



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO – CEDUC
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

JUSSARA FERREIRA DA SILVA

**INCLUSÃO EDUCACIONAL DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: A PSICOPEDAGOGIA COMO UMA ALTERNATIVA POSSÍVEL**

**CAMPINA GRANDE
2020**

JUSSARA FERREIRA DA SILVA

**INCLUSÃO EDUCACIONAL DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: A PSICOPEDAGOGIA COMO UMA ALTERNATIVA POSSÍVEL**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a Coordenação do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientador: Profa. Dra. Livânia Beltrão Tavares.

**CAMPINA GRANDE
2020**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S48i Silva, Jussara Ferreira da.
Inclusão educacional da criança com transtorno do espectro autista [manuscrito] : a psicopedagogia como uma alternativa possível / Jussara Ferreira da Silva. - 2020.
21 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Educação, 2020.
"Orientação : Profa. Dra. Livânia Beltrão Tavares , Departamento de Educação - CEDUC."
1. Educação inclusiva. 2. Transtorno do Espectro Autista - TEA. 3. Psicopedagogia. I. Título
21. ed. CDD 370.115

JUSSARA FERREIRA DA SILVA

INCLUSÃO EDUCACIONAL DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: A PSICOPEDAGOGIA COMO UMA ALTERNATIVA POSSÍVEL

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a Coordenação do Curso de
Licenciatura em Pedagogia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Licenciada em Pedagogia.

Aprovada em: 03/12/2020.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Livânia Beltrão Tavares (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Eduardo Gomes Onofre
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Diana Sampaio Braga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho primeiramente Deus, por proporcionar-me esta conquista. A minha avó, meus pais, meu esposo, pela dedicação, companheirismo e amizade, que sempre me apoiaram e foram a base para seguir em frente.

“Descobrimos assim que a educação não é aquilo que o professor dá, mas um processo natural que se desenvolve espontaneamente no indivíduo humano; que não se adquire ouvindo palavras, mas em virtude de experiências efetuadas no ambiente.”

Maria Montessori (*apud* CUNHA, 2017)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA — AFINAL, DO QUÊ SE TRATA?	11
2.1	Um breve histórico do Autismo.....	11
2.2	TEA – Diagnóstico e Tratamento.....	13
3	INCLUSÃO EDUCACIONAL E LEGISLAÇÃO.....	14
4	TEA E A PSICOPEDAGOGIA	15
4.1	O que é Psicopedagogia e como ela se enquadra em casos de TEA?	16
4.2	Facilitadores do processo de inclusão	16
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
	REFERÊNCIAS	18

INCLUSÃO EDUCACIONAL DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A PSICOPEDAGOGIA COMO UMA ALTERNATIVA POSSÍVEL

EDUCATIONAL INCLUSION OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER: PSYCHOPEDAGOGY AS A POSSIBLE ALTERNATIVE

Jussara Ferreira da Silva*

RESUMO

O processo educacional, de forma geral, é composto por desafios e conquistas. Quando se trata da educação de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), embora as conquistas possam ser consideráveis, os desafios podem se transformar em obstáculos. Assim, o objetivo principal do presente estudo é apresentar a psicopedagogia como uma alternativa viável para o processo educacional de crianças com TEA. Como metodologia, adotamos o levantamento bibliográfico em conjunto com análise documental. O estudo apresenta caráter exploratório e descritivo. Ao final de nossa análise, concluímos que a inclusão educacional de crianças com TEA, além de garantia de direitos, consiste em um processo essencial para a socialização.

Palavras-chave: Educação. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Inclusão. Psicopedagogia.

ABSTRACT

The educational process, in general, is formed by challenges and achievements. When it comes to the education of children living with Autism Spectrum Disorder (ASD), even though achievements can be considerable, challenges can turn into obstacles. Like this, the main purpose of the present study is to present psychopedagogy as a viable alternative for the educational process of children with ASD. As methodology, we adopted bibliographic review combined with document analysis. The study presents exploratory and descriptive character. In the end of our analysis, we concluded that the educational inclusion of children with ASD, in addition to guaranteeing rights, consists in an essential process for socialization.

Keywords: Education. Autism Spectrum Disorder (ASD). Inclusion. Psychopedagogy.

