental importância para a adaptação da criança e podem ser grandes aliadas das escolas nessa reinvenção, estimulando para que estas ofereçam o melhor para o desenvolvimento dos seus filhos.

Deparamo-nos também com pais de alunos típicos que receiam e criticam a inclusão, por acharem que as escolas podem baixar a qualidade de ensino recebendo alunos atípicos. Contudo, não podemos desanimar, temos que acreditar que a inclusão é uma oportunidade para que não só os alunos, mas também as famílias e os educadores expressem sua capacidade e responsabilidade educacional.

Autismo

Após explanarmos sobre a inclusão de alunos autistas, com breve histórico da inclusão escolar no Brasil e os aspectos que interferem no processo até os dias atuais, percebemos a importância de abordagem sobre os estudos científicos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), definições, sintomas, diagnósticos e tratamentos.

Traremos um pouco da história do autismo e informações básicas, porém importantes para que todos entendam como é viver nesse “mundo azul”, para que saibam a maneira de ajudar os autistas. Pois, muito além do céu e do mar, essa é a cor que representa o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

As primeiras citações e tentativas de explicar o autismo surgiram no início do século passado, quando o psiquiatra Eugen Bleuler, em 1911, inaugurou a sua história usando o termo “autismo” para nomear a forma clínica mais radical e intensa do grupo das esquizofrenias em que o indivíduo atingiria, no grau IV a “forma máxima de desligamento do mundo exterior combinado com a predominância relativa ou absoluta do mundo interior”.

De um pouco mais de cem anos para cá, muitos pesquisadores, cientistas, clínicos e profissionais de saúde e de educação contribuíram para um maior entendimento não somente do termo em si, mas também dos aspectos clínicos, comportamentais, educacionais, sociais e subjetivos presentes nessa condição. Desde a primeira publicação científica, em 1943, por Leo Kanner (que descreveu autistas moderados e severos) e a segunda, em 1944, por Hans Asperger (que descreveu autistas leves e com boa capacidade funcional), vários outros se dedicaram a tentar explicar a intensa diversidade de apresentação do transtorno e quais suas possíveis causas.

Em 1949, Kanner, então, passou a qualificar essa condição como uma síndrome e a denominá-la Autismo Infantil Precoce (SCHWARTZMAN, 1997). Com o passar do tempo, o termo Autismo Infantil se modificou, “passando a ser agrupado em um contínuo de condições com as quais guarda várias similaridades, que passaram a ser denominadas de Transtornos Globais (ou Invasivos) de Desenvolvimento (TGD)” (BRASIL, Ministério da Saúde, 2013, p. 14).

Até meados dos anos 1970, achava-se que o autismo fosse resultado de um processo anormal ou diferente de expressão afetiva e de interação provavelmente causado por “mães-geladeiras” ou afetivamente distantes que, até inconscientemente rejeitariam a existência do filho. Esse, por sua vez, concebido e gerado nesse contexto, desenvolveu uma excessiva e inata inabilidade para se relacionar com os outros. Tal teoria, de base psicanalítica, dava pouca importância à possibilidade de que manifestações biológicas pudessem ter qualquer participação nas manifestações do seu quadro.

Nos anos 1990, com a instauração da neurociência, o aprofundamento da genética e o desenvolvimento de novas tecnologias de neuroimagem, houve um aumento de publicações descrevendo o autismo como um complexo de sintomas associado a determinadas patologias. Especialidades como a neuropsicologia e a psicologia

cognitiva passaram a observar que o funcionamento cerebral do autista era diferente e novas teorias psicológicas começaram a explicar melhor e de maneira mais lógica esse tipo de comportamento. Em 1993, o Transtorno do Espectro Autista foi adicionado à Classificação Internacional de Doenças da OMS (Organização Mundial da Saúde).

