



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**REGICLAUDIA DA SILVA BEZERRA**

**A INCLUSÃO DE ALUNOS COM AUTISMO NA ESCOLA REGULAR:  
DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

**Campina Grande  
2014**

**REGICLAUDIA DA SILVA BEZERRA**

**A INCLUSÃO DE ALUNOS COM AUTISMO NA ESCOLA REGULAR:  
DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Pedagogia do Departamento de Educação da Universidade Estadual da Paraíba em cumprimento às exigências legais para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: **Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Valdecy Margarida da Silva.**

**Campina Grande  
2014**

É expressamente proibida 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 da dissertação.

B574i Bezerra, RegiClaudia da Silva.

A inclusão de alunos com autismo na escola regular [manuscrito]  
: desafios e perspectivas / RegiClaudia da Silva Bezerra. - 2014.  
40 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) -  
Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Educação, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Valdecy Margarida da Silva,  
Departamento de Pedagogia".

1. Educação especial. 2. Educação inclusiva. 3. Autismo. 4.  
Inclusão social. I. Título.

21. ed. CDD 371.9

**REGICLAUDIA DA SILVA BEZERRA**

**A INCLUSÃO DE ALUNOS COM AUTISMO NA ESCOLA REGULAR:  
DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

Aprovado em: 21 / 02 /2014

Banca Examinadora:



---

**Prof.ª Dr.ª Valdecy Margarida da Silva - UEPB**  
Orientadora



---

**Prof.ª Ms. Maria Lúcia Serafim - UEPB**  
Examinadora



---

**Prof.ª Dr.ª Paula Almeida de Castro – UEPB**  
Examinadora

**Campina Grande-PB**

**2014**

*Dedico a todos os pais e professores que acreditam que por traz de um “silêncio” de um autista há muito mais que os olhos consigam enxergar.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, sem ele nada seria possível em minha vida. É a este Deus tão grande que dedico mais um sonho realizado, concedido por ele.

À minha orientadora, a Profa. Dra. Valdecy Margarida da Silva, que acreditou em minha proposta, estando sempre acessível ao compartilhar seus conhecimentos comigo. Agradeço, também, aos demais professores do Departamento de Educação da UEPB, que contribuíram para a minha formação profissional, possibilitando a realização desta etapa de minha vida. Muito obrigada a todos!

Agradeço à minha família, que me proporcionaram estruturas baseadas no amor de Cristo e no respeito ao próximo, dando-me, desta forma, bases necessárias para alcançar felicidade e sucesso durante a minha caminhada em buscas de meus sonhos. A nossa união permanecerá inabalável por toda a vida. Amo muito vocês!

Ao meu esposo, Roziel Cassiano da Silva, que sempre esteve ao meu lado, me proporcionando carinho, amor e compreensão durante todo esse período de caminhada. Obrigada, meu querido, por ser quem és, amigo e fiel companheiro. Que Deus nos abençoe nesta caminhada que juntos trilhamos por toda vida. Te amo muito!

Às minhas amigas inseparáveis Cileide, Elizabete, Juliana, Meres e Silane, que de uma forma muito ativa deram um toque especial aos nossos cinco anos de faculdade. Saudades e lembranças inesquecíveis ficarão de uma amizade verdadeira.

E, finalmente, agradeço, ao mesmo tempo em que dedico esta vitória, a minha amiga e irmã Mariza Pereira, a primeira a creditar em meu potencial, estando sempre ao meu lado nas tardes de estudos onde o sono sempre me vencia, nos vestibulares anteriores realizados sem sucesso, nos momentos de insegurança no início do Curso de Pedagogia; enfim, a esta amiga querida que me ensinou indiretamente que não há barreiras que um bom livro e dedicação não possa vencê-las. Muito obrigada, amiga!

### ***Oração das crianças especiais***

*“Bem aventurados os que compreendem  
o meu estranho passo a caminhar.*

*Bem aventurados os que compreendem  
que ainda que meus olhos brilhem, minha mente é lenta.*

*Bem aventurados os que olham  
e não vêem a comida que eu deixo cair fora do prato.*

*Bem aventurados os que, com um sorriso nos lábios,  
me estimulam a tentar mais uma vez.*

*Bem aventurados os que nunca me lembram que hoje fiz a mesma pergunta duas  
vezes.*

*Bem aventurados os que compreendem  
que me é difícil converter em palavras os meus pensamentos.*

*Bem aventurados os que me escutam,  
pois eu também tenho algo a dizer.*

*Bem aventurados os que sabem o que sente o meu coração,  
embora não o possa expressar.*

*Bem aventurados os que me amam como sou, tão somente como sou,  
e não como eles gostariam que eu fosse.”*

(Autor desconhecido)

BEZERRA, RegiClaudia da Silva. A inclusão de alunos com autismo na escola regular: desafios e perspectivas. 45f. Trabalho de Conclusão do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB, 2014.

## RESUMO

O Brasil vivencia uma realidade atual com cerca de dois milhões de crianças e jovens com o transtorno do autismo e caminha para um futuro crescente deste número, segundo a ONU. Estes dados nos levam a uma série de questionamentos sobre nossas políticas públicas frente a esta realidade nas escolas regulares, em seu processo de inclusão de crianças com algum tipo de transtorno, inclusive o autismo. Sabemos que o acometimento do transtorno autista estará presente independentemente da classe social ou da etnia em que esteja inserido o sujeito. No entanto, a disparidade ao acesso a informações e a uma educação de fato consolidada inclusiva ainda se torna privilégio de poucos que conseguem pagar os melhores “tratamentos” e boas escolas com profissionais com um nível de capacitação maior para lidar com o transtorno. O presente trabalho, que se constitui em uma pesquisa de caráter exploratório, faz uma breve reflexão sobre o processo de inclusão de alunos autistas na rede regular de ensino, bem como relata um caso de insucesso no processo de inclusão de uma criança autista na rede regular de ensino. Para tanto, procedeu-se uma revisão da literatura, bem como se realizou uma entrevista com os pais de uma criança autista. A pesquisa evidencia que não há inclusão sem que haja uma conscientização de todos os envolvidos no processo. Poder público, escola, professores e famílias necessitam juntar esforços para que de fato a inclusão seja consolidada na vida de um autista. Esperamos contribuir com o imenso diálogo urgente e necessário sobre a inclusão do aluno autista na escola regular.

**Palavras-chave:** Autismo. Inclusão. Família/Escola.



BEZERRA, Regiáudia da Silva. **The inclusion of students with autism in regular school: challenges and perspectives.** 45s. Completion Work of Degree Course in Pedagogy from the State University of Paraíba. Campina Grande-PB, 2014.

## **ABSTRACT**

Brazil experiences a present reality with about two million children and young people with the disorder of autism and is moving to increase this number in future, according to the United Nations. These numbers lead us to a series of questions about our public policies facing this reality in regular schools, in the process of inclusion of children with some type of disorder, including autism. We know that the onset of autistic disorder is present regardless of social class or ethnicity as the subject is inserted. Meantime, the disparity of access to information and education inclusive consolidated fact becomes even privileged few who can afford the best " treatments " and good schools with professionals with a higher level of competence to deal with the disorder. This present work, which constitutes an exploratory character, a brief reflection on the process of inclusion of autistic students in regular education and reports a case of failure of the inclusion of an autistic child process in regular teaching. For that, we proceeded to a literature review, as well as conducted an interview with the parents of an autistic child. The research shows that there is no inclusion without having an awareness of all involved. Government, school, teachers, and families need to join forces so that in fact the inclusion is consolidated in the life of an autistic. Hope to contribute to the urgent and necessary dialogue about the inclusion of autistic students in regular schools .

**Keywords:** Autism. Inclusion. Family/School.

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 01:** Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) .....13

**Quadro 02:** Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (ICD-10) .....14

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1. MAS... O QUE É MESMO O AUTISMO?.....</b>	<b>11</b>
1.1 Etimologias da palavra autismo.....	11
1.2 Definições.....	12
1.3 Causas .....	14
1.4 Diagnóstico.....	17
1.5 Tratamento .....	18
<b>2. A PERSPECTIVA DA INCLUSÃO DE ALUNOS AUTISTAS NA ESCOLA REGULAR ..</b>	<b>22</b>
2.1 A Inclusão como pano de fundo para o trabalho com alunos autistas na escola regular .....	24
2.2. Os programas educacionais utilizados com alunos autistas .....	27
<b>3. O PAPEL DOS PAIS E DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO QUE LIDAM COM A CRIANÇA AUTISTA .....</b>	<b>29</b>
3.1 O papel da escola no trabalho com a criança autista.....	31
3.1.1 O estímulo ao desenvolvimento social e comunicativo da criança autista .....	32
<b>4. O CASO DA INCLUSÃO DE UMA CRIANÇA AUTISTA NO ENSINO REGULAR .....</b>	<b>34</b>
4.1 A disparidade entre a lei constituída e a realidade de fato encontrada na inclusão do aluno autista na rede de ensino.....	34
<b>5. CONCLUSÕES .....</b>	<b>39</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>40</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>41</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho surge da nossa inquietação como profissional da educação aodeparamo-nos com uma política de educação inclusivacontraditória aodiscurso da inclusão que pregam a respeito de todos os sujeitos brasileiros portadores de deficiências físicas ou intelectuais, como estabelecidas por leis constituídas no país. Observa-se que a realidade distancia-se do que está exposto nas leis, havendo uma disparidade alarmante entre estas duas vertentes. Não é preciso ir longe para encontrarmos realidades que vão de encontro ao princípio da inclusão.

A questão central que motiva este trabalho, portanto, é o processo da inclusão da criança autista em escolas públicas da rede regular de ensino da Cidade de Campina Grande-PB. Com base na revisão da literatura sobre inclusão de crianças autistas no ensino regular analisamos o caso de uma criança com o transtorno autista que buscou uma escola da rede pública de ensino de Campina Grande/PB no período letivo de 2013. Nessa busca, seus familiares enfrentaram a dura realidade da exclusão, da negligência das políticas públicas e do despreparo dos profissionais para lidarem com as peculiaridades da criança.