*Graduanda do curso de Licenciatura em Pedagogia oferecido pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail para contato: ju_ssaraferreira@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O universo educacional, por si só, é composto por uma série de desafios e conquistas de base diária, os quais podem variar desde a aquisição das primeiras vogais até a formação dos primeiros textos. Tais conquistas e evoluções são marcos importantes no desenvolvimento das crianças. Porém, quando mergulhamos no universo das crianças que convivem com Transtorno do Espectro Autista - TEA, percebemos que os desafios podem se converter em obstáculos.

Atualmente, sabe-se que há vários níveis dentro do espectro do autismo. Algumas crianças não aparentam qualquer sintoma superficial deste transtorno, enquanto outras parecem viver em um mundo à parte. Em ambos os casos, no entanto, o aprendizado é possível, assim como a convivência com outras crianças e adultos que não apresentam o referido transtorno.

Assim, o objetivo principal do presente estudo é apresentar a psicopedagogia como uma alternativa viável para o processo educacional de crianças vivendo com o Transtorno do Espectro Autista. Para alcançar este objetivo, adotamos a metodologia de levantamento bibliográfico e análise documental, conforme descrito por Gil (2010), assumindo ainda um estudo de caráter descritivo e exploratório.

Para a construção de nossa pesquisa, nos apoiamos em autores como Brites (2018, 2019), Costa e Fernandes (2017), Cunha (2017), Holanda (2017), Lima (2014), Stelzer (2010), Rodrigues (2019), entre outros.

Nossa discussão está dividida em segmentos, a saber, uma breve definição do Transtorno do Espectro Autista (TEA), acompanhado de um rápido histórico da condição, diagnóstico e tratamento; seguido por uma apresentação da legislação que garante a inclusão escolar de crianças diagnosticadas com o transtorno; uma explanação a respeito da psicopedagogia e sua relação com o TEA além de facilitadores do processo de inclusão e finalizando com rápidas considerações finais.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA — AFINAL, DO QUÊ SE TRATA?

A denominação Transtorno do Espectro Autista (TEA) abarca uma ampla gama de características, sintomas e comportamentos que se diferenciam dos chamados neurotípicos¹. Esta é uma condição definida como sendo um transtorno do desenvolvimento cerebral, ou neurodesenvolvimento (APA, 2013), que resulta em prejuízos significativos em áreas diversas da vida, com ênfase especial na comunicação e interação social (HOLANDA, 2017).

Segundo Holanda (2017), crianças com TEA podem apresentar comportamentos repetitivos, restritos ou agressivos, além de alterações sensoriais que podem chegar a extremos, tais como hipersensibilidade ou insensibilidade a estímulos sonoros, táteis e olfativos. A gravidade da apresentação de tais sintomas varia de criança para criança.

2.1 Um breve histórico do Autismo

Conforme mencionado por Cunha (2017), a designação “autismo” foi empregada, pela primeira vez no ano de 1911, em uma tentativa feita pelo psiquiatra

¹ Pessoas que não apresentam os traços neurológicos relacionados ao TEA. (ROTH e ROWELL, 2017)

Eugen Bleuler de descrever características de esquizofrenia. Anos depois, em 1943, foi a vez de Leo Kanner, também psiquiatra, disseminar o termo como sendo uma designação adequada para as crianças que ele acompanhava em sua clínica. Kanner afirmava que as crianças autistas, por meio de seu comportamento distante ou ausente, buscavam manter o mundo externo distante. (KANNER, 1943)

O termo autismo foi cunhado a partir da palavra grega *autos*, que significa “de si mesmo” ou “próprio”. Portanto, a denominação foi considerada apropriada por descrever uma condição que envolvia, entre outras características, a fuga para dentro de si mesmo, já que as crianças acompanhadas apresentavam esse comportamento. (FERRARI, 2007)

Kanner foi, também, o responsável pela teoria de que o distúrbio observado em crianças era desenvolvido por conta do tipo de tratamento que as mães lhes dispensavam. Teoria esta que, em anos subsequentes, foi popularizada por Bruno Bettelheim, um sobrevivente dos campos de concentração nazistas que possuía forte apelo junto à mídia de sua época. Assim, as observações feitas por Kanner e Bettelheim contribuíram significativamente para a criação e manutenção do estigma de que as mães são responsáveis pelo desenvolvimento do autismo, por apresentarem a condição como sendo de ordem afetiva e não cognitiva. (LIMA, 2014; FEINSTEIN, 2010)