Estudos clínicos e de observação evolutiva começaram a dar base de informações que propiciaram o desenvolvimento de testes, escalas e instrumentos de avaliação diagnóstica que passaram a auxiliar na detecção cada vez mais precoce dos sinais iniciais na infância e permitiram criar parâmetros para profissionais suspeitarem e confirmarem a presença ou a ausência do autismo nas diferentes fases da vida e poderem embasar melhor abordagens para intervenção e analisar a resposta a elas. Esses estudos auxiliaram na criação de critérios que foram sendo melhorados, avançando na descrição dos mais diversos tipos clínicos do autismo (como a classificação observada no DSM-IV). De acordo com o IV Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), da Associação Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association DSM-IV-TR, 2002), o TGD compreende os subgrupos de autismo, Síndrome de Rett, transtornos desintegrativos da infância, Síndrome de Asperger e transtorno invasivo do desenvolvimento não específico, e se caracteriza por prejuízos severos e invasivos em diversas áreas do desenvolvimento.

Entretanto, na recente revisão do DSM, esses transtornos foram incluídos no diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e não mais diagnosticados distintamente. Com essa alteração, a Síndrome de Rett torna-se uma entidade própria, deixando de ser parte do espectro do autismo (MILLER, 2015).

O DSM-5, oficialmente publicado em 18 de maio de 2013, é a mais nova edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana. O objetivo final foi o de garantir que a nova classificação, com a inclusão, reformulação e exclusão de diagnósticos, fornecesse uma fonte segura e cientificamente embasada para aplicação em pesquisa e na prática clínica.

Então, os Transtornos Globais do Desenvolvimento, que incluíam o Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância e as Síndromes de Asperger e Rett foram absorvidos por um único diagnóstico, Transtornos do Espectro Autista.

A mudança refletiu a visão científica de que aqueles transtornos são na verdade uma mesma condição com gradações em dois grupos de sintomas: déficit na comunicação e interação social; padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos. Portanto, os rótulos separados do Transtorno Autista são substituídos pelos diagnósticos de Transtorno do Espectro do Autismo grau leve, grau moderado ou grau severo, ou Nível 1, Nível 2 ou Nível 3.

Além disso, o DSM-5 permitiu que o TDAH e o Transtorno do Espectro Autista sejam diagnosticados como transtornos comórbidos.

Nos anos 80, a prevalência era de 1 autista para cada 10 mil crianças, em 2014 a prevalência passou a ser de 1 autista para cada 59 crianças. Esses dados são baseados no CDC (Center for Disease Control and Prevention), órgão ligado ao governo dos Estados Unidos. Esse é um dado norte-americano, o Brasil ainda não tem nenhum grande estudo de prevalência, mas segundo dados da OMS (Organização mundial da Saúde), divulgados em 2019, estima-se que há no mundo, cerca de 70 milhões de pessoas autistas, sendo 2 milhões, aproximadamente, somente no Brasil.

Existem teóricos que o circunscrevem no campo das psicoses infantis precoces (GEISSMAN, 1993); outros acreditam ser um transtorno de caráter orgânico e/ou genético (GAUDERER, 1997); e há ainda os que acreditam ser este um diagnóstico equivocado, posicionando-se na própria desconstrução do conceito, dado seus inumeráveis efeitos iatrogênicos no exercício da prática clínica desenvolvida com estes indivíduos assim descritos (CAVALCANTI; ROCHA, P.S., 2001).

O autismo é uma desordem que faz parte de um grupo de síndromes chamada Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), definido por alterações presentes antes dos três anos de idade e que se caracteriza por alterações qualitativas na interação social, afetando a capacidade de comunicação e o uso da imaginação. (Gauderer, 1997, p.6).

De acordo com definições mais recentes:

O TEA, ou simplesmente autismo, é um transtorno do neurodesenvolvimento. Isso significa que algumas funções neurológicas não se desenvolvem como deveriam nas respectivas áreas cerebrais das pessoas acometidas por ele. É uma condição complexa, e muitos fatores contribuem para o risco. (Gaiato, 2018, p.21).