O presente artigo está dividido em quatro tópicos. No primeiro, fizemos uma revisão da literatura sobre o autismo, discriminando características principais do autismo. No segundo tópico, discutimos o processo de inclusão de crianças autistas no ensino regular. Ainda neste tópico, descrevemos métodos de tratamento para autistas- TEACCH; PECS e ABA. O terceiro enfoca o papel dos pais e dos profissionais da educação que lidam com crianças autistas. Neste tópico, analisamos a importância desta relação bem como a responsabilidade individual das duas instituições. Finalmente, o quarto tópico traz um estudo de caso com a análise de um questionário aplicado aos pais de uma criança autista. Neste último tópico, analisamos como tem se dado o processo inclusivo da criança autista na rede regular de ensino de Campina Grande/PB.

Não é nossa pretensão esgotar a discussão aqui proposta. Compreendemos que esse é um percurso que está apenas no início e que temos, ainda, muito que pesquisar quanto à discussão da inclusão de crianças autistas na escola regular de ensino.

## 1. MAS... O QUE É MESMO O AUTISMO?

### 1.1 Etimologias da palavra autismo

A palavra autismo vem do grego “auto”, que significa em si mesmo. Foi mencionada cientificamente pela primeira vez em 1943, pelo Dr. Leo Kanner, no artigo publicado na Revista *The Nervous Child*, que descreve a experiência realizada com um grupo de 11 de crianças, com idades que variam entre 2 anos e 4 meses a 11 anos; sendo estas crianças oito do sexo masculino e três do sexo feminino. Em suas descrições, a partir das observações realizadas com este grupo, Kanner contesta os estudos anteriores que generalizavam os sintomas do autismo classificando os portadores como indivíduos retardados ou esquizofrênicos, como nos mostra o trecho abaixo.

[...] mesmo uma revisão rápida do material faz com que a emergência de certo número de características essenciais comuns seja inevitável. Essas características formam uma ‘síndrome’ única, não reportada até o momento, que parece ser suficientemente rara, embora seja provavelmente mais frequente do que seja indicado pela paucidade de casos observados. É bem possível que tais crianças tenham sido vistas como retardadas ou esquizofrênicas. (KANNER, 1985, apud ROSENBERG, 2011, p. 22).

A contribuição deste autor referente à temática em estudo traz até os dias atuais subsídios que nos levam a compreender sobre o transtorno, algo que eternizou a vinculação de seu nome à palavra autismo até hoje. Kanner foi selecionado pelos diretores de psiquiatria e de pediatria da Instituição para desenvolver o primeiro serviço de psiquiatria infantil em um hospital pediátrico. Se tornou professor associado de psiquiatria da Johns Hopkins Hospital em 1953, mas apenas em 1957 foi elevado a professor de psiquiatria infantil, no qual permaneceu até se aposentar, em 1959. Continuou em atividade até sua morte, aos 87 anos.

Ainda, não podemos nos esquecer de mencionarmos também os vários médicos e pedagogos que escreveram isoladamente sobre crianças com TEA (Transtornos Espectros Autismo) que antecederam Kanner, a exemplo de Willis (1677), Fridreich e Esquirol (1834), Griesinger (1845), Morel (1861), Emminghus (1887), Moreau de Tours (1888) e Lutz (1925). Assim como os autores citados acima, outros não mencionados também tiveram um papel relevante contribuindo

com suas pesquisas e observações chamando atenção de pesquisadores e de Médicos para algo desconhecido e generalizado a outros distúrbios da mente.

## 1.2 Definições

Ao longo da história, o espectro do autismo passou por um constante processo de investigação no que diz respeito à sua definição, as quais predominam atualmente a existência de dois grandes documentos: o **DSM-IV** (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e o **ICD-10** (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde), utilizados pela maioria dos profissionais de saúde na área de saúde mental; definições as quais serão abordadas neste trabalho. O DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth Edition) foi publicado pela Associação Psiquiátrica Americana. Para cada perturbação se define critérios de diagnóstico no qual o paciente deve incluir-se em pelo menos uma das seguintes áreas: interação social, linguagem para fins de comunicação social, jogo simbólicos ou imaginativos, os quais devem ocorrer antes dos três anos de idade, como nos mostra o quadro abaixo.

**Quadro 01:** Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV).

(1) Déficit qualitativo na interação social, manifestado pelo menos por dois dos seguintes aspectos:	(a) prejuízo acentuado no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como contacto ocular, expressão fácil, postura corporal e gestos reguladores da interação social; (b) incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento; (c) ausência da tendência espontânea para partilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (por exemplo; não mostrar, trazer ou indicar objetos de interesse); (d) falta de reciprocidade social ou emocional.
(2) Prejuízos qualitativos na comunicação, manifestados pelo menos por uma das seguintes características:	(a) atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral (não acompanhada de tentativas para compensar através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica; (b) em indivíduos com um discurso adequado, uma acentuada incapacidade na competência para iniciar ou manter uma conversação com os outros; (c) uso estereotipado ou repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática; (d) ausência de jogo ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos apropriados ao nível de desenvolvimento;
(3) Padrões de comportamento, interesses e atividades restritos, repetitivos e estereotipados, que se manifestam pelo menos por uma das seguintes características:	(a) preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesses anormais em intensidade e foco; (b) adesão, aparentemente inflexível, a rotinas ou rituais específicos, não funcionais; (c) maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por exemplo, sacudir ou rodar as mãos ou dedos ou movimentos complexos de todo o corpo); (d) preocupação persistente com parte do corpo.

**FONTE:** SCHARTZMAN, José Salomão. Transtornos do Espectro do Autismo: Conceito e generalidades, Memnon, 2011, p. 38-39

Já o **ICD-10** fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças e é publicado pela Organização Mundial da Saúde. Os critérios do ICD-10 para a Perturbação do Espectro Autista são:

**Quadro 02:** Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (ICD-10).

<p><b>F84.0</b> Autismo Infantil</p>	<p>A Perturbação global do desenvolvimento caracterizada por: a) um desenvolvimento normal ou alterado que se manifesta até aos 3 anos de idade, e b) apresenta uma disfunção num dos 3 seguintes domínios: interação social, comunicação e comportamento focalizado e repetitivo.</p>
<p><b>F84.1</b> Autismo Atípico - Perturbação global do desenvolvimento</p>	<p>(a) ocorre após os três anos de idade. b) Não responde a todos os critérios de diagnóstico do autismo infantil. Esta categoria deve ser utilizada para classificar um desenvolvimento, e que não apresenta manifestações patológicas suficientes nos 3 domínios psicopatológicos (interação social, comunicação e jogo simbólico) implicados no autismo infantil. O autismo atípico ocorre habitualmente em crianças que apresentam um atraso mental ou uma perturbação específica grave no desenvolvimento da linguagem receptiva.</p>
<p><b>F84.2</b> Desintegrativas da Infância</p>	<p>Perturbação global do desenvolvimento caracterizada pela presença de um período de desenvolvimento completamente normal (por volta dos 2 anos) antes de se verificar esta perturbação, seguindo-se uma perda das competências anteriormente adquiridas em vários domínios do desenvolvimento normal da criança. Estas manifestações acompanham-se por uma perda global do interesse em relação ao que a rodeia, aparecem os movimentos estereotipados e repetitivos e há uma alteração do tipo autista na interação e na comunicação. Em alguns casos, esta perturbação surge associada à encefalopatia. No entanto, o diagnóstico deve ter por base as anomalias verificadas no comportamento.</p>
<p><b>F84.3</b> Perturbação com hiperatividade associada ao atraso mental e aos movimentos estereotipados</p>	<p>Perturbação ainda um pouco desconhecida e rara. Esta categoria enquadra crianças com um atraso mental grave associada à hiperatividade, déficit de atenção e comportamentos estereotipados. Na adolescência, a hiperatividade dá lugar à hipoatividade (o que não é habitual em crianças com hiperatividade e inteligência normal).</p>
<p><b>F84.4</b> Síndrome de Asperger</p>	<p>Perturbação com origem desconhecida, caracterizada por uma alteração qualitativa das interações sociais recíprocas, semelhante à observada no autismo, com um repertório de interesses e atividades restrita, estereotipado e repetitivo. Diferencia-se do autismo essencialmente pelo fato de não se acompanhar com um atraso ou uma deficiência na linguagem ou desenvolvimento cognitivo. Estas crianças são geralmente muito desajeitadas. As patologias costumam persistir na adolescência e idade adulta. Pode ocorrer, no início da idade adulta psicoses associadas a esta síndrome.</p>

**FONTE:** SCHARTZMAN, José Salomão. Transtornos do Espectro do Autismo: Conceito e generalidades, Memnon, 2011, p. 39.

Além destes fatores descritos acima, o transtorno vai ainda interligar-se a outras manifestações inespecíficas, a exemplo da fobia, perturbações do sono, alimentação, crises de birras ou agressividade (autoagressividade). Vinculando-se, ainda, a outros transtornos como Transtornos Desintegrativos da Infância, Transtorno de Asperger e o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outras especificações, os quais foram mencionados anteriormente no quadro 02.

### 1.3 Causas

A busca por respostas decorrem desde os primeiros estudos no fim do século XVIII em um contexto histórico científico no qual antecede Kanner, quando a criança deixa de ser considerada um adulto em miniatura e as atenções se voltam para a mesma, com interesses de pesquisas científicas.