No mesmo período em que Kanner fazia suas primeiras publicações, mas sem ter conhecimento das mesmas, Hans Asperger, um psiquiatra austríaco, realizava seus próprios estudos e observações de crianças com comportamentos atípicos; os quais resultaram na publicação do artigo “Psicopatologia Autista da Infância”, originalmente escrito em alemão. A condição apresentada pelas crianças estudadas ficou conhecida como Síndrome de Asperger. A despeito do fato de não terem conhecimento dos estudos performados por Kanner, Asperger utilizou basicamente a mesma denominação para a condição por ele descrita. (ZAFEIRIOU, 2007; HOLANDA, 2017)

Nos anos que se seguiram às descrições de Kanner e Asperger, o que hoje é conhecido como autismo recebeu diversas denominações, a saber, autismo esquizofrênico, *autismus infantus*, tríade de deterioração social, síndromes autistas, desordens autistas, para citar apenas algumas. (RODRÍGUEZ-BARRIONUEVO *et al.*, 2002)

Conforme o tempo passava, a então chamada síndrome do autismo gerava interesse crescente entre os estudiosos. No ano de 1964, o psicólogo Rimland Bernard publicou um livro, intitulado “Autismo Infantil: a síndrome e suas implicações para a teoria neural do comportamento”, no qual defendia que o fator afetivo não era o determinante para o desenvolvimento da condição, mas que esta se tratava de um distúrbio de ordem neurológica. Sendo pai de uma criança autista, Bernard se recusava a aceitar as colocações de Bettelheim a respeito da responsabilidade materna, especialmente por vivenciar exemplos que entravam em oposição direta com o que era apresentado pelo psiquiatra. Bernard e sua esposa são cofundadores da Associação Americana de Autismo. (STELZER, 2010)

Profissionais da área da psiquiatria e psicologia, em anos subsequentes, formularam teorias e hipóteses a respeito das prováveis causas de desenvolvimento do autismo. Postulou-se, por exemplo, que o autismo seria o resultado de determinação genética e uma forma de introversão extrema; causado por ausência de contato pessoal e privação emocional e social; ocasionado pela exposição de cérebros altamente funcionais ao oxigênio do ambiente, o que provocaria lesões; entre outras possíveis explicações. (MOORE e SHIEK, 1971; WEBB, 1972; RUTTER, 1971)

Na atualidade, mesmo após o que pode ser chamado de evolução na compreensão do agora denominado TEA, ainda não há clareza total em seu entendimento. Trata-se de uma condição que envolve e gera muitas incertezas. O que se pode afirmar é que este é um transtorno que, por vezes, acarreta prejuízos orgânicos, convulsões, *déficit* cognitivo, dificuldades para a convivência em sociedade, entre outros. A variabilidade de sintomas aumenta a dificuldade para se traçar perfis únicos tanto para a identificação quanto para o tratamento do transtorno. (CUNHA, 2017)

2.2 TEA – Diagnóstico e Tratamento

Holanda (2017) afirma que as mães e parentes mais próximos costumam ser os primeiros a identificar sintomas de TEA em seus filhos e são, em uma quantidade significativa de casos, ignorados em suas preocupações, tanto pelo restante dos familiares quanto pelo pediatra da criança. Há profissionais que defendem a ideia de que o desenvolvimento de cada criança ocorre de forma única e particular, tendendo a ignorar os marcos de desenvolvimento comuns para determinadas faixas etárias.