As principais características desse transtorno consistem em prejuízos sociais e de comunicação, restrições de interesses, comportamentos repetitivos e estereotipados. É importante entender que autismo não é doença, é uma síndrome de origem genética que afeta, em diferentes níveis, a cognição, o comportamento e a interação. Indivíduos com autismo têm dificuldade para compreender a linguagem corporal das outras pessoas, bem como suas expressões faciais e entonação de voz. Além disso, eles podem não estar cientes de que estão se comportando de forma inadequada ou fazendo algo que incomoda o outro. De modo geral, eles são motivados mais facilmente por recompensas concretas e, em menor grau, através de incentivos sociais.

Todos os pacientes com autismo partilham estas dificuldades, mas cada um deles será afetado em intensidades diferentes, resultando em situações bem particulares.

As causas do TEA não são totalmente conhecidas, e a pesquisa científica sempre concentrou esforços no estudo da predisposição genética, analisando mutações espontâneas que podem ocorrer no desenvolvimento do feto e a herança genética passada de pais para filhos.

O transtorno do espectro do autismo é basicamente um transtorno de origem genética. O que se está tentando fazer agora em diferentes centros em todo o mundo é tratar de identificar genes do autismo. Já foram identificados mais de 800 genes de possível predisposição ao espectro do autismo. E a partir desses genes, estudar a possível razão, a causa primária do autismo que provavelmente está relacionada à falta de conectividade entre células neuronais no sistema nervoso central. (Gadia, Carlos – neurologista, Diretor-Médico, TISMOO Biotech Company, Brasil).

No entanto, há estudos que trazem evidências de que as causas hereditárias explicariam apenas metade do risco de desenvolver TEA. Fatores ambientais que impactam o feto, como estresse, infecções, exposição a substâncias tóxicas, complicações durante a gravidez e desequilíbrios metabólicos teriam o mesmo peso na possibilidade de aparecimento do distúrbio.

O TEA afeta o comportamento do indivíduo, e os primeiros sinais podem ser notados em bebês de poucos meses. No geral, uma criança do espectro autista apresenta os seguintes sintomas: dificuldade para interagir socialmente, como manter o contato visual, expressão facial, gestos, expressar as próprias emoções e fazer amigos; dificuldade na comunicação, optando pelo uso repetitivo da linguagem e bloqueios

para começar e manter um diálogo; alterações comportamentais, como manias, apego excessivo a rotinas, ações repetitivas, interesse intenso em coisas específicas, dificuldade de imaginação e sensibilidade sensorial (hiper ou hipo).

Barbosa (2009) elencou alguns sinais encontrados em indivíduos que apresentam o espectro autista; eles não se esgotam nessa relação, mas são reconhecidos em diversos estudos sobre o assunto:

Comportamento inapropriado em diferentes situações para a idade; dificuldade de relacionamento com as outras pessoas; riso inapropriado; pouco ou nenhum contato visual; insensibilidade à dor, aparentemente; preferência pela solidão; rotação de objetos; fixação em objetos de forma inapropriada; hiperatividade ou inatividade extrema; inexistência de resposta aos métodos normais de ensino; perseverança pela repetição de movimentos e palavras; resistência a mudanças de rotinas; ausência de medo ao perigo real; dificuldade de expressar as suas necessidades; irregularidade motora (BARBOSA, 2009, p. 3).

Uma imagem muito associada ao autismo é de um indivíduo que se balança para frente e para trás sem nenhum motivo aparente. Mas o que pode parecer sem sentido para as pessoas neurotípicas (que não possuem transtornos mentais), é na verdade um comportamento que faz parte da vida no espectro autista, chamado de “estereotipia”. Este é o termo médico para ações repetitivas ou ritualísticas vindas do movimento, da postura ou da fala.