A partir destas novas perspectivas direcionadas para as crianças, não se poderia deixar de revelar os desvios do ser observado, no qual as crianças eram confundidas com os adultos. Prontamente a estas novas observações, há uma diminuição correlacionada à menção de crianças insanas durante o século XIX, época em que estudos contínuos com observações notaram com espanto as particularidades das “demências precoces” no século XX. No entanto, o “comportamento bizarro”, como assim era denominado os comportamentos diferenciados de um padrão de normalidade, sem uma explicação científica estabelecida, permaneciam chamando atenção de médicos e pedagogos que observavam estes comportamentos e os distinguiu de crianças diferentes na multidão de crianças com deficiências mentais.

John Haslam publicou em 1899 suas observações sobre a Loucura e a Melancolia. O autor traz em seu livro relatos das observações de duas crianças com dificuldades no andar, na fala, no isolamento social, agressividade, comportamento de isenção a dor, surdez espontânea e um excelente desempenho em sua memória (os sintomas descritos acima são distintos entre as duas crianças analisadas, havendo alguns sintomas apenas semelhantes entre os observados). Ao final de suas descrições, Dr. Haslam escreveu em relação a uma das crianças: “Diante da persistência da loucura e nossa ignorância em relação aos meios que permitem a cura, eu tive que deixá-lo retornar para junto dos seus depois de uma estada de algumas semanas em Londres”. (ROSENBERG, p.21, 2011)



Em 1801 foi encontrado um menino com idade entre 11 e 12 anos de idade nos bosques de caune, região de Aveyron, na França, o qual andava nu entre lobos com os quais vivia. Levado a Paris e deixado sob os cuidados de Jean Marc Itard, o qual registrou detalhadamente a descrição do menino e seu tratamento em *Memoires de Itard*, como um caso de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), denominado em decorrência pelos inúmeros sinais e sintomas considerados patognomônicos: em que apresentava uma locomoção nas pontas dos pés na corrida, costume de cheirar tudo que lhe fosse dado, mastigação utilizando sempre os dentes incisivos e a ausência de linguagem para a comunicação.

Já em 1887, Henry Maudsley, da Inglaterra, escreveu um tratado sobre *Fisiologia e Patologizada Mente*, onde foi abordado sobre alienação da primeira infância causando, na época, uma reação bastante negativa por parte do corpo médico, já que a criança era considerada a idade da inocência. Maudsley, das 30 páginas dedicadas a este tema, conclui dizendo que:

Estes exemplos deveriam bastar para ilustrar uma forma de doença que aparece indubitavelmente cedo na infância e que acomete mais fortemente a criança jovem do que os adultos. Estes atos de perversão precoce parecem concordar tão pouco com a impuridade da infância que são considerados como não naturais e são atribuídos à doença. No entanto, dizer que existe doença não é uma explicação e não dispensa ter que dar uma explicação. Assim como chamá-los de não naturais não permite apagá-los do domínio das leis da natureza. (ROSENBERG, p.21, 2011).

Diante destes fatores preconizados antes de Kanner, fica evidenciado o princípio de uma busca do conhecimento de algo que tornava e torna o homem um ser tão frágil diante de algo tão “complexo”. Porém, são inegáveis os vários avanços correlacionados ao seu princípio histórico até nossos dias atuais, havendo avanços de tratamento sobre o transtorno, onde a contribuição destes autores, principalmente de Leo Kanner, teve uma grande importância na compreensão do Transtorno do Espectro do Autista. É dele que parte alguns pressupostos de causa do nascimento de crianças com autismo, a exemplo da teoria Psicodinâmica descrita na década de 40 relacionando as semelhanças das famílias das 11 crianças observadas e descritas no início deste trabalho; em que foi observado que essas famílias assemelhavam-se no tocante aos aspectos econômicos elevados, a um nível cognitivo superior dos pais que ficavam acima da média: comportamentos

obsessivos, atenções direcionadas a interesses abstratos, poucos afetuosos e emotivos e introvertidos.

Partindo das observações destes grupos, Kanner elaborou três hipóteses de possíveis causas onde a primeira ressalta o fundamento de natureza psicogênica, de que os pais possuíam uma estrutura psíquica patológica que pode provocar nascimento de filhos autistas. A segunda retrata dois tipos de autismo sendo um orgânico interligado a patologias neurológicas e o anorgânico, que destaca fatores psicogênicos. E, por fim, a terceira hipótese defendida por Kanner em 1955, onde surge a possibilidade de um acidente orgânico inato e de estresse psicogênico.

Porém, não se conseguiu comprovar qualquer causa psicológica na etiologia do autismo. No entanto, não podemos invalidar o meio com algo inócuo, pois o prognóstico e o desenvolvimento da capacidade plena dessas crianças são influenciados pela forma como vivem, os cuidados que recebem e a estrutura da rede de apoio no desenvolvimento de cada uma dessas crianças.

Outra possibilidade foi a teoria genética, defendida na década de 80, que parte do estudo da árvore genealógica familiar de crianças com o transtorno autista. Estes estudos foram apontando o risco de desenvolvimento do autismo entre irmãos e irmãs de autistas. Porém, mesmo tendo indícios de traços de ligações ao fenótipo, esta teoria é bastante contestada referente ao modelo genético.

Atualmente, são sugeridos indicativos comprovados da presença de uma transmissão heterogênea de componentes genéticos no autismo, uma interação entre múltiplos genes lesados em certos cromossomos. Havendo, deste modo, uma aceitação da existência de três a mais de dez genes relacionado com o autismo. Sendo estes interligados ao desenvolvimento do sistema nervoso central, genes do sistema serotoninérgico e de demais sistemas de regulação das funções neurais, as quais são identificadas em pacientes autistas. Estes estudos vêm abrindo significativos caminhos na compreensão do transtorno.

A teoria orgânica é outra que vem tendo êxito em suas investigações sobre a importância de se estudar a influência das lesões neurológicas na alteração do desenvolvimento do sistema nervoso central. Dados importantes vêm confrontando teorias reportando-se à amplitude do conjunto de doenças orgânicas relacionadas não apenas às condições neurológicas, mas também às anormalidades metabólicas hereditárias e às infecções virais neonatais constituídas em momentos distintos da formação do bebê. No período do pré-natal, as ocorrências patológicas mais

frequentes são a rubéola congênita e as hemorragias do primeiro trimestre. Havendo outras patologias manifestadas nos três primeiros anos de vida, a exemplo da fenilcetonúria, Esclerose Tuberosa e Convulsões apresentadas sem tantas frequências, somando-se, ainda, ao aparecimento de patologias posteriores à primeira infância.

Estudos recentes nos trazem a revelação de que há um aumento no volume cerebral dos autistas entre 8 e 12 anos, não se aplicando em crianças de 12 anos acima. A partir destas análises identificaram-se anormalidades no lobo temporal, região do cérebro que, quando afetada, ocasiona modificações nos comportamentos motor e social, perda de interesse e dificuldade de reconhecimento de pessoas próximas e de fatos do cotidiano, problemas de dispersão no iniciar, continuar e concluir uma atividade, assim como um comportamento motor repetitivo. Outros estudos observaram ainda a diminuição de células de Purkinje, o que tende a originar transtornos de atenção, excitação motora e processos sensoriais anormais.

Ainda, uma descoberta mais consistente está atribuída às vias serotoninérgicas. A serotonina, neurotransmissor que atua nos processos fisiológicos do organismo, que quando se apresenta em níveis normais regula o sono, controla a temperatura do corpo, a dor, a agressividade e o comportamento sexual e, em condições patológicas provoca perturbação na modulação de estados afetivos, retardo mental e hiperatividade. Dados retratam que cerca de um terço dos pacientes autistas apresenta elevadas taxas de serotonina plasmática. Porém, as pesquisas ressaltam que as elevadas taxas de serotonina em autistas não são constantes e nem sequer de que todos são hiperserotoninêmicos. Aproximadamente a porcentagem é de 30% dos classificados nos subgrupos de serotonina elevada. Portanto, considerando as possibilidades analisadas anteriormente, não podemos definir uma causa específica, pois esta exatidão ainda não é possível.

#### **1.4 Diagnóstico**

Atualmente, não há testes laboratoriais ou imagens que possam comprovar o diagnóstico do autista. Porém, há vários testes e exames que podem ser feito com a finalidade de descartar outros diagnósticos a exemplo das Sorologias, ECG, Avaliação Oftalmológica, Neuropsicológico, Pesquisa do X frágil/ Cariótipo, RNM,

EEG, Erros Inatos do Metabolismo/ teste do Pezinho e Avaliação audiológica entre outros. No entanto, todos estes exames ficariam incompletos caso não conciliasse de princípio com a investigação histórica do desenvolvimento precoce de diagnóstico do indivíduo com TEA (Transtorno do Espectro Autismo).

A investigação hoje se posiciona como parte essencial do diagnóstico por parte dos profissionais, pois seus progenitores são os primeiros a observar algo diferente entre o comportamento de seu filho. Desde muito cedo os bebês já dão alguns sinais que os diferenciam das demais crianças, apresentando-se indiferentes a estimulação por pessoas ou brincadeiras, direcionando sua atenção prolongadamente a determinados objetos. Mas, não podemos generalizar um padrão universal entre estas crianças que nascem com o transtorno, pois algumas não apresentam estes comportamentos inicialmente, tendo desenvolvimento normal nos primeiros meses e havendo apenas as mudanças comportamentais posteriormente.

Levando em consideração estes dois componentes de diagnósticos acima, são imprescindíveis as informações sobre interação social, linguagem, comunicação, manifestações comportamentais, interesses restrito, atitudes repetitivas e aspectos imaginativos. Sendo assim, foi estabelecido a uniformização do diagnóstico, criando-se diferentes escalas, inventários ou entrevistas desenvolvidas para condições similares além das definições mundialmente contidas na Classificação Internacional das Doenças (CID -10) e o Manual Diagnóstico dos Transtornos Mentais (DSM-IV-TR).