Não existem, ainda, exames clínicos e laboratoriais de qualquer natureza que possam apontar que uma criança apresenta o quadro de TEA. De forma geral, o diagnóstico de TEA é feito através de observação e acompanhamento das crianças no que diz respeito aos seus comportamentos, atitudes, reações e desenvolvimento como um todo. A definição diagnóstica é feita por profissionais da saúde. (CUNHA, 2017; HOLANDA, 2017; STELZER, 2010)

A esse respeito, a precocidade do diagnóstico é de suma importância para assegurar maiores chances de melhorias ao longo da vida. No entanto, Holanda (2017) explicita sua preocupação ao afirmar que:

Enquanto a média de idade de diagnóstico nos Estados Unidos é de cerca de 3 anos (o que ainda é considerado tarde, pois o diagnóstico antes dos 2 anos permite um melhor prognóstico), no Brasil, os indivíduos são diagnosticados, em média, por volta dos 8 anos. (HOLANDA, 2017, p. 19)

O início tardio de terapias e tratamentos implica, em diversos casos, no aumento da dificuldade do desenvolvimento e socialização das crianças com TEA. Vale salientar que, apesar do aumento na divulgação e melhora da compreensão desta condição, ainda é possível encontrar pais e médicos que se recusam a aceitar o diagnóstico, preferindo defender a hipótese de que cada criança, naturalmente, apresenta neurodesenvolvimentos diferenciados, no que devem ser respeitadas. (HOLANDA, 2017)

Na atualidade, pesquisadores, profissionais da saúde que exercem suas atividades em ambiente clínico, grupos de pais e cuidadores estão empenhados no desenvolvimento de tratamentos e terapias eficientes para o desenvolvimento e evolução de crianças diagnosticadas com TEA. Dentre as intervenções com comprovação científica de eficiência, podemos citar: Análise Comportamental Aplicada, tratamento e educação de autistas e crianças com deficiência relacionada à comunicação, o Modelo Denver de início precoce, a Diferença Individual de Desenvolvimento e o Tratamento de Resposta Pivotal. (BRITES; BRITES, 2019)

Para Brites e Brites (2019), ter um diagnóstico definitivo é importante porque, de outra forma, não se pode definir parâmetros avaliativos, impossibilitando a

avaliação de desenvolvimento da criança. O diagnóstico também permite a escolha de tratamentos direcionados e específicos para a criança autista. É preciso, ainda, enfatizar que, sem o diagnóstico, as crianças estão mais expostas à *bullying* e tratamentos inadequados por parte da família, colegas, escola e sociedade em geral. Estando de posse do laudo médico, em contrapartida, têm-se a possibilidade de cobertura legal, com garantia de direitos civis para diversos aspectos da vida.

[...] o diagnóstico comprovado de TEA faz essa pessoa ter os mesmos direitos concedidos a alguém com transtornos mentais ou com deficiência, o que inclui acesso a programas do Sistema Único de Saúde (SUS), programas escolares, além de benefícios sociais, como benefício de prestação continuada (BPC), em alguns casos, e a transporte gratuito, por exemplo. Esses direitos são garantidos pelas leis nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, também conhecida como “Lei Berenice Piana”, mãe de criança com autismo e que lutou para instituição da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. (HOLANDA, 2017, p. 22)

É válido mencionar que crianças e adultos com TEA gozam dos mesmos direitos que pessoas consideradas neurotípicas. No entanto, sua forma diferenciada de se relacionar com o ambiente e a sociedade, torna necessária a existência de garantia de direitos específicos, como os retratados na citação acima. (HOLANDA, 2017)

3 INCLUSÃO EDUCACIONAL E LEGISLAÇÃO

O ambiente escolar, além de fornecer o que conhecemos como educação formal (ensino de português, matemática, ciências e demais disciplinas), oferece o espaço de interação social que apresenta, em menor escala, o modelo da vida em sociedade, com horários, rotinas, responsabilidades e convivência com pessoas diferentes de nós mesmos. (BRITES; BRITES, 2019)

Os autores supracitados enfatizam que, mesmo se relacionando com o mundo de maneira distinta, a escolarização de crianças com TEA é de grande importância. Os modelos de interação social e estímulos motores e de aprendizagem que têm lugar no ambiente escolar são necessários à criança autista, permitindo e incentivando que haja um desenvolvimento global. (BRITES e BRITES, 2019)

Conforme Cunha (2017),

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. (p. 25)

Ainda assim, as características do TEA fazem com que os desafios enfrentados por estas crianças e seus educadores sejam ampliados de forma exponencial. A hipersensibilidade pode fazer com que a criança autista se negue a permanecer no ambiente escolar por conta da presença de contínuos estímulos sonoros, os quais podem causar desconforto agudo. Novos espaços, pessoas, cores e formas também podem ser compreendidos pelos autistas como uma forma de agressão, dificultando seu entrosamento e adaptação, especialmente no início do ano letivo. Ainda assim,

quando se fala em escolarização, precisa-se considerar o processo de inclusão. (BRITES; BRITES, 2019)

A Constituição de 1988 (BRASIL, 1988) deixa claro que a educação é um direito de todos. A interpretação da Constituição permite que se inclua a criança autista no termo “todos”.

