

ESCOLARIZAÇÃO DE ALUNOS COM AUTISMO¹

SCHOOLING OF STUDENTS WITH AUTISM

Stéfanie Melo LIMA²
Adriana Lia Frizman de LAPLANE³

RESUMO: a inclusão de alunos com deficiência na escola é um grande desafio para a política educacional. No caso do diagnóstico de autismo, as dificuldades de comunicação e interação somam-se com as barreiras já existentes para o acolhimento de diferentes alunos no contexto escolar. Por isso, no presente estudo nos propusemos a pesquisar a escolarização de indivíduos com autismo em um município do interior do estado de São Paulo. O objetivo foi analisar o acesso e a permanência desses sujeitos na escola e de verificar quais os apoios terapêuticos e educacionais aos quais eles tiveram acesso. Trata-se de um estudo descritivo que analisou os microdados do município de Atibaia provenientes do Censo da Educação Básica entre 2009 e 2012. Os resultados mostram que as matrículas desses alunos estão concentradas no ensino regular e na rede pública. Uma parcela desses alunos é atendida por instituições de educação especial. O estudo aponta, também, para a grande evasão escolar. De uma maneira geral, o processo de escolarização de alunos com autismo não se conclui e poucos chegam ao ensino médio.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Especial. Escolarização. Autismo.

ABSTRACT: The inclusion of students with disabilities at school poses great challenges to educational policy. In the case of autism, communication and interaction difficulties add to the already existing barriers to the participation of students in the school setting. For this reason, in the present study, we proposed to investigate the autism schooling in a city in the state of São Paulo. We aimed at analyzing school access and stay of these students, and at characterizing the therapeutic and educational resources available to them. It is a descriptive study that analyzed data from the Basic Education Census of Atibaia between 2009 and 2012. The results show that the enrolment of students with autism is concentrated in public regular schools. Some of the students are enrolled in special schools. The study points, also, to the great number of students that evades the school system. In general, the schooling process of students with autism does not come to completion and few reach high school.

KEYWORDS: Special Education. Schooling. Autism.

1 INTRODUÇÃO

A inclusão escolar é uma das políticas que tem promovido, nas últimas décadas, a escolarização de todos os alunos. Os documentos internacionais e a legislação brasileira têm contribuído para difundir o conceito e normatizar as práticas inclusivas, que envolvem, de um modo geral, o ensino regular, a Educação Especial e as instâncias públicas e privadas.

No âmbito internacional, documentos como: a Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948), a Declaração Universal dos Direitos da Criança (ONU, 1959), a Declaração da Conferência Mundial de Educação para Todos (Conferência de Jomtien) (UNESCO, 1990) e a Declaração de Salamanca e Enquadramento da Ação (UNESCO, 1994) proclamam os direitos do homem e dentre eles o acesso à escola regular como direito de indivíduos com necessidades especiais. Dentre eles, o mais recente é o Decreto nº 6.949/2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência (BRASIL, 2009a).

¹ Financiamento: Capes

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382216000200009>

² Fonoaudióloga graduada pela Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. stefanielima@ig.com.br

³ Docente da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. adrifri@fcm.unicamp.br

No Brasil, a legislação incorpora os princípios dos documentos internacionais. Leis e documentos difundem e sustentam a inclusão. Entre os principais, encontram-se: a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei n.8069 (BRASIL, 1990), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei n. 9394 (BRASIL, 1996), o Plano Nacional de Educação – Lei n. 10172 (BRASIL, 2001a, 2014), as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001b), Programa de Educação Inclusiva: direito à diversidade (BRASIL, 2003), Programa de Implementação de Salas de Recurso (BRASIL, 2007), Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial (BRASIL, 2009b) e o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência- Viver sem Limite (BRASIL, 2011a).

Esses documentos difundem diretrizes, tais como: a garantia de um sistema educacional inclusivo, a garantia de que equipamentos públicos de educação sejam acessíveis para indivíduos com deficiência, incluindo meio de transporte adequado, a ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, em especial, os serviços de habilitação e reabilitação (BRASIL, 2011a).

A concretização das diretrizes inclusivas, entretanto, enfrenta diversos empecilhos na sua implementação. A diversidade está representada de formas diferentes na escola. No que se refere às deficiências, há uma incidência diferente de cada uma na população. Por outro lado, a preparação das escolas para receber alunos com diversas características e possibilidades de adaptação e aprendizagem influencia essa representação.