Os sintomas de transtornos do espectro autista já são visíveis em bebês, geralmente entre 1 e 2 anos de vida, embora possam ser detectados antes ou depois disso, caso os atrasos de desenvolvimento sejam mais sérios ou mais sutis, respectivamente. Já nesta fase, caso haja a suspeita de algum distúrbio no desenvolvimento, os pais e responsáveis devem investigar o quanto antes. A partir dos 12 meses, as crianças autistas não apontam com o dedinho, demonstram mais interesse nos objetos do que nas pessoas, não mantêm contato visual efetivo e não olham quando chamadas. É importante destacar os raros casos de regressão do desenvolvimento, identificados comumente após mais ou menos 2 anos de desenvolvimento típico (denominado anteriormente como transtorno desintegrativo da infância). Por volta dos 18 meses já é possível realizar uma avaliação com um profissional especializado, como um neuropediatra ou psiquiatra pediátrico. O diagnóstico do autismo é feito por observação direta do comportamento e uma entrevista com os pais e cuidadores, que pode incluir o teste com a escala M-CHAT.

A confirmação costuma acontecer quando a criança possui as características principais do autismo. A condição pode se apresentar em distintos graus, o que faz com que os sinais também possam ter essas variações. Em casos de autismo leve, por exemplo, o transtorno pode demorar mais tempo para ser diagnosticado, pois costuma ser confundido com outros comportamentos, como timidez, excentricidade ou falta de atenção.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5 rotula estes distúrbios como um espectro justamente por se manifestarem em diferentes níveis de intensidade. Uma pessoa diagnosticada como de alta funcionalidade apresenta prejuízos leves, que podem não impedir de estudar, trabalhar e se relacionar. Um portador de média funcionalidade tem um menor grau de independência e necessita de algum auxílio para desempenhar funções cotidianas, como tomar banho ou preparar a sua refeição. Já o paciente de baixa funcionalidade vai manifestar dificuldades graves e costuma precisar de apoio especializado ao longo da vida.

Por outro lado, o diagnóstico de TEA pode ser acompanhado de habilidades impressionantes, como facilidade para aprender visualmente, muita atenção aos detalhes e à exatidão; capacidade de memória acima da média e grande concentração em uma área de interesse específica durante um longo período de tempo.

Cada indivíduo dentro do espectro vai desenvolver o seu conjunto de sintomas variados e características bastante particulares. Tudo isso vai influenciar como cada pessoa se relaciona, se expressa e se comporta.

O diagnóstico precoce é um dos principais focos da pesquisa sobre os TEA, já que permite antecipar o tratamento adequado para o tipo de transtorno e o nível de funcionalidade do portador. O acompanhamento especializado desde os primeiros anos pode amenizar significativamente os sintomas e reduzir em até dois terços os custos dos cuidados ao longo da vida.

Segundo o neuropediatra, Clay Brites, “apesar de não possuir cura, o tratamento multidisciplinar é indicado para reduzir o efeito de algumas manifestações e também para auxiliar o autista a lidar melhor com suas relações sociais. O acompanhamento

com psicólogos, neuropediatras, terapeutas ocupacionais e outros profissionais é essencial para um bom desenvolvimento das diferentes áreas que o autismo pode afetar”.

A intervenção na primeira infância é muito importante para otimizar o desenvolvimento e o bem-estar das pessoas com TEA. Uma vez que um caso de TEA foi identificado, é importante que a criança e sua família recebam informações e serviços relevantes, encaminhamento para especialistas e assistência prática de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo. Não há cura para TEA, mas, no entanto, intervenções psicossociais baseadas em evidências, como terapia comportamental e programas de treinamento para pais e outros cuidadores, podem reduzir as dificuldades de comunicação e o comportamento social e ter um impacto positivo na qualidade de vida e bem-estar da pessoa.

Mesmo com essa bagagem histórica, a falta de informação sobre o autismo ainda é constante na maioria dos profissionais que lidam com crianças. Pediatras e psicólogos continuam demorando para identificar os sinais, o que posterga as intervenções. No Brasil, por exemplo, pesquisas demonstram que o tempo entre a suspeita inicial levantada pela família e a confirmação diagnóstica do autismo pode levar até três anos. Os motivos para tal são muitos, mas os mais citados são caracterizados com frases do tipo: “cada criança tem seu tempo” ou “é muito cedo para diagnosticar, podemos traumatizar ou rotular a criança”.