Enfim, fica evidenciada a importância da interligação entre profissionais e familiares no processo de investigação do diagnóstico precoce do TEA, o qual proporcionará uma pronta intervenção com profissionais capacitados. Pois, mesmo sabendo que não há ainda uma cura, sem dúvida algum tratamento adequado desde cedo promoverá uma qualidade de vida melhor no desenvolvimento do indivíduo com o transtorno.

## **1.5 Tratamento**

Na atualidade, não há um tratamento específico direcionado ao transtorno TEA. No entanto, o diagnóstico precoce consiste no benefício da plasticidade que o cérebro tem de se adaptar a estímulos recebidos até os três anos de idade, onde a

participação de uma equipe multidisciplinar constituída por psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, médicos e profissionais da educação será de grande importância neste tratamento, os quais não trazem a cura mas possibilitará uma autonomia maior do indivíduo em seu cotidiano.

O diagnóstico precoce, como já mencionado anteriormente, delega-se de grande importância no tratamento do TEA. Porém, não significa que diagnóstico “tardio” seja sinônimo de “tarde demais”, pois mesmo que os sinais de autismo não sejam detectados posteriormente aos três anos (algo recorrente na maioria das vezes), ainda podem-se ter progressos significativos no desenvolvimento pessoal e educacional. “Iniciar um tratamento tardio não significa insucesso no processo de aprendizagem do indivíduo, como veremos nos casos relatados pela autora Silva (2012, p.211), que traz relato da psicóloga Josia o atender um garoto de 11 anos de idade com diagnóstico de autismo vinculado a um retardo mental:

O primeiro caso de autismo que atendi como psicóloga formada foi um garoto chamado João. Além do diagnóstico de autismo ele tinha retardo mental associado. Ele estava com 11 anos e nunca havia sido tratado especificamente para o transtorno. Fazia, há anos, terapia fonoaudiológica e psicológica com enfoque de ludoterapia. Nessa época, eu estava formada e fazendo mestrado em comportamento humano. Fiquei confiante, pois estudava muito sobre o assunto, sabia todas as teorias e já havia feito outros cursos de formação específicos. Eu já havia atendido várias crianças na clínica escolar da faculdade, inclusive crianças com retardo mental, mas esse era meu primeiro paciente particular. No dia do atendimento eu estava preparada. Revi a literatura a respeito, simulei várias situações de interação na minha cabeça. Imaginei o que faríamos, providenciei brinquedos e materiais. Quando cheguei à casa de João fui recebida por sua mãe que estava muito entusiasmada. Ao entrar com duas malas cheias de materiais me deparei com João na sala. A cena não era bem como eu havia idealizado. João não parava quieto, corria de um lado para o outro, batia a porta e gritava aleatoriamente. A mãe reclamou desses comportamentos e, principalmente, de que ele não obedecia a ninguém, todos davam bronca, castigos e nada adiantava. Quando João era pequeno a família conseguia contê-lo, mas agora que estava grande ninguém o segurava. Pedi para que eu a ajudasse nestes comportamentos, além de ensiná-lo a se alimentar, se vestir, se limpar e se lavar sozinho. Ah, e também precisava ser alfabetizado! Respondi “claro!”, afinal eu sabia muitas técnicas para tudo isso, na teoria. A mãe precisava trabalhar e ao sair me disse que seu filho gostava muito de tesouras e que isso o fazia ficar parado por algum tempo. Fiquei sozinha com João; a funcionária da casa estava na cozinha e não queria se envolver. Permaneci mais de uma hora olhando aquele garoto correr de um lado para o outro, gritar, gesticular, falar frases e palavras sem sentido. Tentei chamá-lo várias vezes, propus atividades, filmes. Fui totalmente ignorada todas as vezes. Aquilo não fazia o menor sentido para João. Eu não tinha a mínima ideia do que fazer! A funcionária da casa entrou na sala e, sem falar comigo, me entregou uma tesoura. Acredito que ela tenha percebido que eu era mais uma profissional que estava ali, sem ao menos saber como agir. Ótimo! Agora tudo estava resolvido. Eu tinha uma tesoura. Ofereci a João que veio em minha direção correndo e arrancou a

tesoura de mim. Começou a cortar todos os papéis que viu a sua frente, buscou revistas, minha agenda, papéis da minha bolsa. Eu não conseguia contê-lo. Cortou o forro do sofá, livros, plásticos. Direcionei-o para uma pilha de revistas velhas e o deixei recortando. Fui embora, arrasada!

Felizmente, de acordo com a psicóloga Josi, esse fato serviu como incentivo para a sua busca de tratamentos que funcionassem efetivamente para casos de autismo. Logo após esse episódio com João, dias melhores se seguiram e ele está muito melhor. O segundo caso retratado pela mesma autora, Silva (2012, p.67), nos traz a história de uma criança com síndrome de asperge:

Adriano, desde pequeno, tinha dificuldade em olhar nos olhos e parecia ser fascinado por algumas coisas. Teve desenvolvimento normal da fala e era tagarela, mas falava sempre dos mesmos assuntos, geralmente relacionados a animais. Era identificado como “tímido”, pois preferia brincar sozinho e evitava as pessoas, detestava quando tocava nele. Os pais só notaram suas reais dificuldades aos 6 anos de idade, na fase de sua alfabetização. Estava atrasado em comparação ao restante da turma e era punido com frequência pelo professor e pelos seus pais. Estes, por sua vez, não entendiam o que estava acontecendo, já que Adriano estudava na melhor escola do bairro. Todas as crianças da sala já sabiam ler seus nomes, ao chegarem a sala tinham que buscar uma caixa de material onde estava escrito o nome de cada um delas, mas Adriano ficava desesperado, pois não conseguia reconhecê-lo. Lembra que levava um pedaço de papel e comparava letra por letra para achar o seu material, enquanto as outras crianças identificavam seus nomes pela “figura” ou pela imagem que as letras formavam. Sentia-se inferiorizado e ficava tenso, com medo de levar bronca, o que fez com que se isolasse ainda mais das pessoas. Com o passar do tempo, Adriano fez acompanhamento pedagógico e fonoaudiológico e aprendeu a ler por método silábico e fônico. Alfabetizou-se completamente com 9 anos e, a partir daí deslançou no aprendizado. Parecia que os estudos eram hiperfoco e passou a ter prazer em aprender. Hoje é médico, formado por uma universidade estadual uma das mais concorridas do Brasil. Começou a fazer terapia e escolheu uma área da medicina na qual não precisasse ter muito contato com pessoas. Até hoje é lembrado pelos amigos com apelido de “Asperger”, pois, nos estágios da psiquiatria que fez durante a faculdade todos o identificavam com a síndrome. Lida muito bem com o apelido é quando quer se identificar com alguém pelo telefone, diz “aqui é o Adriano, Asperger!”, e todos se lembram dele. É especialista em exames de imagens e bastante conceituado.

Considerando estes casos de diagnóstico após os três anos idade, fica a evidência da necessidade de se buscar auxílio a qualquer momento. Porém, quanto mais cedo for diagnosticado o TEA mais benéfico será o desenvolvimento do indivíduo. Pois, mesmo não havendo um tratamento que possibilite a cura, um diagnóstico precoce permitirá a este sujeito, dentro das suas limitações, o mínimo de “Autonomia”.

Hoje em dia encontramos inúmeras intervenções e métodos ao processo de tratamento com autismo. Porém, o método de intervenção mais conhecidos e mais utilizados para promover o desenvolvimento da pessoa com autismo e que possuem comprovação científica de eficácia são: PECS, TEACCH, ABA, os quais serão aprofundados no tópico que segue.

Já com relação à psicofarmacologia, é indicada quando existe alguma comorbidade neurológica ou psiquiátrica e quando os sintomas interferem no cotidiano do indivíduo, mas vale ressaltar que até o momento não há uma medicação exclusiva para o tratamento de autista, e sim medicações específicas para determinados receptores e funções cerebrais que possibilitará uma qualidade de vida melhor para o sujeito.

## **2. A PERSPECTIVA DA INCLUSÃO DE ALUNOS AUTISTAS NA ESCOLA REGULAR**

Ao mencionarmos o termo educação inclusiva não podemos deixar de refletir sobre as concepções que permeiam as práticas educacionais no atendimento de crianças com necessidades especiais. Inicialmente se faz necessária a compreensão histórica do processo inclusivo. De acordo com Sasaki (1997:1998), o processo de inclusão se inicia por volta de 1985, nos países desenvolvidos, se impulsionando na década de 1990 nos países em desenvolvimento e se concretizando nos primeiros dez anos do século XXI, em todos os países.

Em nossas leituras observamos uma divisão de sentidos distintos em relação ao processo de inclusão de crianças com deficiência na escola. Conforme essas leituras, há uma divisão de quatro fases. A primeira antecede o século XX, conhecida como “fase da exclusão”, pois deixava de fora a maioria das pessoas com algum tipo de deficiência, se portando a estas de serem indignas de terem acesso à educação escolar.

Em alusão a estes pensamentos do século mencionado, não podemos esquecer que as sociedades antigas tinham a prática do infanticídio de crianças com deficiências como algo comum, havendo uma condenação destas práticas apenas no período da Idade Média, pela Igreja Católica.

No século XVII, os deficientes mentais eram totalmente excluídos da sociedade, mantidos internados em manicômios, orfanatos e em outros tipos de instituições estatais. No século XVIII e princípio do século XIX, se iniciam práticas de atendimentos às pessoas com necessidades educativas especiais, com a implantação de instituições especializadas, fato que consideramos o “nascimento” da Educação Especial.

A segunda fase decorre no século XX, mencionada de segregação, a qual tinha como objetivo o atendimento de pessoas deficientes (com necessidades educativas especiais) dentro de grandes instituições que agregavam classes de alfabetização específicas a estas crianças. Havendo, desta forma, a divisão pedagógica: uma educação especial institucional, partindo da premissa da divisão das pessoas diagnosticadas em diferentes níveis intelectuais. Estas divisões levaram a uma crescente multiplicação de escolas especiais direcionadas às diferentes etiologias: cegos, surdos, deficientes mentais, etc. Esses centros



especiais e especializados, desvinculados da educação regular, criaram uma programação própria de atendimento que diferenciava o sistema educacional geral. Criando, desta forma, dois sistemas paralelos sem ligação.