Em 2013, a *American Psychiatric Association* (APA) propôs a adoção de uma nova terminologia para os antes denominados “Transtornos globais do desenvolvimento - DSM IV” (APA, 1994), agora conhecidos como “Transtornos do espectro do autismo”. A nova denominação corresponde a uma mudança na conceituação do transtorno, que reduz os três domínios anteriormente considerados (prejuízo qualitativo na interação social, na comunicação e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades) para dois: déficits sociais e de comunicação e interesses fixados e comportamentos repetitivos. Essa mudança tem por objetivo facilitar o diagnóstico e situar numa linha contínua traços ou características distribuídos em níveis de severidade para auxiliar a provisão dos apoios necessários para o desenvolvimento (APA, 2013).

Descrito pela primeira vez em 1949, pelo psiquiatra austríaco Léo Kanner, que no primeiro momento relacionou os sintomas a fenômenos esquizofrênicos, mas, em 1949, reformulou a sua definição, o autismo infantil foi considerado como um transtorno que incluía: grande dificuldade no contato com as pessoas, um desejo obsessivo de preservar as coisas e as situações, uma ligação especial aos objetos e a presença de uma fisionomia inteligente, além das alterações de linguagem que se estendiam do mutismo a uma linguagem sem função de comunicação (GONÇALVES, 2010; ASSUMPÇÃO; PIMENTEL, 2000).

Apesar de existirem consensos entre especialistas em relação à presença de possíveis alterações no sistema nervoso central que levariam a uma desordem no padrão de desenvolvimento da criança (DE MELO et al., 2006), não é possível determinar qualquer aspecto biológico e/ou ambiental que contribua de forma decisiva para que ocorram as manifestações desse

transtorno. As causas específicas e definitivas que expliquem o autismo não foram encontradas ainda. Os estudos apontam que o transtorno atinge com uma nítida preponderância o sexo masculino (três a quatro meninos para uma menina), porém, as meninas tendem a ser mais seriamente comprometidas quando são afetadas. Investigações estimam um aumento drástico de casos, atingindo em média 40 a 60 casos a cada 10.000 nascimentos (SILVA; MULICK, 2009). Estudos posteriores, realizados em 2012 com crianças de 8 anos de idade nos Estados Unidos, apontam uma prevalência global de 14,6 por 1.000 ou 1 em 68 crianças (BAIO, 2014; CHRISTENSEN; BAIO; BRAUN, 2016).

A literatura descreve um conjunto variável de características que podem incluir: dificuldades de relacionamento interpessoal; aversão a contato físico e a manifestações de carinho; atraso ou ausência de linguagem verbal, mímica e gestual; pouca responsividade a estímulos sonoros, fala e solicitações de interação; pouco contato visual com o interlocutor; pouco uso da expressividade facial para expressar emoções; comportamentos repetitivos, ritualizados e estereotípias; dificuldades para aceitar mudanças e novidades nas rotinas e na interação (GONÇALVES, 2010; SILVA; MULICK, 2009; ASSUMPÇÃO; PIMENTEL, 2000; SCHWARTZMAN; ASSUMPÇÃO JÚNIOR, 1995).

A maioria dessas características se faz presente nos primeiros anos de vida, e o diagnóstico precoce pode auxiliar na reabilitação dessas crianças. A importância da detecção precoce e a necessidade do diagnóstico diferencial são destacadas nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, documento lançado em 2013 pelo Ministério da Saúde. Estudos como os de Camargo e Bosa (2009), Lemos, Salomão e Agripino-Ramos (2014), Nunes e Araújo (2014) enfatizam a importância da participação da criança com autismo em contextos sociais que possibilitem a interação com outras crianças da mesma faixa etária. Esse é um caminho para ampliar as suas capacidades interativas. A convivência proporciona modelos de interação e oportunidades de vivenciar uma variedade de situações. Nesse sentido, a escola é o ambiente privilegiado para promover espaços de aprendizagem e convivência para todas as crianças (CAMARGO; BOSA, 2009). Argumentos favoráveis à inclusão são destacados por pesquisadores das diversas tendências teóricas que sustentam a importância do outro e do ambiente escolar para proporcionar possibilidades de participação, comunicação, interação, aprendizagem e de constituição da subjetividade (CAMARGO; BOSA, 2009; FUIZIY; MARIOTTO, 2010; JERUSALINKY, 1997; KUPFER; FARIA; KEIKO, 2007; KUPFER; PETRI, 2000; MATTOS; NUEMBERG, 2011).