No ano de 2012, os direitos que já eram preconizados pela Constituição receberam um reforço positivo com a promulgação da Lei Berenice Piana, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. A partir de então, a universalização do acesso a escolarização regular foi fortalecido. (BRASIL, 2012)

De acordo com Brites e Brites (2019), o conceito de educação inclusiva engloba não apenas o acesso à escola, como a permanência da criança com TEA, protegida de quaisquer formas de preconceito motivadas por conta do transtorno. A Lei Berenice Piana reforça e endossa o mesmo preceito. (BRASIL, 2012)

Constitucionalmente, a educação, enquanto direito, contempla a prerrogativa da preparação para o exercício da cidadania e qualificação para o mercado de trabalho; mas, além disso,

[...] a Constituição Federal de 1988 estabelece cerca de trinta disposições referentes ao direito à educação visando a sua efetivação, destacando-se entre elas: a garantia do ensino obrigatório e gratuito como direito público subjetivo (artigo 208, § 1º), assegurando também sua oferta gratuita àqueles que a ele não tiveram acesso na idade própria (artigo 208, inciso I); a responsabilização das autoridades competentes pelo não oferecimento do ensino obrigatório e gratuito ou por sua oferta irregular (artigo 208, § 2º); a indicação dos princípios e objetivos sob os quais o direito à educação deve ser concretizado (artigo 206); o estabelecimento de competências legislativas em matéria educacional (artigo 22, inciso XXIV e artigo 24, inciso IX); a repartição de competências administrativas na efetivação do direito à educação (artigo 211); a organização do financiamento educacional (artigo 212 e artigo 213) e o estabelecimento das garantias e meios judiciais para a sua concretização. (SCAF; PINTO, 2016)

A combinação destes dispositivos legais se traduz na democratização do ensino, que deve ser garantido pelo Estado. A negligência no que diz respeito à efetivação destas leis é compreendida como uma forma de violação da dignidade humana da criança com TEA. (COSTA; FERNANDES, 2017)

4 TEA E A PSICOPEDAGOGIA

Como mencionado anteriormente, as formas diversas de interação com o mundo apresentadas por crianças com TEA, bem como suas respostas aos estímulos recebidos, representam um desafio considerável aos educadores, que precisam desenvolver estratégias e fazer uso de abordagens diferenciadas para alcançar o objetivo atender de forma eficiente esta parcela dos estudantes. (BRITES; BRITES, 2019)

Cunha (2017) destaca que:

É normal a criança autista senti-se desconfortável e intimidada em um ambiente novo, como o da escola. É normal buscar apoio nas coisas ou nos movimentos que a atraem, mantendo-se permanentemente concentrada

neles, esquecendo de todo o resto. É normal a birra quando alguém a contraria. É normal o medo e a raiva ganharem proporções traumáticas. O professor precisa aprender a se relacionar com a realidade do mundo autístico. Nessa relação, quem aprende primeiro é o professor e quem vai ensinar-lhe é o aluno. (p. 26)

Eis, novamente, a importância do atendimento diferenciado a este aluno, o que inclui não apenas um tom de voz que expresse maior afetividade, mas o ato de se colocar frente a frente com a criança para poder lhe olhar nos olhos, assim atraindo sua atenção. Nesse ponto, levanta-se o questionamento: seria necessário um profissional diferenciado para realizar tais atendimentos? (CUNHA, 2017)

4.1 O que é Psicopedagogia e como ela se enquadra em casos de TEA?

Pode-se definir a psicopedagogia como sendo uma combinação de saberes multidisciplinar (pedagogia, psicologia, neurologia, entre outros), que se destina a investigar a relação da criança com a aprendizagem. Os profissionais dessa área costumam adotar abordagens que interligam aspectos psicológicos, pedagógicos, cognitivos e afetivos, baseando-se na observação e análise de situações concretas. (BRITES, 2018)