Já no século XX, sobretudo a partir da década de 1970, veio a terceira fase com a segregação das pessoas com necessidades especiais nas salas regulares, caso estas se adaptassem ao sistema estabelecido a todas as crianças e não criassem empecilho ou transtorno ao contexto escolar, como nos traz o autor Sasaki:

Na fase de integração, embora a integração já tivesse sido defendida a partir do final dos anos 60, houve uma mudança filosófica em direção à idéia de educação integrada, ou seja, escolas comuns aceitando crianças ou adolescentes deficientes nas classes comuns ou, pelo menos, em ambientes menos restritivos possíveis. Só que se considerava integrado apenas àqueles estudantes com deficiência que conseguissem adaptar-se à classe comum como esta se apresentava. Portanto, sem modificações no sistema. A educação integrada ou integradora exigia a adaptação dos alunos ao sistema escolar, excluindo aqueles que não conseguiam adaptar-se ou acompanhar os demais alunos. As leis sempre tinham o cuidado de ressaltar a condição 'preferencialmente na rede regular de ensino', o que deixava em aberto a possibilidade de manter crianças e adolescentes com deficiência nas escolas especiais (SASSAKI, 1997:1998, *apud* SILVA e FACION, 2008, p. 189)

Por último, vem a década de 1980 com a quarta fase, a fase do processo de inclusão, atingindo um número maior de crianças com deficiências nas escolas regulares, "reajustando" as metodologias em uma adaptação maior às necessidades, após as muitas insatisfações sociais em relação às instituições de atendimento em educação especial.

No entanto, vale ressaltar que estas mudanças decorreram principalmente em virtude da Assembléia Mundial realizada em junho de 1994, na cidade de Salamanca, na Espanha, com o apoio financeiro da UNESCO, estando presentes 92 países e 25 organizações internacionais que teve como propósito a discussão da inclusão escolar.

De acordo com Sasaki (1997:1998),

o texto produzido na Assembléia Mundial de Salamanca trata-se do mais completo texto sobre inclusão na educação, em cujos parágrafos fica evidenciado que a educação inclusiva não se refere apenas às pessoas com deficiência e sim a todas as pessoas, deficientes ou não, que tenham necessidades educacionais especiais em caráter temporário, intermitente ou permanente. Isso se coaduna com a filosofia da inclusão na medida em que não admite exceções – todas as pessoas devem ser incluídas (SASSAKI, 1998, *apud* SILVA e FACION, 2008, p. 190).

Frente a essas novas visões e atitudes, a educação dá seus primeiros passos a uma educação inclusiva, abrindo espaço a novos movimentos que decorreram ao longo da história até os nossos dias atuais que decorrerá sempre na busca da igualdade para todos.

Considerando o estudo deste contexto histórico da inclusão da criança com deficiência nas escolas regulares, direcionaremos, agora, o nosso olhar para o aluno autista na escola regular em seu processo de inclusão. Nesse sentido, os autores Camargo e Bosa (2009) chamam a nossa atenção para a diferenciação dos termos integração e inclusão, os quais trazem como definições:

Enquanto a integração investe na possibilidade de indivíduos com deficiência frequentarem escolas comuns de ensino, cujos currículos e métodos pedagógicos estão voltados para crianças consideradas “normais”, na inclusão muda-se o foco do indivíduo para a escola. Neste caso, é o sistema educacional e social que deve adaptar-se para receber a criança deficiente. (p.69)

Partindo desta premissa de inclusão é que defendemos que a educação deve centrar suas principais forças e objetivos para uma educação digna para todas as pessoas ditas “normais” ou com algum transtorno, a exemplo do autismo. Sabemos que são frequentes as discussões sobre a importância da inclusão do autista na escola regular em relação aos benefícios agregadores ao seu desenvolvimento. No entanto, frente às suas limitações, o incluir vai muito além de ter um aluno em sala de aula em um simples processo de socialização, pois a palavra se estende a uma educação que disponibilize equipes multidisciplinares, professores capacitados, espaços adequados, envolvimento familiar e com toda equipe técnica e pedagógica.

## **2.1 A Inclusão como pano de fundo para o trabalho com alunos autistas na escola regular**

Torna-se fundamental a qualquer nação compreender que todas as crianças, independentemente de sua deficiência, transtorno, origem socioeconômica ou cultural, tem o direito de desenvolver suas potencialidades em uma sala de aula, onde suas necessidades devem ser respeitadas e satisfeitas, como ressalta Thompson (2004), *apud* Silva e Facion (2008, p.193):

A Lei nº 9.394/96, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Brasileira, reforça, nos art. 58 e 59, a importância do atendimento educacional a pessoas com necessidades especiais, ministrado preferencialmente em escolas regulares. Estabelece, também, que sejam criados serviços de apoio especializado e assegurados currículos, métodos e técnicas, recursos educativos e organizações específicas para atender às peculiaridades dos alunos. Destaca, ainda, a necessidade de capacitar docentes do ensino regular para o atendimento escolar destes educandos em classes regulares. No entanto, embora ofereça o respaldo necessário ao trabalho inclusivo, a legislação, por si só, não opera mudanças).

O autor faz uma importante reflexão quando afirma que “*A legislação, por si só, não opera mudanças*”. De fato, as mudanças não ocorrem pelo simples fato de se ter uma criança especial presente em uma sala de aula regular com a finalidade apenas de cumprir uma exigência legal perante a lei. A educação inclusiva deve ser vista como um direito inalienável, como um meio de independência de sujeitos, onde suas características, ritmo e conduta devem ser respeitados objetivando resultados que o tornarão não somente mais acessíveis e participativos no meio no qual se encontra, mas, sobretudo independentes do mesmo.

Sabemos que muito já se discutiu sobre a importância da integração do autista no ensino regular e dos benefícios que essa inclusão acarreta para a vida do sujeito com o transtorno. No entanto, não podemos cogitar o termo inclusão de fato consolidado em nossas escolas regulares sem nos questionarmos sobre o que realmente podemos chamar de inclusão e se de fato esta integração de crianças com necessidade “especiais”, como no caso do autismo, já se faz suficiente para intitularmos este processo como tal, pois sabemos que são inúmeras as “desculpas” dadas pelas escolas para não receber uma criança autista, como a alegação da inexistência de vagas e a falta de profissionais capacitados para lidar com crianças autistas.

Segundo os autores Stainback e Stainback (1999),

para que a reforma das escolas obtenha sucesso, estas devem tornar-se claramente comunidades acolhedoras em que todos os alunos se sintam valorizados, seguros e apoiados. Se essa característica for negligenciada ou se sua importância for subestimada, os alunos com necessidades especiais vão continuar a ser segregados e as escolas para todos os alunos não conseguirão atingir seus objetivos (STAINBACK; STAINBACK, 1999, *apud* SILVA e FACION, 2008, p.212).

Não podemos direcionar unicamente a responsabilidade total deste processo aos centros educacionais, pois sabemos que a demanda da inclusão muitas vezes

chega antes mesmo de se ter uma formação adequada de nossos professores e sem um currículo adequado que possibilite um trabalho apropriado às especificidades do aprendiz. Para que seja possível uma intervenção eficaz faz-se necessário um trabalho coletivo dos envolvidos como a escola, a sociedade e a família, onde a conscientização destes torna-se de plena importância sobre os direitos legais do cidadão Brasileiro, incluindo aí o autista que tem os mesmos direitos de qualquer cidadão, como está previsto na Constituição Federal de 1988 e nas leis especiais para pessoas com deficiência. Estando estes protegidos ainda durante a infância pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e estendendo-se esta proteção após os 60 anos com o Estatuto do Idoso.

Vincula-se, ainda, a estes direitos, o benefício da prestação continuada (BPC). Trata-se de um benefício socioassistencial, regulamentado pela lei orgânica de assistência social – LOAS (Lei 8.742/93) o qual beneficia todas as pessoas com deficiência e, portanto, segundo a legislação brasileira, as pessoas com autismo diagnosticadas incapacitadas para o trabalho, têm o direito de receber um salário mínimo por mês.

Compete, também, aos estados o direito de ofertar o acesso ao esporte, cultura e lazer, os quais vão contribuir para o desenvolvimento psíquico, social e motor das pessoas com autismo. Além disso, os sujeitos com o transtorno do autismo contam também com a proteção especial da Lei Federal 7.853/89, a qual vai garantir um tratamento adequado em estabelecimentos de saúde públicos e privados específicos para a patologia que possuem. Enfim, são inúmeros outros direitos que trabalham a favor do autismo, a exemplo do tratamento dentário especializado, ao transporte gratuito, ao acesso ao mercado de trabalho e a programas de capacitação direcionados a suas potencialidades e interesses.

Sabemos da importância destes respaldos legislativos consolidados nas leis brasileiras, mas sabemos também que estes direitos que estão estabelecidas por lei muitas vezes divergem da realidade em nossas escolas brasileiras, onde encontramos professores sem o mínimo de preparação adequada para lidar com crianças com o transtorno, espaço inadequado, uma saúde bastante deficitária ao “tratamento” do autismo. Compreendemos que uma sociedade com pouco esclarecimento sobre o autismo e seus direitos, ocasiona, muitas vezes, em uma sociedade omissa com uma política deficitária.

## 2.2. Os programas educacionais utilizados com alunos autistas

As particularidades do transtorno do autista tornam o processo de aprendizagem geralmente mais lento em seu desenvolvimento escolar. No entanto, não torna esses indivíduos incapazes de aprender, desde que estes estejam em programas adequados, com profissionais capacitados que viabilize uma metodologia mais eficaz a este processo de aprendizagem. Portanto, a escola assume um papel essencial em adotar os melhores métodos que possibilite um desenvolvimento por completo do sujeito, tanto no aspecto cognitivo como no social.