Considerando-se as questões relacionadas à inclusão e à participação na escola dos alunos com autismo, o presente estudo investiga as condições de escolarização desses alunos e analisa aspectos tais como seu acesso e permanência na escola, assim como mapeia os apoios terapêuticos e educacionais acessíveis a eles no município de Atibaia/SP.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, no qual foram analisados os microdados provenientes do Censo da Educação Básica entre os anos de 2009 e 2012 (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012). O recorte temporal considera que no ano de 2009, as categorias: Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett e Transtorno Desintegrativo da Infância foram in-

cluídas nos microdados do Censo Escolar, em substituição à categoria: Transtornos Globais do Desenvolvimento. O ano de 2012 era o último disponível à época da coleta de dados.

O estudo integra um projeto de pesquisa mais amplo que estuda a escolarização de alunos com deficiência em diferentes municípios brasileiros, nomeado “A escolarização de alunos com deficiência e rendimento escolar: uma análise dos indicadores educacionais em municípios brasileiros”. As variáveis dos microdados selecionadas para estudo foram: modalidade de ensino (ensino regular; Educação Especial; Educação de Jovens e Adultos), etapa de ensino (Ensino Infantil; Ensino Fundamental; Ensino Médio; Educação Profissional; Educação de Jovens e Adultos), código da escola, dependência administrativa (federal; estadual; municipal; privada), código do aluno, data de nascimento, sexo e atendimento educacional especializado. A partir das variáveis selecionadas foram traçadas as trajetórias escolares dos alunos com autismo. Informações complementares, necessárias à interpretação dos dados quantitativos foram fornecidas pela diretoria de ensino de Bragança Paulista, Secretária de Educação do município e instituições privadas que oferecem serviços de atendimento especializado, mediante contato pessoal solicitado pela pesquisadora.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Atibaia está localizado no interior paulista, cerca de 60 km da capital. A cidade é uma estância turística e climática, atualmente com uma população de 126.603 habitantes, dos quais 115.229 estão localizados na zona urbana do município. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,765 e o Índice de Desenvolvimento Humano da Educação 0,670 (BRASIL, 2013a).

3.2 DADOS ESCOLARES DO MUNICÍPIO

O Gráfico 1 aponta o total geral de matrículas de alunos no município e o número total de matrículas de alunos com necessidades especiais (NE) mostrando que houve um pequeno aumento durante o período. O total das matrículas de alunos com NE em 2009 representa 1,39%, em 2012 há um aumento passando a representar 2,27% do total.

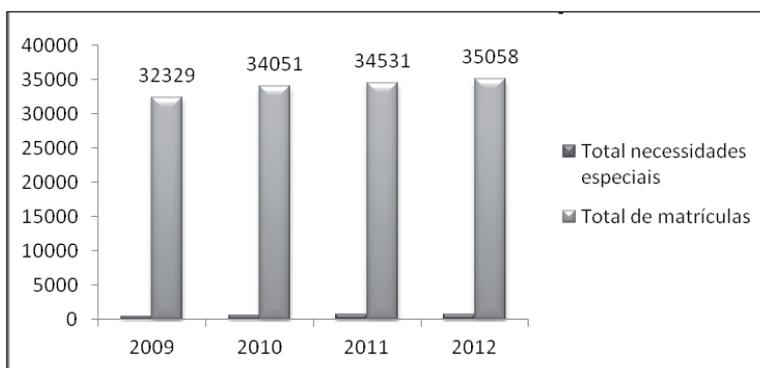


Gráfico 1 - Total de Matrículas Gerais e Total de Matrículas de Alunos com Necessidades Especiais : Atibaia (2009-2012)

Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

O Gráfico 2 apresenta um panorama da distribuição das matrículas de alunos com necessidades especiais do município. Nota-se que inicialmente, os alunos com necessidades especiais encontravam-se distribuídos entre as redes estadual e privada. Esse cenário se altera em 2011 ao aumentar o número de matrículas na rede municipal. A tendência se mantém em 2012. Esses alunos estão concentrados no ensino regular conforme mostram os dados do Gráfico 3.