Nas palavras de Cunha (2017),

A psicopedagogia busca compreender como ocorrem os processos de aquisição do saber e entender as possíveis dificuldades que o aluno encontra nesse processo. [...] Requer primazia da observação para atingir os demais passos: entendimento, prevenção, atuação e intervenção. (pp. 93 e 94)

De acordo com Brites (2018), uma das funções do psicopedagogo é definir maneiras eficientes de socializar o conhecimento com as crianças autistas, de forma a estimulá-las cognitivamente, possibilitando sua evolução, além de auxiliá-las a navegar os meandros da convivência em sociedade de maneira assertiva. A atuação deste profissional facilita o processo de assimilação de padrões comportamentais, permitindo que as crianças com TEA desenvolvam novos padrões de relacionamento com o mundo.

Segundo Cunha (2017), quando se trata de educação, “quem mostra o caminho é quem aprende e não quem ensina” (p. 22). Assim sendo, no universo do TEA, a atuação de profissionais observadores e sensíveis às dificuldades e particularidades da criança aprendente é essencial.

Brites (2018) enfatiza a relevância da atuação dos profissionais da psicopedagogia na educação de crianças vivendo com TEA, porém, recomenda cautela para que as intervenções feitas promovam assimilação e compreensão dos padrões desejáveis de interação interpessoal e o bom desenvolvimento de habilidades comunicativas, citando apenas alguns.

4.2 Facilitadores do processo de inclusão

Uma das maneiras de envolver as crianças com TEA no processo educacional é por meio da utilização de atividades. Nesse aspecto, o desafio é conhecer o aluno

em profundidade para selecionar e/ou adaptar atividades que lhe atraiam o suficiente para que queiram participar. (RODRIGUES, 2019)

A adaptação a ser feita deve englobar mais que atividades isoladas, alcançando o próprio currículo. Para que as crianças com TEA se sintam motivadas a permanecer no ambiente escolar, necessitam de modelos diferenciados e específicos na condução de sua aprendizagem. Considerando o alto índice de variabilidade nas manifestações comportamentais de autistas, deve-se considerar um programa individualizado e não um padrão que seria mais adequado às crianças neurotípicas. (BRITES; BRITES, 2019)

Em se tratando da escolarização de crianças abaixo dos cinco anos de idade, deve-se levar em consideração o tipo de intervenção que tenha como prioridade o desenvolvimento e compensação de *déficits* relacionados à leitura/escrita, aquisição de conhecimentos matemáticos e redução de comportamentos agressivos, restritos e repetitivos. Acima dos cinco anos de idade, o foco deve estar concentrados, além dos fatores anteriores, nas áreas que ainda se apresentem como problemáticas para a criança, demandando reforços e/ou correções. (CUNHA, 2017; BRITES; BRITES, 2019)

Cunha (2017) afirma que, para ser funcional, o currículo deve compreender atividades que possam ser executadas em sintonia entre escola e família, apresentando-se de forma gradativa e processual (cada etapa deve ser seguida de outra, com níveis de dificuldade crescente, porém não em demasia). A interação entre professor e aluno não pode ser negligenciada, especialmente porque o desenvolvimento da afetividade entre ambos representa uma etapa significativa no processo de aprendizagem da criança com TEA.

As atividades aplicadas devem levar em conta o que atrai a atenção da criança de forma significativa e, durante sua realização, a comunicação por parte do professor é essencial. O vínculo entre aluno e professor deve ser próximo, com este chamando a criança pelo nome em tonalidades claras, porém calmas. (RODRIGUES, 2019; CUNHA, 2017)

Cores, formas geométricas, texturas diferenciadas, são naturalmente estimulantes para a criança com TEA, podendo, inclusive, funcionar como redutores de estresse e ansiedade, além de serem úteis para o desenvolvimento da coordenação motora fina e ampla. Atividades como rasgar jornais, rabiscar papéis, subir e descer escadas são boas alternativas. Todavia, o professor é necessário prestar atenção à resposta dos alunos para cada atividade. Reforça-se neste ponto a ideia de que cada criança é única em suas reações e, por não haver um padrão, o olhar do professor será o melhor juiz para realizar as escolhas mais eficientes e adequadas. (CUNHA, 2017; MICCA *et al.*, 2014)