Os tratamentos para autismo são essenciais para melhorar a comunicação, a concentração, conter as estereotipias e as outras possíveis condições associadas e claro, para dar mais qualidade de vida ao autista. O plano de tratamento deve ser multidisciplinar, ou seja, ele envolve médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, pedagogos, psicopedagogos e professores. Como na maioria das condições especiais de saúde, o tratamento precoce é sempre a alternativa mais desejada. Quanto mais cedo a regulação dos sintomas e a estimulação de aprendizados se inicia, mais conquistas são possíveis a curto, médio e longo prazo.

“Embora seja importante adequar o tratamento ao nível de comprometimento, os planos de tratamento não devem ser separados rigidamente conforme o grau de

autismo diagnosticado, justamente porque os quadros podem evoluir. Cada autista é único, tanto nos seus desafios quanto nos seus potenciais.” (Caroline Magnabosco, neurologista pediátrica).

Os tratamentos para autismo sempre devem levar em conta as necessidades individuais da pessoa com o transtorno. Alguns podem se concentrar mais em um tipo de especialidade, enquanto outros podem se beneficiar de todas as terapias no mesmo nível de intensidade.

O tipo de tratamento que tem mais suporte científico, que é claramente identificado como cientificamente válido e necessário para a criança dentro do espectro, são tratamentos do tipo de terapia comportamental, que em inglês a gente chama ABA [Applied Behavior Analysis], que são terapias comportamentais. Além disso, temos terapias fonoaudiológicas que são muito importantes e que recentemente foram demonstradas como cientificamente comprovadas. Terapia ocupacional, principalmente lidando com as questões sensoriais da criança, também é de grande ajuda. Essa é a base do tratamento da criança dentro do espectro. Não existe nenhum tipo de medicação ou outro tipo de tratamento que não sejam as terapias. (Gadia, Carlos – neurologista, Diretor-Médico, TISMOO Biotech Company, Brasil).

Em linhas gerais, o tratamento associa diferentes terapias para testar e melhorar as habilidades sociais, comunicativas, adaptativas e organizacionais. A rotina de cuidados pode incluir exercícios de comunicação funcional e espontânea; jogos para incentivar a interação com o outro; aprendizado e manutenção de novas habilidades; e o apoio a atitudes positivas para contrapor problemas de comportamento. É muito popular a adoção das abordagens terapêuticas Análise Aplicada do Comportamento, conhecido como método ABA e Terapia Cognitivo-Comportamental.

Frequentemente, as terapias são combinadas com remédios para tratar condições associadas, como insônia, hiperatividade, agressividade, falta de atenção, ansiedade, depressão e comportamentos repetitivos. As avaliações são realizadas a cada 3 ou 6 meses para entender a necessidade de mudanças na abordagem ou intensidade do tratamento.

Outro elemento essencial no tratamento é o treinamento com os pais. O contexto familiar é fundamental no aprendizado de habilidades sociais e o trabalho com os pais traz grandes benefícios no reforço de comportamentos adequados. Também é comum que os profissionais que tratam a criança indiquem acompanhamento psicológico para a família, devido ao desgaste emocional que o distúrbio pode provocar.

Quando o assunto é autismo, muito se fala das crianças, já que é possível identificar os primeiros sinais e iniciar alguns tratamentos antes dos 2 anos de idade. Mas é importante lembrar que o TEA é um distúrbio permanente, que vai apresentar alterações ao longo da vida do portador. Assim como qualquer outra pessoa, o autista terá que lidar com mudanças relevantes na infância, adolescência e idade adulta. A sua habilidade para navegar essas transições vai depender do apoio profissional e familiar que atenda às suas necessidades nos campos de saúde, educação, emprego, lazer e relacionamentos.

É importante que a gente pense no autismo como algo que precisa ser planejado em nível de saúde e educação como uma unidade, e não ser apenas um problema de saúde ou um problema de educação, não deve ser pensado em termos de plano individualizado de intervenções.