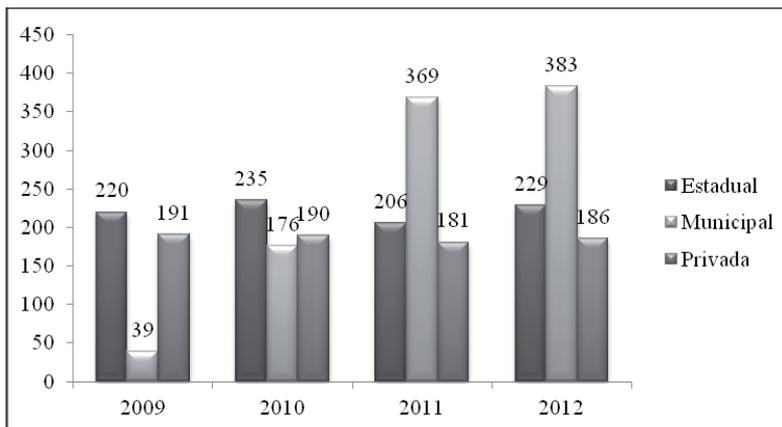


Gráfico 2 - Distribuição de matrículas de alunos com Necessidades Especiais por Dependência Administrativa: Atibaia (2009-2012)

Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

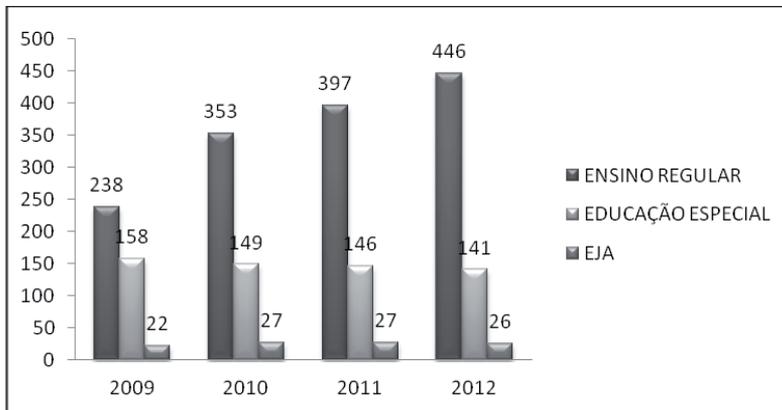


Gráfico 3 - Distribuição de matrículas de alunos com necessidades especiais por Modalidade de Ensino: Atibaia (2009-2012).

Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

O Gráfico 4 traz um panorama das matrículas de alunos com deficiência no município. Dentre as deficiências, no período analisado, as que mais apresentam matrículas são: a deficiência mental, a deficiência múltipla e a deficiência física, seguidas do autismo, surdez e baixa visão. O autismo, como quarta deficiência mais frequente no município, acompanha tendências observadas em outros municípios, estados e no Brasil, de uma maneira geral.

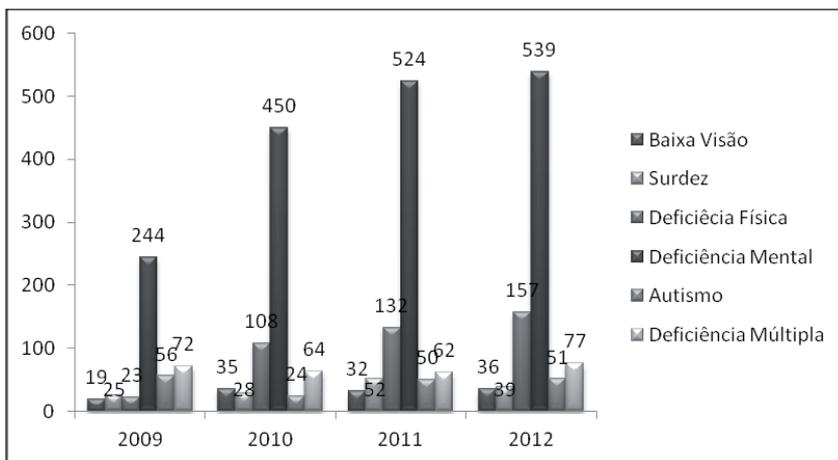


Gráfico 4 - Deficiências com maior número de matrículas: Atibaia (2009-2012)
 Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

3.3 O AUTISMO NO MUNICÍPIO

Os gráficos que seguem apresentam as características da população escolar com diagnóstico de autismo. Observa-se que, no município, há um maior número de alunos com autismo do sexo masculino. Os dados estão em concordância com a literatura especializada que identifica uma prevalência de autismo quatro vezes maior no sexo masculino do que no feminino.