Hoje nos deparamos com alguns métodos de ensino que viabilizam um desenvolvimento maior do autista como o TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handcapped Children), que significa Tratamento e Educação para o Autista e Crianças com Deficiências Relacionadas à comunicação; criado em 1966, pelo doutor Eric Schopler e sua equipe de pesquisadores pela universidade da Carolina do Norte, a qual consistiu numa metodologia de intensa observação comportamental de crianças autistas em diversas situações cotidianas mediante diferentes estímulos. A pesquisa foi pautada na filosofia do método do behaviorista onde defende que só é possível teorizar e agir sobre algo o que é cientificamente observável. O TEACCH baseado nas avaliações do PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado), desenvolvido pelo próprio centro de pesquisa TEACCH, o qual detém-se na avaliação com testes simples de coeficiente de desenvolvimento para crianças com autismo, que vai nortear o trabalho TEACCH que consiste em um programa estruturado que combina diferentes materiais visuais para organizar o ambiente físico através de rotinas e sistemas de trabalho, de forma a tornar o ambiente mais compreensível. Esse método visa à independência do sujeito e a aprendizagem.

Outro método é o PECS (Picture Exchange Communication System) que é um método que utiliza figuras e adesivos para facilitar a comunicação e compreensão ao estabelecer uma associação entre a atividade e símbolo. Seu principal objetivo é ajudar crianças e adultos com autismo e com outros distúrbios de desenvolvimento a adquirir habilidades comunicativas.

Já ABA (Applied Behavior Analysis), ou seja, análise comportamental aplicada, está ancorado na aplicação dos princípios fundamentais da teoria do aprendizado baseado no condicionamento operante e reforçadores para incrementar

comportamento socialmente significativo, reduzir comportamentos indesejáveis e desenvolver habilidades.

Estes são os mais conhecidos e aplicados no Brasil e em diversos países, como já foram mencionados anteriormente neste trabalho. No entanto, não podemos singularizá-los como únicos “norteadores” de ensino e aprendizagem que poderá possibilitar o desenvolvimento do sujeito. Existem, evidentemente, outros métodos não tão reconhecidos como estes, mas que também poderão possibilitar o desenvolvimento do autista.

É pertinente lembrar que os métodos são muito importantes, mas não são suficientes caso não haja uma avaliação adequada identificando a singularidade de cada caso, e em cada um desses casos tendo um acompanhamento do desenvolvimento da criança revisando constantemente as metodologias aplicadas. Além disso, não podemos esquecer os agentes colaboradores indispensáveis ao trabalho da escola, a exemplo da família, neurologista, fonoaudiólogo, psicólogo, psicopedagoga, terapia ocupacional e entre outros profissionais colaboradores.

### 3.0 PAPEL DOS PAIS E DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO QUE LIDAM COM A CRIANÇA AUTISTA

A família é a primeira instituição na qual a criança desenvolve padrões de socialização. É na convivência na família que ela se relaciona com todo o conhecimento adquirido durante seus primeiros anos de vida e essas experiências irão refletir na sua vida escolar. Sendo assim, torna-se essencial a colaboração familiar no processo de aprendizagem e de maturação da criança em sua iniciação escolar. Esta iniciação requer um processo gradativo de adaptação familiar tornando-se, para alguns pais, uma ruptura da criança com os mesmos. De acordo com a autora Andréia Ribeiro Cardoso (2009, p. 67),

a família é a matriz indispensável para que o trabalho de construção do cidadão aconteça. Toda a riqueza do desenvolvimento da criança se inicia na família e vai se fortificando na medida em que os pequenos começam a estabelecer sua rede relacional, que, na sequência, acontece na escola e se expande para além dela. Portanto, é em relação com seus pares e em um contexto democrático que a criança consolida o seu papel social de cidadã.

Como vemos, a família desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, pois são em seus esforços que os pequeninos absorvem valores éticos e humanitários, onde se aprofundam os laços de solidariedade. É na família que a criança inicia seu processo educativo, juntamente com a formação de sua cultura. A família é um núcleo fundamental na formação dos seres para o convívio social introduzindo as primeiras lições de cidadania e de respeito ao próximo, demonstrando exemplo de conduta adequada a esta convivência. Acreditamos que são esses valores éticos, anteriores à etapa de escolarização da criança, que permitirão que ela se torne capaz de conviver harmonicamente com outras pessoas, obedecendo aos princípios de responsabilidade, reconhecimento dos direitos dos outros e compreensão dos direitos comuns.

A negligência familiar de uma criança autista torna muito mais difícil acontecer o mínimo de desenvolvimento em todas as esferas possíveis que a criança consiga adquirir. Sabemos que muitas vezes torna-se um erro grave de alguns pais de crianças autistas subestimar a capacidade de seus filhos de compreender regras de convivência sociais, não estabelecendo limites aos mesmos, omitindo uma educação familiar aonde o sujeito é visto como vítima, digna apenas de pena.

Estabelecer limites e uma rotina torna-se essencial ao desenvolvimento saudável de uma criança autista, pois as mesmas necessitam de uma organização estabelecida com rotinas e regras, como ressalta a autora Ana Beatriz ao afirmar que [...] *é fundamental que os pais estejam no controle da situação* (BEATRIZ, p.95). Este controle ao qual se refere a autora, evidentemente, não se remete a uma educação autoritária e sim a uma educação com autoridade conquistada mediante o respeito e muito amor; sendo estabelecido gradativamente com calma, sem punições, deixando transparecer para a criança um sentimento de confiança de sua capacidade de exercer o que estão lhe propondo. Tal atitude fará com que a criança autista sinta segurança em si própria e saiba claramente o que é esperado dela.

Com relação aos educadores, ao se deparar com tal realidade, é essencial que esses profissionais busquem conhecimentos específicos e fundamentados sobre o autismo. Com base nesses conhecimentos, é necessário que observemos o comportamento da criança autista, suas limitações, identifiquemos quais são os assuntos que chamam mais a sua atenção, tenham um diálogo prévio com os demais alunos sobre o autismo e, finalmente, adaptem o seu planejamento com estratégias que estimulem a socialização, linguagem e o desenvolvimento cognitivo do aluno em todas as esferas do conhecimento.

Sabemos que o novo sempre vai gerar medo e insegurança para a grande maioria do ser humano. Assim sendo, não seria diferente a um docente ao receber um desafio de se trabalhar com uma criança autista em uma sala de aula regular onde, muitas vezes, se depara com realidades diversas e um número elevado de crianças em uma mesma sala. No entanto, mesmo frente a tantos percalços os quais nossos docentes enfrentam nas escolas, ainda é possível acreditar que um profissional sensível às diferenças e com uma formação adequada fará uma diferença fundamental na vida de uma criança autista.

Sabemos que a dedicação de um só profissional não se faz suficiente no desafio de impulsionar o desenvolvimento da criança autista, pois caso não haja um apoio da família e, principalmente, o envolvimento de toda a comunidade escolar e de outros profissionais, o trabalho será muito mais difícil e o desenvolvimento do aluno se tornará mais lento, pois, assim como qualquer outra criança, o autista requer um ambiente educacional estruturado e adequado às suas necessidades, capaz de desenvolver suas capacidades cognitivas, emocionais e corporais.



Portanto, podemos concluir que nenhuma das instâncias discutidas até o momento não se fazem autossuficientes para desenvolver uma formação completa em todas as competências possíveis, pois a conexão entre família e educadores torna-se indissociável a um desenvolvimento pleno da criança autista.

### **3.10 papel da escola no trabalho com a criança autista**

A escola exerce um papel fundamental nas habilidades básicas envolvendo a estimulação linguística, socialização e autonomia da criança, além do desenvolvimento cognitivo do aprendiz. As instituições educacionais podem assumir um papel importante na vida dos alunos autista, estando estas capacitadas, com um currículo direcionado às necessidades dos discentes, com objetivos direcionados para o desenvolvimento intelectual e emocional desses alunos, pois essas instituições exercem um papel importante nesta interação, como ressalta Camargo e Bosa (2009):

[...] a escola possui papel fundamental nos esforços para ultrapassar os déficits sociais destas crianças, ao possibilitar o alargamento progressivo das experiências socializadoras, permitindo o desenvolvimento de novos conhecimentos. (CAMARGO e BOSA, 2009, p.67).

A educação tem um papel importantíssimo no desenvolvimento de qualquer criança, pois é na escola que as possíveis relações sociais vêm ocorrer, garantindo à criança autista a possibilidade de desenvolvimento em todas as áreas do conhecimento, que por sua vez, ao concretizar-se, abrirá portas para a formação de outros níveis de crescimento cognitivo, social e afetivo. Entretanto, para que isso ocorra, a escola precisa viabilizar estrutura física e humana capaz de dar o suporte necessário a este crescimento. Além disso, torna-se essencial uma estrutura adequada para que se possa contribuir com o desenvolvimento escolar da criança. Os autores como Cool et al (1995), ao tratarem dessa estrutura tão importante para educação do autista, afirmam:

[...] 1) em primeiro lugar, refere-se à necessidade de que o ambiente não seja, excessivamente, complexo, senão, pelo contrário, relativamente simples. As crianças autistas têm um maior aproveitamento, quando são educados em grupos pequenos [...], que possibilitem um planejamento bastante personalizado dos objetivos e procedimentos educacionais em um contexto de relações simples e, em Grande parte, bilaterais; 2) em segundo lugar, o

ambiente deve facilitar a percepção e compreensão, por parte da criança, de relação contingente entre suas próprias condutas e as contingências do meio [...]; 3) além disso, o educador deve manter uma conduta educadora[...] estabelecendo, de forma clara e explícita, seus objetivos, procedimentos,métodos de registros, etc.( COOL et al, 1995,p.286).