Dentre os materiais pedagógicos a serem empregados no processo educacional, é válido mencionar os “materiais montessorianos de encaixes geométricos articulados em ordem de tamanho, espessura e peso” que, mesmo sendo amplamente utilizados com estudantes neurotípicos, oferecem apoio significativo para os autistas, uma vez que são estimulantes cognitivos e motores. Mesmo fazendo relações visuais e de montagem de forma particular, crianças com TEA, ao utilizarem os materiais montessorianos, acabam por se familiarizar com cores e espessuras distintas, pesos e formatos geométricos, desenvolvendo a percepção de diferenças e semelhanças visuais e táteis. (CUNHA, 2017, p. 53)

A técnica de uso desses materiais visa ao interesse e ao estímulo, para que o aluno, por meio de pequenos passos, possa, de forma gradual e constante, seguir adiante, descobrindo novas formas de manuseio e novas experiências

de aprendizagem. Além de estimularem o desenvolvimento motor e cognitivo, esses materiais possuem a capacidade de manter o aprendente sob concentração, não permitindo a dispersão que comumente ocorre quando ele é simplesmente ouvinte. (LAGOA, 1981 *apud* CUNHA, 2017, pp. 57 e 58)

Novamente, enfatizamos que a qualidade única de cada criança com TEA pede a utilização de materiais e atividades diversos, os quais não poderíamos esgotar nestas páginas. (CUNHA, 2017; RODRIGUES, 2019)

O aluno com autismo não é incapaz de aprender, mas tem uma forma peculiar de responder aos estímulos, culminando por trazer-lhe um comportamento diferenciado, que pode ser responsável tanto por grandes angústias como por grandes descobertas, dependendo da ajuda que ele receber. (CUNHA, 2017, p. 59)

Destarte, a sensibilidade do professor determinará os materiais e atividades mais adequados e eficientes para que cada aluno apresente respostas e desenvolvimentos mais significativos. Obterá resultados mais significativos o modelo de educação que for baseado nos afetos do aprendente, mais do que nas preferências de quem ensina. (CUNHA, 2017)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegamos à conclusão de que alguns pontos importantes não podem ser perdidos de vista no que se refere ao universo da educação oferecida para a criança diagnosticada com TEA.

Torna-se necessário salientar a importância do diagnóstico precoce, uma vez que, desta precocidade, pode depender o melhor desenvolvimento global da criança, resultando não apenas em conhecimentos educacionais desejáveis, como em autonomia na vida adulta, respeitadas as limitações causadas pelo espectro em que ela se encontra.

Após o diagnóstico da condição de TEA, o acesso à educação, enquanto direito humano, assume um lugar de grande importância. Apesar das dificuldades variadas enfrentadas por estas crianças, não há viabilidade em seu isolamento social. Pelo contrário, a socialização de crianças autistas pode e deve ser feita, com vistas ao preparo desta criança para viver como cidadã e desfrutar de seus direitos, garantidos por lei.

A atuação de profissionais da psicopedagogia no processo educacional destas crianças se configura como sendo de grande importância. Especialmente levando-se em conta o fato de que este profissional possui uma visão multidisciplinar, podendo conduzir o desenvolvimento das crianças autistas de forma mais sensível e global.

Por fim, ressaltamos a importância do presente estudo para a comunidade acadêmico-científica, que reside no fato da necessidade de se praticar a inclusão educacional por meio do conhecimento e divulgação de conhecimento a respeito da temática. Além de incentivar a qualificação de educadores para trabalharem com crianças autistas dentro e fora de escolas especializadas para este público.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders** - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil 1988.

_____. **Lei Federal nº 12.764/2012**, de 27 de Dezembro de 2012, institui a política nacional de proteção dos direito da pessoa com transtornos do espectro Autista diário da república federativa do Brasil, Brasília, DF: 28 de dezembro 2012.

BRITES, Clay. **Intervenção psicopedagógica em casos de TEA**. São Paulo: Instituto NeuroSaber, 2018. Disponível em: <<https://institutoneurosaber.com.br/intervencao-psicopedagogica-em-casos-de-tea/>> Acesso em: 16 de maio de 2020.