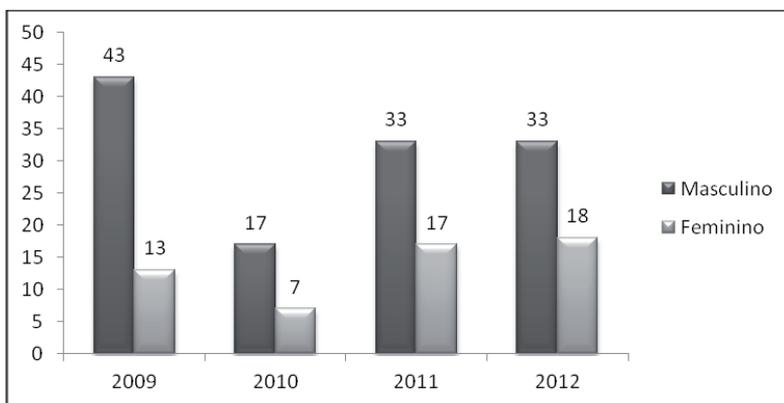


Gráfico 5 - Matrículas de alunos com autismo por sexo: Atibaia (2009-2012)
 Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

É possível observar no Gráfico 6 que a faixa etária com maior número de matrículas é a de seis a vinte anos. É importante observar que em 2009 não havia matrículas de alunos com idade inferior a seis anos e superior a 20 anos e que esse quadro começa a alterar-se em 2010. Ainda assim, as matrículas continuam sendo em número muito pequeno. Em 2011, começam a

aparecer matrículas de alunos com idade entre 26 a 40 anos, apesar de que os dados não apresentaram variações significativas nas matrículas no Ensino de Jovens e Adultos (EJA) (ver Gráfico 9).

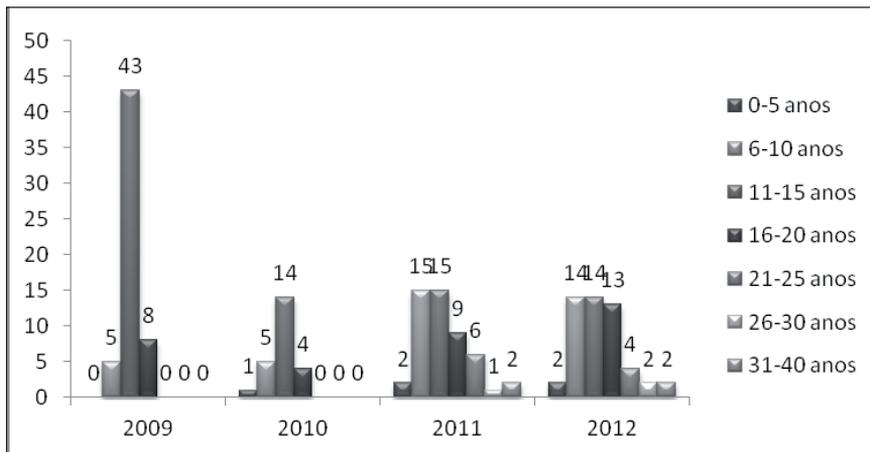


Gráfico 6 - Matrículas de alunos com autismo por idade: Atibaia (2009-2012)
 Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

O Gráfico 7 permite observar os diferentes comportamentos das matrículas de alunos com autismo e matrículas de alunos com necessidades especiais.

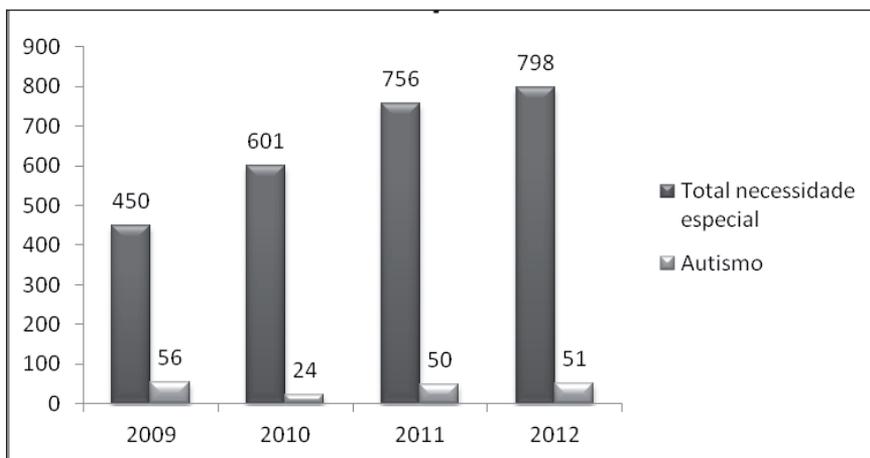


Gráfico 7 - Matrículas de alunos com necessidades especiais e autismo: Atibaia (2009-2012)
 Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

É possível notar que no período considerado houve um aumento de aproximadamente 50% no número de matrículas de alunos com necessidades especiais. A matrícula de alunos com autismo não apresentou um aumento considerável, porém deve-se considerar a redução do número de matrículas desses alunos no ano de 2010, que diminuiu 42,58%.