O papel da escola e da família

A família representa um dos primeiros ambientes no qual o sujeito é submetido para dar início a sua vida na sociedade. É notório que existe também a participação de outras instituições nesse processo, uma delas tem seu destaque por ser a instituição escolar. No entanto, a família tem uma importante participação no que tange a formação inicial do sujeito, visto que ela é o primeiro espaço para formação psíquica, moral e social da criança em sociedade.

PRADO (1981), a família não é um simples fenômeno natural. Ela é uma instituição social variando através da história e apresenta formas e finalidades diversas numa mesma época e lugar, conforme o grupo social que esteja.

Tanto a família quanto a escola desejam a mesma coisa: preparar as crianças para o mundo; no entanto, a família tem suas particularidades que a diferenciam da escola, e suas necessidades que a aproximam dessa instituição. A escola tem sua metodologia filosofia, no entanto ela necessita da família para concretizar seu projeto educativo. (PAROLIM, 2003, p. 99)

É desde o seu nascimento que a criança busca ocupar seu espaço no meio familiar, é neste espaço que a criança vai encontrar seus primeiros professores, parte daí sua visão de valores e crenças, que ao longo do tempo vão ser absorvidas ou não,

de acordo com cada atitude, exemplo e comportamento dos adultos envolvidos na constituição e formação desse indivíduo.

Na criança com TEA, o papel familiar não muda, se amplia em aspecto social e emocional. O núcleo familiar passa por momentos de aceitação, angústia, e até mesmo negação. A família, em sua grande maioria, ao receber o diagnóstico de autismo, tende a demonstrar uma recusa e passar por um longo processo de negação e luto. Visto que aquele ser era um objeto de desejo da família e foram criadas perspectivas em relação ao seu desenvolvimento e autonomia.

Porém, ao passar por esse luto, os envolvidos deve tornar isso parte do processo de ressignificação. É importante levar em conta que o luto é parte significativa do processo e que deve ser passageiro, não contínuo. Em muitos casos, na busca por um amparo para aquele indivíduo, o grupo acaba esquecendo a relevância da reestruturação familiar do ambiente em que o sujeito está inserido, assim como os aspectos emocionais de todos os envolvidos.

Para Freud (1915), o luto é um processo lento e doloroso, que tem como características uma tristeza profunda, afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre o objeto perdido, a perda de interesse no mundo externo a incapacidade de substituição com adoção de um novo objeto de amor.

A criança com autismo precisa estar inserida em um ambiente familiar harmonizado, para que durante o processo de inserção desse sujeito no universo escolar ele possa se desenvolver através das experiências simbólicas e vivenciadas uma aprendizagem significativa. Assim, poderá compreender o que lhe é ensinado.

De acordo com Ausubel (1978), uma aprendizagem é significativa quando uma nova informação se articula com um aspecto significativo da estrutura cognitiva do sujeito e ocorre um novo conhecimento. Na aprendizagem significativa, portanto, o aluno aprende quando encontra sentido no que aprende e este sentido se dá a partir dos esquemas prévios, a partir da experiência prévia que relaciona adequadamente entre si os conhecimentos aprendidos.

Partindo do pressuposto de Ausubel, o psicopedagogo nessa etapa pode contribuir de forma significativa e lúdica, não deixando de valorizar os conhecimentos prévios que essa criança traz de mundo, suas experiências, tornando sua convivência suave e estabelecendo um vínculo prazeroso e cheio de afeto. A partir do momento que a

família compreende seu papel e passa a atuar junto com esses dois eixos profissionais, o trabalho que será feito com essa criança terá um efeito significativo no processo de ensino aprendizagem diante da inclusão do mesmo no ambiente educacional.

Havendo a participação da família, compete então à instituição escolar, com base nas características individuais do indivíduo, buscar estratégias de ensino-aprendizagem para que o sujeito já inserido possa desenvolver habilidades respeitando as suas limitações.