BRITES, Luciana; BRITES, Clay. **Mentes Únicas**. São Paulo: Editora Gente, 2019.

COSTA, Marli Marlene Moraes da; FERNANDES, Paula Vanessa. A Educação Inclusiva do Autista como Direito Humano Fundamental e a Tutela Jurisdicional: As Possibilidades e os Limites. *In: Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas*. UNIFAFIBE, V. 5, n. 2, 2017.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família**. 7 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2017.

FEINSTEIN, Adam. **A History of Autism: Conversations with the Pioneers**. London: Wiley Blackwell, 2010.

FERRARI, Pierre. Surgimento do conceito de autismo infantil. *In: FERRARI, Pierre. Autismo infantil*. São Paulo: Paulinas, p. 5-15, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. 2 reimpressão. São Paulo: Atlas, 2010.

HOLANDA, Gustavo Nogueira de. **Transtorno do Espectro Autista: Informações para pais, professores e profissionais da Saúde**. Jaboaão dos Guararapes: Publicação independente, 2017.

KANNER, Leo. Autistic Disturbances of Affective Contact. **Nervous Child**, V. 2, p. 217-250, 1943.

LIMA, Rossano Cabral. A Construção Histórica do Autismo (1943-1983). **Ciências Humanas e Sociais em Revista**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 109-123, 2014.

MICCAS, C.; VITAL, A. A. F.; FAMÁ, M. E.; D'ANTINO, A. Avaliação de funcionalidade em atividades e participação de alunos com transtornos do espectro do autismo. *In: Revista Psicopedagogia*. 2014, V. 31 (94), pp 3-10.

MOORE, D. J.; SHIEK, D. A. Toward a Theory of Early Autism. **Psychological Review**, V. 78 (5), p. 451-456, 1971.

RODRIGUES, Leandro. **Como adaptar atividades para alunos com deficiência:** aprenda a identificar as necessidades do seu aluno e adaptar atividades. Teresópolis: Instituto Itard, 2019.

RODRÍGUEZ-BARRIONUEVO, A. C.; RODRÍGUEZ-VIVES, M. A. Diagnóstico Clínico del Autismo. **Revista de Neurologia**, V. 34 (supl. 1), p. S72-S77, 2002.

ROTH, Ilona; ROWELL, Nancy. **Understanding Autism**. The Open University, 2017.

RUTTER, M.; Bartak, L. Causes of Infantile Autism: Some Considerations from Recent Research. **Journal of Autism and Childhood Schizophrenia**, V. 1 (1), p. 20-32, 1971.

SCAF, Elisângela Alves da Silva; PINTO, Isabela Rahal de Rezende. O Supremo Tribunal Federal e a Garantia do Direito à Educação. **Revista Brasileira de Educação**, v. 21, n. 65, abr. jun. 2016.

STELZER, Fernando Gustavo. Uma pequena história do autismo. In: **Cadernos Pandorga de Autismo**. 1ªed. v.01. São Leopoldo: Associação Mantenedora Pandorga, 2010.

WEBB, R. A Comment on D. J. Moore and D. A. Shiek's "Toward a Theory of Early Infantile Autism". **Psychological Review**, V. 79 (3), p. 278-279, 1972.

ZAFEIRIOU, D. I.; VERVERI, A.; VARGIAMI, E. Childhood Autism and Associated Comorbidities. **Brain & Development**, V. 29, p. 257-272, 2007.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, que me concedeu o dom da vida e por proporcionar-me essa conquista através da perseverança de estudar.

A minha avó com suas palavras sábias, mesmo dizendo: “professor luta muito, mas se foi o que você escolheu, siga em frente!” aconselhou-me a sempre lutar por meus ideais.

Aos meus pais, que sempre fizeram o possível para garantir meus estudos e da minha irmã.

Ao meu esposo, que esteve presente nos momentos da vida acadêmica, sendo meu braço direito.

A toda minha família, que com confiança, fé e esperança estimularam-me a continuar estudando.

Aos meus amigos bem próximos e distantes, que ajudaram durante o curso e me deram forças para continuar.

À professora Livânia Beltrão, pelas leituras sugeridas ao longo dessa orientação, pela dedicação e paciência.

A todos eles, meus eternos agradecimentos.