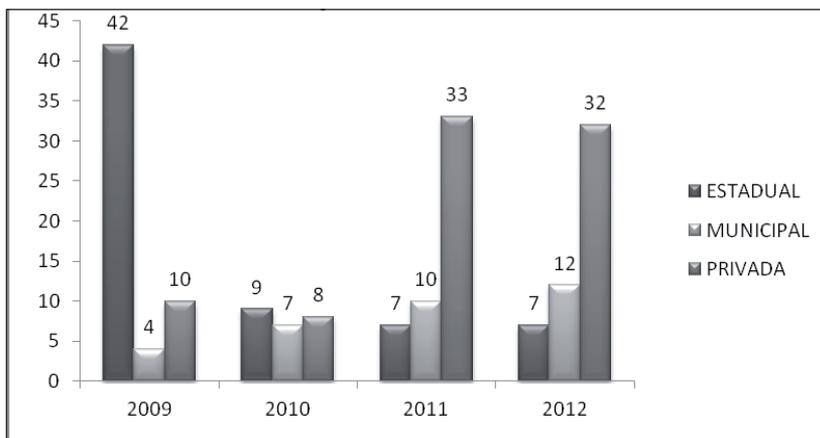


Gráfico 8 - Distribuição de matrículas de alunos com autismo por dependência administrativa: Atibaia (2009-2012)

Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

No ano de 2009, a maioria dos alunos com autismo estava matriculada na rede estadual de ensino, mas esse quadro começou a mudar em 2010 quando o número de matrículas diminuiu e estas passaram, no ano seguinte, a aumentar nas redes municipal e privada. O significativo aumento nesta última se deve a que, aproximadamente, 90% dessas matrículas são de alunos matriculados na APAE, o que pode ser explicado pelo fato de que a APAE passou a atender alunos com autismo naquele ano, informação esta levantada a partir da consulta do código da instituição das matrículas daquele ano. Anteriormente a 2011 essas matrículas não existiam, o que indica que muitos alunos com autismo não recebiam atendimento educacional.

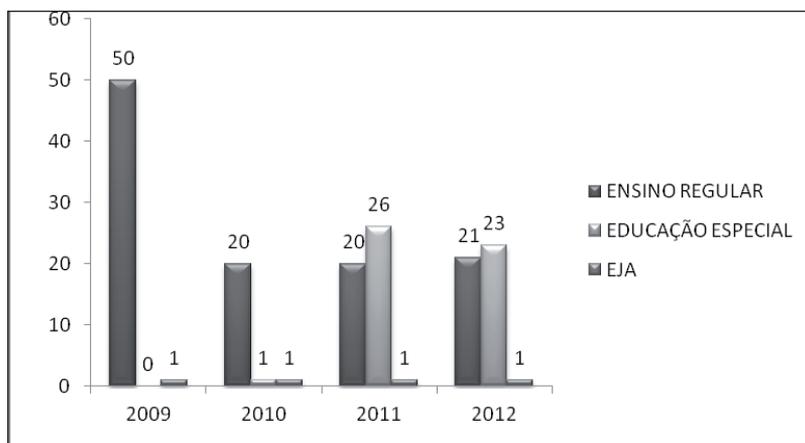


Gráfico 9 - Distribuição de matrículas de alunos com autismo por Modalidade de Ensino: Atibaia (2009-2012)

Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

Os dados por modalidade de ensino confirmam as informações do gráfico anterior. A ausência de matrículas na Educação Especial, observada nos primeiros dois anos considerados, se modifica em 2011, quando as matrículas na Educação Especial se aproximam da matrícula no ensino regular.

Observa-se, no Gráfico 10 que o número de alunos com autismo que recebem atendimento educacional especializado é muito pequeno, inferior a 10%.