Como verificamos,o sucesso do trabalho com a criança autista vai depender de diversos fatores para alcançar os objetivos almejados. No entanto, a disponibilidade de todos os fatores já discutidos neste trabalho torna-se estritamente essencial para um trabalho eficaz. Isto não significa que o material concreto e conhecimento humano será sinônimo de resultados imediatos, pois o trabalho com autismo demanda paciência, tempo e dedicação dos profissionais envolvidos.

Para finalizar, reforçamos a importância da instituição educacional como agente facilitador de inúmeras oportunidades possíveis para que a criança com autismo tenha os mesmos direitos das demais crianças de desenvolver habilidades cognitivas, sociais e afetivas.

### **3.1.1 O estímulo ao desenvolvimento social e comunicativo da criança autista**

O acometimento do transtorno autista acarreta prejuízos, segundo Rodrigues (2010.p. 23),“na aquisição da linguagem, afasia, distúrbios articulatorios, desvio fonológico, gagueira, disfonia, perdas auditivas, disartria, distúrbio de leitura e escrita”.

Alguns autistas, ainda, apresentam incompreensão dos códigos linguísticos e o desvio qualitativo das informações transmitidas por emissores de seu convívio social. Ou seja, apresentam dificuldade no processamento das informações ou expressões que antecedem a linguagem. Ou seja, os autistas apresentam dificuldade no processamento das informações verbais ocasionando prejuízo à sua comunicação e interação social, apresentando restrições na comunicação que muitas das vezes se caracteriza por uma feição estereotipada dos seus emissores, havendo, em alguns casos, uma mera reprodução de frases e palavras imediatas ou tardias já ditas anteriormente. Tal comportamento é conhecido como desvio de ecolalia.

Outras características do autista que dificulta ainda mais a sua interação social consistem na inversão pronominal da primeira pessoa para a segunda pessoa na comunicação, restringindo sua existência como pessoas munidas de

personalidade própria. O transtorno do autismo também vai caracteriza-se por uma comunicação não verbal vinculados a gestos e a mímica, expressando vontades emocionais e orgânicas mediante estes “veículos” de comunicação. Outra característica comum ao autista ocorre na incompreensão de expressões ligadas ao simbolismo ou à capacidade de simbolizar em suas ações comunicativas.

Como vemos, a interação social do autismo é considerada por muito algo difícil e até impossível de ocorrer. No entanto, não estamos falando simplesmente de um objeto qualquer ou de uma experiência científica mal sucedida que descartamos facilmente. Mas, sim, de pessoas com os mesmos direitos de qualquer outra que merece estar inserida em uma educação de qualidade.

Sobre esse assunto, citamos as contribuições de Rodrigues ao trazer em sua obra “Criança autista” alguns documentos como a Declaração Universal dos Direitos do Homem, a Convenção Sobre os Direitos da Criança e as declarações das Nações Unidas (Declaração de Salamanca) frisando pontos importantes sobre a Igualização de Oportunidades para o desenvolvimento social, psíquico e humanitário das pessoas com algum tipo de deficiência. De acordo com a autora,

no parecer da ação pedagógica, a preocupação da Educação Geral deve ser o desenvolvimento integral- corpo, psiquismo, espírito – do ser humano, preparado-o já nas primeiras infâncias para vida produtiva, fundada no equilíbrio das interações individuais e dos interesses normativos voltados á regulação da vida coletiva. Respeito ao educando e ao direito à educação de qualidade são características assinaladas no ideal do Estado Democrático de Direitos. Nesta visão universal da educação, aparece como parte integrante a educação Especial, cuja efetiva materialização acontece quando se identificam atrasos ou alterações no desenvolvimento global da criança, estendendo-se ao longo da vida do cidadão, com o firme propósito ético - moral de valorizar suas potencialidades, gerando oportunidades sócias, educacionais e profissionais. Afinal, todos ser humano é valioso e, independentemente da forma física ou psicológica pela qual se apresenta ao mundo, deve desfrutar de uma vida plena e decente em condições que lhe garantam sua qualidade moral, favoreçam sua autonomia e facilitem sua participação ativa na comunidade, de maneira que as pessoas do grupo social acolham a pessoa deficiente nas atividades de trabalho e lazer, conscientes da necessidade de respeitar as limitações físicas, orgânicas e psíquicas da pessoa portadora de deficiência (RODRIGUES, 2010 p. 73).

Nesse sentido, o autista precisa ser tratado como cidadão. É necessário que se venha ultrapassar as barreiras do preconceito no que diz respeito aos autistas, que devem ser percebidos como pessoas dotadas de capacidades que necessitam de políticas sérias que viabilizem o seu desenvolvimento nas mais diferentes áreas.

## 4. O CASO DA INCLUSÃO DE UMA CRIANÇA AUTISTA NO ENSINO REGULAR

### 4.1 A disparidade entre a lei constituída e a realidade de fato encontrada na inclusão do aluno autista na rede de ensino

Como já discutimos nos tópicos anteriores do presente estudo, o processo de inclusão não ocorre apenas pelo simples fato de se ter leis constituídas que assegurem aos portadores de necessidades especiais um atendimento especializado. Evidentemente, não estamos aqui desmerecendo as leis, pois sabemos que são de suma importância para defesa dos direitos humanos. No entanto, foi justamente a observação do desrespeito a estas leis e aos direitos já conquistados ao longo da história que nos propomos à reflexão sobre a atual realidade dos processos de inclusão na rede regular de ensino de Campina Grande/PB.

Nesse percurso, realizamos uma entrevista com os pais de uma criança autista que enfrentaram a árdua realidade de exclusão ao procurarem uma escolar pública na cidade de Campina Grande no decorrer do ano de 2013.

A realidade encontrada é contraditória ao que regem as leis brasileiras, como frisamos autoras Melo e Lira (2008) ao citarem o Art. 5º da Constituição Federal e seus 78 incisos, que legitimam a busca por uma sociedade igualitária:

Art.5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. (BRASIL, 1988, *apud* SILVA e FACION, 2008, p.56).

Ao analisamos o presente artigo e a realidade encontrada, verifica-se uma violabilidade do direito e a constatação de quem nem todos são iguais perante a lei e que isto é bastante visível em relação às classes sociais menos favorecidas. Ainda, essas diferenças estão refletidas na raça, cor, sexo, idade e especialmente nas pessoas com necessidades especiais em nossa sociedade brasileira.

Ao conversarmos com os pais da criança autista, fizemos as seguintes perguntas: Qual a reação de vocês ao terem o diagnóstico de autismo do seu filho? Vocês já tinham algum conhecimento sobre o assunto? Houve alguma dificuldade em inserir a criança na escola regular? Qual a situação atual da criança na escola?

De acordo com os pais, sentiram grande dificuldade em lidar com o diagnóstico no início, pois o pouco conhecimento que tinham do assunto era resultante de um caso de autismo do filho de uma vizinha. Segundo os pais, eram incapazes de lidar com tal situação. No entanto, deixaram claro, em suas respostas, que buscaram e buscaram informações a respeito do autismo e como lidar com as questões relevantes ao comportamento e às reações de agressividade da criança portadora do autismo, bem como acerca do processo de inclusão da criança na sociedade e os direitos garantidos por lei para a criança autista.

Ao serem questionados sobre a inserção da criança na escola, os pais relataram que foi bastante conflitante, pois na primeira escola em que a criança teve acesso, logo que a mesma apresentou uma crise de agressividade, os profissionais da escola não souberam lidar com tal situação e mandaram que a criança fosse levada para casa. Ou seja, na primeira dificuldade enfrentada pela escola esta tratou de excluir a criança de seu espaço. Os pais, conscientes de seus direitos e não conformados com a situação, procuraram fazer valer os direitos de seu filho valendo-se de uma ordem judicial que mandava a escola aceitar de volta a criança em seu recinto. Como vemos, a necessidade de se recorrer à justiça para garantir ao filho o direito de frequentar a escola mostra que as pessoas portadoras de necessidades especiais não tem essa garantia de fato, mesmo que a tenha por lei.

Com o retorno ao estabelecimento de ensino garantido por ordem judicial, os pais observaram que passados alguns meses após o retorno da criança, a escola permanecia apática com relação ao acompanhamento que ela necessitava de fato e de direito. Tal apatia da escola fez com que os pais optassem por transferir a criança de escola. Contudo, não houve êxito, o problema persistia, ou seja, a exclusão e o despreparo dos profissionais causavam conflitos entre a instituição e os próprios pais, que não encontravam na escola nenhum apoio e nenhuma disposição para trabalhar com a criança autista. Segundo relatos do pai da criança, alguns pais de outras crianças que estudavam na mesma instituição não queriam que seus filhos permanecessem no mesmo ambiente escolar que uma criança autista, pois se sentiam amedrontados e temiam a integridade física e psíquica de seus filhos.

Diante do comportamento preconceituoso dos demais pais e da própria escola, a mãe desabafa:

Meu filho não é um objeto de mobília que se coloca em sala de aula alegando que há inclusão. Ele necessita muito mais do que isso para se desenvolver como todos os cidadãos. (Mãe de uma criança autista).

Em virtude do que foi mencionado, os pais da criança, cansados de inúmeras reclamações e desiludidos com a “inclusão” oferecida ao seu filho, resolveram por tirar a criança da escola finalizando o ano de 2013 ausente do ambiente escolar regular. Atualmente a criança frequenta apenas uma instituição de estímulo cognitivo na qual, segundo a mãe, vem obtendo resultados significativos, tanto sociais quanto cognitivos.

Este caso mostra que inserir o aluno com autismo no ensino regular talvez não seja uma tarefa tão fácil assim como nos mostras a mídia a serviço de interesses políticos duvidosos, despreocupada com a proposta de uma inclusão solidificada. A alusão da palavra inclusão vai muito além do simples fato da obrigatoriedade constituída de se ter uma criança em sala de aula, como cita a mãe da criança em uma de suas falas.