Uma ligação estreita e continuada entre os professores e os pais leva pois muita coisa mais que a uma informação mútua: este intercâmbio acaba resultando em ajuda recíproca e, frequentemente, em aperfeiçoamento real dos métodos. Ao aproximar a escola da vida ou das preocupações profissionais dos pais, e ao proporcionar, reciprocamente, aos pais um interesse pelas coisas da escola, chega-se a uma divisão de responsabilidades [...] (PIAGET,2007,p.50).

Quando existe um processo inclusivo de parceria entre escola e família a criança com autismo desenvolve suas habilidades mesmo que diante de alguns entraves ou limitações, e os resultados em sua aprendizagem surgem. O papel da família junto com a instituição escolar deverá ser de parceria mútua, um caminhar junto, e nunca uma única via.

Nesse processo se destaca o papel profissional do professor que pode atuar juntamente com um psicopedagogo, os quais irão buscar estratégias de ensino-aprendizagem adequadas para cada indivíduo. Destacamos a utilização de um bom planejamento de aula, ambiente de ensino adequado e acolhimento emocional, tornando acessível uma equipe multidisciplinar à essas crianças.

Segundo Romanelli, (2009, p. 26), é importante ressaltar que a escola e família são instituições que atuam diretamente no desenvolvimento da aprendizagem, são as duas principais instituições presentes na sociedade responsáveis pela transmissão e construção de conhecimentos, portanto “é imprescindível que família e escola unam esforços e estratégias em busca de objetivos comuns, desenvolvendo, cada uma, seu papel e ao mesmo tempo juntas na função de educar, pois nenhuma pode assumir a responsabilidade da outra”

Do mesmo modo é importante ressaltar e pontuar que, a escola e a família possam conversar abertamente sobre as dificuldades existentes hoje na inclusão das crianças com TEA, a fim de que possa oportunizar ao sujeito um momento de

aprendizagem no qual, seja capaz de se posicionar no meio ao qual ele vai estar inserido. Ampliando sua visão de mundo, sua criticidade e no ato reflexivo.

A família precisa fazer-se presente na vida dos filhos e principalmente nos anos iniciais de escolarização, que é quando estes começam a legitimar os valores adquiridos no ambiente familiar, enquanto o contato entre família e escola é necessário em qualquer idade, durante os primeiros anos ele terá de ser mais intenso para coordenar as atividades educativas que permitam a rápida aquisição dos hábitos propostos. (LÓPEZ, 2002, p.27).

Então, entende-se que em qualquer que seja o momento escolar da criança a família tem um papel significativo, visto que vai contribuir na formação desse sujeito e em seu desenvolvimento escolar. Assim, escola e família devem estar sempre priorizando essa parceria.

Considerações finais

Ao longo do texto levantamos os principais problemas que necessitam ser pesquisados e discutidos e, também, os pontos positivos na inclusão e escolarização de alunos autistas com o suporte dos profissionais denominados mediadores. A partir das observações e pesquisas bibliográficas verificamos, entre outros aspectos, que a mediação pedagógica e psicopedagógica podem ser cada vez mais aprimoradas e efetivas nas escolas, como um instrumento educacional que auxilie na efetivação da inclusão escolar de qualidade, pautada nas necessidades educacionais especiais dos alunos.

A educação infantil é a primeira etapa da educação básica e período crítico no processo de desenvolvimento e aprendizagem de crianças com TEA. A construção da escola inclusiva desde a educação infantil implica em pensar em seus espaços, tempos, profissionais, recursos pedagógicos etc., voltados para a possibilidade de acesso, permanência e desenvolvimento pleno.

Para fazer a inclusão de verdade e garantir a aprendizagem de todos os alunos na escola regular é preciso fortalecer a formação dos professores e criar uma boa rede de apoio entre alunos, docentes, gestores escolares, famílias e profissionais de saúde que atendem as crianças com autismo.

A opção por este tipo de Educação não significa negar as dificuldades dos estudantes. Pelo contrário. Com a inclusão, as diferenças não são vistas como

problemas, mas como diversidade. Educação inclusiva, portanto, significa educar todas as crianças em um mesmo contexto escolar, tem sido um caminho importante para abranger a diversidade mediante a construção de uma escola que ofereça uma proposta ao grupo como um todo ao mesmo tempo em que atenda às necessidades de cada um, principalmente àqueles que correm risco de exclusão em termos de aprendizagem e participação na sala de aula.