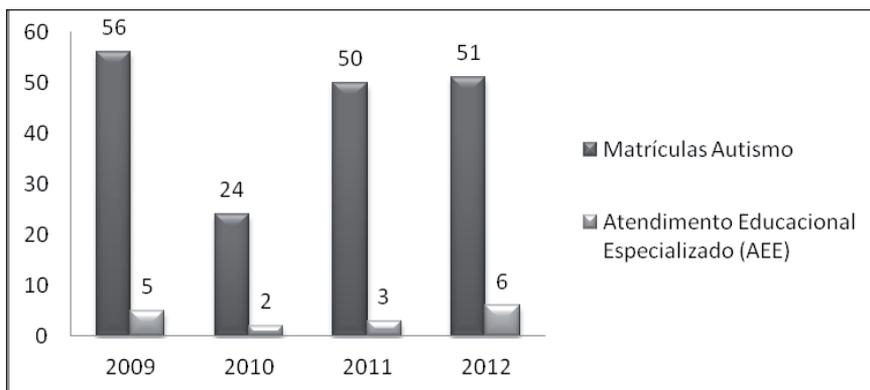


Gráfico 10 - Matrículas de alunos com autismo que recebem Atendimento Educacional Especializado: Atibaia (2009-2012)
 Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

Em 2009, havia maior número de matrículas de alunos no Ensino Fundamental de oito anos e de nove anos, o que se altera em 2010 quando as matrículas no Ensino Fundamental de nove anos passam a ser maioria. Notamos também que nos anos iniciais (2009 e 2010), o número de alunos no EJA era muito pequeno, já em 2011 há um aumento significativo das matrículas nessa etapa de ensino.

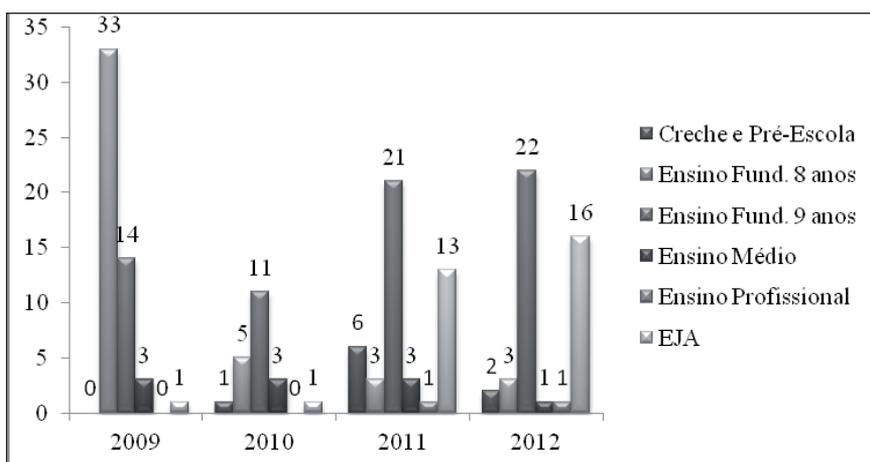


Gráfico 11 - Distribuição de matrículas de alunos com autismo por Etapa de Ensino: Atibaia (2009-2012)
 Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

Em suma, os dados permitem afirmar que grande parte das matrículas de alunos com autismo corresponde ao sexo masculino e a crianças e jovens. No começo do período, o atendimento educacional era oferecido principalmente na rede estadual, mas nos anos seguintes, as redes municipal (ensino regular) e privada (Educação Especial) assumiram essa função de forma crescente. As matrículas se concentram no ensino fundamental e poucos alunos recebem atendimento educacional especializado.

3.4 TRAJETÓRIAS ESCOLARES DE ALUNOS COM AUTISMO

As trajetórias escolares dos alunos com autismo no município foram traçadas a partir do isolamento do código de cada aluno identificado como “com autismo”.

Foram encontradas diferentes tipos de trajetórias escolares:

Trajetória Completa: corresponde às matrículas de alunos que constam nos 4 anos do período estudado (2009 a 2012) e aparecem, a cada ano, na série ou etapa subsequente.

Trajetória Completa com retenção: as matrículas constam nos 4 anos do período, mas apresentam duas ou mais matrículas na mesma série ou etapa, em anos subsequentes.

Trajetória Parcial: corresponde às matrículas que desaparecem num determinado ano e reaparecem no ano seguinte. (Exemplo: a matrícula consta no ano de 2009, não aparece em 2010 e reaparece em 2011).