De fato, o desabafo da mãe nos remete às constantes questões já discutidas neste trabalho, especialmente a questão sobre a importância de se incluir como peça fundamental ao processo de inclusão, profissionais capacitados cientes de que não é a criança que deve se adaptar aos currículos pedagógicos, mas estes é que devem respeitar as especificidades de cada sujeito, estabelecendo direcionamentos que venham a contribuir o máximo possível em sua formação como sujeitos autônomos. As autoras Melo e Lira (1988) enfatizam justamente esta importância, reafirmando suas convicções com um trecho do autor Ros de Mello (2008, p.69) que afirma que

para viabilizar A INCLUSÃO NA ESCOLA REGULAR é indispensável contar com SALAS DE APOIO e professores especializados para que seja realizada com êxito a inclusão desses alunos. Esse professor especializado não necessita ser exclusivo de uma escola, podendo atender a um grupo de escolas, mas deve ser especializado e saber realizar avaliações, organizar sistemas de trabalho, avaliar sua eficiência, avaliar problemas de comportamento e definir estratégias, mas principalmente deve saber demonstrar, atuando diretamente com a criança, tudo que quer transmitir ao professor, seja este de uma sala especial ou de uma sala de ensino regular.

Como vemos, o autor ressalta um ponto bastante relevante com relação à “descentralização” direcionada unicamente ao professor regente da sala de aula regular. Embora, evidentemente, este exerça um papel fundamental na vida de todos

os seres humanos. No entanto, a escolarização de um autista torna-se algo desafiador, exigindo muito mais dedicação deste profissional em sua atuação. Logo, não compete unicamente a este profissional a responsabilidade do sucesso da inclusão destas crianças, mas sim de toda a comunidade escolar e até mesmo da sociedade como ratifica a Constituição Federal -Art.205– ao delegar a função da educação para todos:

Art.205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, *apud* Melo e Lira, 2008, p.56).

Desta forma, a educação deveria contemplar todos os sujeitos na suas especificidades. Porém, a lei ainda encontra-se distante de se efetivar e de fato esse processo só ocorrerá quando todos nós nos dispusermos a cumprir com os nossos deveres perante a sociedade e não apenas repassarmos as responsabilidades ao sistema educacional e em muitos casos à figura do professor.

Enquanto ainda escrevíamos este trabalho presenciamos um desespero de uma mãe ao postar em uma rede social o despreparo de uma escola ao excluir o seu filho com síndrome de down. Vejamos:

Desabafo de mãe! Jamais poderia deixar de compartilhar a minha indignação com o tratamento preconceituoso as pessoas, principalmente as especiais. Em um Colégio aqui na Cidade de Campina Grande, esse slogan estava sendo trabalhado na Semana Pedagógica, "EDUCAÇÃO: FRUTO DE UM MUNDO MAIS HUMANO"... , porém não foi o que vivenciei nos dias 27 e 28 na prática dentro da Instituição, quando levei o meu filho com Síndrome de Down para a adaptação na educação infantil. No final da manhã a diretora disse para levá-lo pra casa e ficar aguardando uma ligação para retornar ao colégio. Não aceitei e resolvi retornar a escola na manhã seguinte, pois acredito que adaptação é no espaço escolar, fui recebida com a seguinte pergunta: "A Senhora não entendeu o que eu falei ontem, que era para aguardar o telefonema?" ...então respondi: "Entendi e não aceitei, pois acho que adaptação é na Escola" e novamente a Diretora faz o seguinte comentário com apenas após 1 (um) dia de adaptação da criança: "Pois é, achamos que o seu filho não interagiu com a turma e vai ser muito difícil trabalhar com ele". Pois é Diretora trabalho na educação há 22 anos (inclusive já tive experiência com crianças especiais e nunca achei que fosse fácil, porém duas coisas são importantes: AMOR E COMPROMISSO, desejo que a escola e principalmente a Senhora repense sua visão sobre educação e humanidade. O absurdo é que (nome do filho) participou das brincadeiras com os colegas no parque, apenas não queria ficar na sala, pois coisas mais interessantes estavam fora dela... Depois de dizer a Diretora que era a Escola e ela que não queriam (nome do filho) lá, resolvemos buscar outro espaço que o aceite e sei que iremos encontrar... apesar de saber que é direito de (nome do filho) e dever da escola ter

14,50% de alunos especiais na Instituição, queremos que ele fique em um ambiente onde ele seja amado e não só mais um na estatística... Início de uma nova caminhada!!! (Mãe de uma criança especial – 31 de janeiro de 2014)

Compreendemos que o relato destes pais não revelao fracasso da inclusão escolar do autismo em todas as escolas da rede de ensino da cidade de Campina Grande/PB, pois para isso teríamos que fazer um estudo aprofundado envolvendo um número maior de instituições escolares da cidade. No entanto, a constatações destes casos nos faz pensar sobre a precariedade dos processos de inclusão de fato de alunos com o espectro do autismo nas escolas regulares de ensino. Mesmo com o avanço das leis ainda é possível encontrarmos escolas e profissionais despreparados para receber esses alunos e oferecer-lhes o que é garantido por lei.



## 5. CONCLUSÕES

Como vimos, o acometimento do transtorno autista estará presente independentemente da classe social ou da etnia em que esteja inserido o sujeito. No entanto, a disparidade ao acesso a informações e a uma educação de fato consolidada inclusiva ainda se torna privilégio de poucos que conseguem pagar os melhores “tratamentos” e boas escolas com profissionais capacitados.

Mesmo estando previsto em lei e assegurado a todos os cidadãos brasileiros, o processo de inclusão permanece estático, distante de uma efetivação concreta. Muitas vezes deparamo-nos com crianças deficientes que estão “incluídas” na rede regular de ensino, mas não passam de meros sujeitos que ocupam espaço nas salas de aulas sem que haja nenhum acompanhamento voltado para atender as suas necessidades.

O que se observa é que esses alunos se deparam muitas vezes com uma realidade de escolas públicas sucateada, salas superlotadas e profissionais despreparados para lidar com tais desafios. Realidade esta que não possibilita um desenvolvimento favorável ao aprendiz, pois para que haja uma inclusão de fato eficaz se faz necessário diversos fatores os quais estão incluídos um espaço adaptado, currículos direcionados às especificidades do aluno e políticas públicas compromissadas que assegurem que as leis sejam efetivadas.

Finalmente, a pesquisa evidenciou que não há inclusão sem que haja uma conscientização de todos os envolvidos no processo. Poder público, escola, professores e famílias necessitam juntar esforços para que de fato a inclusão seja consolidada na vida de um autista. Esperamos estar contribuindo com o imenso diálogo urgente e necessário sobre a inclusão do aluno autista na escola regular.

## 6. REFERÊNCIAS

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.

CAMARGO, Sígilia Pimentel; BOSA, Cleonice Alves. **Competência social, inclusão escolar e autismo: Revisão crítica da literatura**, 21: 65-74, 2009.

CARDOSO, Andréia Ribeiro. **Escola e pais separados: Uma parceria possível**. Curitiba: Juruá, 2009.

COLL, C; PALACIOS, J; MARCHESI, A. **Desenvolvimento Psicológico e educação**-Necessidades Educativas especiais e aprendizagem escolar. Porto Alegre: Artmed, 1995.

MELO, Sandra Cordeiro de; LIRA, Solange Maria de; FACION, José Raimundo: **Políticas inclusivas e possíveis implicações no ambiente escolar**. In: Inclusão escolar e suas implicações. 2º Ed. rev. e atual- Curitiba: Ibpx, 2008.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho; ERIC, Spencer. **Compreendendo o autismo**. In: A criança Autista: Um estudo psicopedagógico. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

ROSENBERG, Raymond. **História do autismo no mundo**. In: SCHWARTZMAN, José Salomão; ARAÚJO, Ceres Alves. Transtorno do Espectro do Autismo. São Paulo: Memnon, 2011.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifacio; REVELES, Leandro Tadeu. **Mundo Singular: Entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SILVA, Maria de Fátima M. Caldeira; FACION, José Raimundo. **Perspectivas da Inclusão Escolar e sua efetivação**. In: Inclusão escolar e suas implicações. 2º Ed. rev. e atual- Curitiba: Ibpx, 2008.

## APÊNDICE



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**QUESTIONÁRIO**

Prezados Pais,

O presente questionário objetiva coletar dados para o meu Trabalho de Conclusão de Curso – TCC – que trata da discussão sobre O processo de inclusão do autismo no ensino regular. Se constitui em um trabalho acadêmico de conclusão do Curso de Licenciatura em Pedagogia – UEPB, orientado pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Valdecy Margarida da Silva.

Desde já, agradeço a colaboração vocês.

**Regiclaudia da Silva Bezerra** - Concluinte do Curso de Pedagogia.

**Dados da Criança:**

Idade:..... Idade em que recebeu o diagnóstico:.....

Comportamentos que consideraram diferentes de outras crianças:.....

.....

.....

**Questões propostas aos pais:**

1 - Ao receber o diagnóstico de autismo de seu filho, o que vocês sentiram?

2 – Vocês já tinham algum conhecimento sobre o autismo?

3 – E hoje, que outras informações vocês tem sobre o autismo?

4 – Seu filho está matriculado em uma escola regular?

5 - O processo inicial da escolarização da criança ocorreu normalmente? Ou teve dificuldade para matriculá-lo?

5 – Estão satisfeitos com o atendimento que a escola oferece ao seu filho?

6 – Existe uma parceria entre vocês e a escola? Em caso afirmativo, relate de que forma esta parceria funciona.

7 – Há na escola outros profissionais dando suporte ao professor regente? Se a resposta for sim, cite quais são estes profissionais.

8. A professora do filho de vocês tem alguma formação para trabalhar com crianças autistas? Vocês tem alguma informação sobre essa questão?