E, apesar de sabermos dos problemas encontrados no processo de inclusão desses alunos, nos alegra e traz esperança percebermos que a escola tem ampliado o interesse e suas conexões com os conhecimentos necessários, saindo do conformismo e buscando se atualizar fora do eixo tradicional.

Referências

ALMEIDA, Dulce Barros de. Da educação especial à educação inclusiva? A proposta de “inclusão escolar”. Anped, 2007.

ASSUMPÇÃO, F. B. J. SCHWARTZMAN, J. S. **Autismo Infantil**. São Paulo: Memnon, 1995.

BAPTISTA, C. R. **Inclusão e escolarização**: múltiplas perspectivas. Porto Alegre: Mediação, 2006.

BOSA, C. **Autismo**: atuais interpretações para antigas observações. In: BAPTISTA, C. R. & BOSA, C. (Org.). **Autismo e educação**. Porto Alegre: Artemed, 2002. p. 21-39

BOSSA, Nadia A.; **A Psicopedagogia no Brasil**: Contribuições a Partir da Prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011. p. 13-247.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 25 ago. 2016.

BRASIL. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008. 2008b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>>. Acesso em: 2 set. 2016.

BRITES, Luciana; BRITES, Clay; **Mentes Únicas**: Aprenda como descobrir, entender e estimular uma pessoa com autismo e desenvolva suas habilidades impulsionando seu potencial. 1. ed. São Paulo: Gente Editora, 2019. p. 7-191.

CHIOTE, F. de. A. B. **Inclusão da criança com autismo na educação infantil**: trabalhando a mediação pedagógica. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2013.

CUNHA, E. **Autismo na escola**: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar – ideias e práticas pedagógicas. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2013.

Flexibilização Curricular: um caminho para o atendimento de aluno com deficiência. E. Lopes, PDE, Universidade Estadual de Londrina. Paraná. 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/786-2.pdf>

Gadia, Carlos – neurologista, Diretor-Médico, TISMOO Biotech Company, Brasil.

GAIATO, Mayra; **S.O.S. Autismo**: Guia Completo para Entender o Transtorno do Espectro Autista. 2. ed. São Paulo: nVersos, 2018. p. 19-254.

GAIATO, Mayra; TEIXEIRA, Gustavo; **O reizinho Autista**: Guia para lidar com comportamentos difíceis. 1. ed. São Paulo: nVersos Editora, 2018. p. 1-109.

Gauderer, E. Christian - **Autismo e Outros Atrasos do Desenvolvimento**, 01 jan 1997.

GOMES, C. G. S.; MENDES, E. G. Escolarização Inclusiva de Alunos com Autismo na Rede Municipal de Ensino de Belo Horizonte. In: Revista Brasileira de Educação Especial, Universidade Estadual Paulista. v.16, 3, pp.375-396,2010.

MACHADO, R. **Educação Inclusiva**: revisar e refazer a cultura escolar. [S. l.: s. n], 2006.

MANTOAN, M. T. E; **Inclusão Escolar** : O que é? Por quê? Como fazer? . 1. ed. São Paulo: Summus Editorial, 2015. p. 1-96.

MENEZES, A. R. S. de. **Inclusão escolar de alunos com autismo**: quem ensina e quem aprende? 160f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

OLIVEIRA, I. M. d; **Autismo e Inclusão Escolar**: percursos, desafios, possibilidades. 1. ed. Curitiba: CRV Editora, 2015. p. 1-170.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Declaração de Salamanca, 1994. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2016.

Revista da Educação Especial. MEC/SEESP. Out. 2005.

SANTOS, J. I. F. d; **Educação Especial**: Inclusão Escolar da Criança Autista. 1. ed. São Paulo: All Print Editora, 2011. p. 1-104.