Trajetória Parcial com retenção: a matrícula consta em anos consecutivos na mesma série escolar e não aparece em anos subsequentes. (Exemplo: consta a matrícula no ano de 2009 e 2010 na mesma série escolar e nos anos de 2011 e 2012 a matrícula não é encontrada).

Trajetória Incompleta: As trajetórias incompletas, em sua maioria, representam matrículas que apareceram apenas em 2009. Essas matrículas estavam concentradas na rede estadual de ensino, pois apenas em 2010 houve o processo de municipalização das escolas de Atibaia, ano em que o cenário de matrículas se altera.

As porcentagens dos tipos de trajetória encontrados podem ser observadas na Tabela 1 que mostra a distribuição dessas trajetórias dentro do total geral de matrículas de alunos com autismo.

Tabela 1 - Distribuição dos tipos de trajetória de alunos com autismo no município de Atibaia.

Tipos de Trajetórias	Número	Porcentagem (%)
Trajetória Completa	6	6,38%
Trajetória Completa com retenção	1	1,06%
Trajetória Parcial	24	25,53%
Trajetória Parcial com retenção	17	18,08%
Trajetória Incompleta	46	48,93
Total de Trajetórias	94	100%

Fonte: (BRASIL, 2009c, 2010, 2011b, 2012)

Nota-se que há mais trajetórias incompletas e parciais do que completas. O que indica que o processo de escolarização desses alunos tem apresentado dificuldades durante o percurso.

Ressalta-se que apenas uma matrícula de aluno com autismo apresentou trajetória completa com retenção escolar.

A análise das trajetórias escolares de alunos com autismo indica que há uma grande evasão escolar, principalmente quando esses se encontram nas séries finais do ensino fundamental do ensino municipal. Parte dessa evasão pode ser explicada pela mudança da rede municipal para estadual que não oferece apoio educacional para alunos com autismo. Além disso, os gestores referem que os pais apresentam insegurança nas mudanças de etapas escolares de seus filhos.

Observa-se, ainda que há baixa retenção escolar. Na rede municipal só há retenção do aluno caso haja alguma instância legal que afirme, por indicador clínico, que o aluno não pode progredir para a série ou ano seguinte.

3.5 CARACTERIZAÇÃO DOS APOIOS EDUCACIONAIS E/OU TERAPÊUTICOS NO MUNICÍPIO

A cidade de Atibaia oferece alguns apoios educacionais e/ou terapêuticos nas redes estadual, municipal e privada. A rede estadual oferece a Sala de Apoio Pedagógico Especializado (SAPE), para alunos com deficiência intelectual, deficiência visual e deficiente auditivo, mas não há no município esse tipo de atendimento para alunos com autismo. Os gestores relatam que há uma dificuldade extrema de encontrar professores especialistas nesta e em outras áreas. Por isso, a rede estadual de ensino acolhe apenas alunos com Síndrome de Asperger⁴. Os alunos com autismo clássico frequentam instituições especializadas ou escolas particulares. A Secretaria de Educação do Estado de São Paulo possui convênios com estas escolas particulares e o governo financia os estudos destes alunos na rede privada. Uma escola da rede privada da cidade é conveniada nesses termos. Nela, existe um projeto de Educação Especial que se iniciou em 2006 e atende alunos com autismo. O trabalho educacional nesse projeto é realizado, segundo a escola, considerando-se a singularidade do desenvolvimento e da aprendizagem de cada sujeito. Os atendimentos ofertados envolvem áreas tais como: pedagogia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, musicoterapia e artes. Os alunos, em sua maioria, não participam das aulas de ensino regular dentro do colégio. Eles frequentam salas separadas, mas, compartilham algumas aulas de Educação Física e os intervalos com os outros alunos. Apesar disso, as matrículas são realizadas na escola e classe comum, conforme a idade e etapa escolar correspondente. Essa situação desperta suspeitas em relação à fidedignidade dos dados, já que o registro não reflete a realidade.

Na rede municipal, os serviços de Educação Inclusiva são prestados pelo Centro de Atendimento e Apoio ao Desenvolvimento Educacional (CAADE) que iniciou os atendimentos pedagógicos em 2002. Os encaminhamentos para atendimento são realizados pela escola através de levantamento de dados, de acordo com as dificuldades pedagógicas, físicas e sensoriais apresentadas pelos alunos. A comunidade atendida é composta por alunos matriculados na

⁴Tipo de autismo considerado leve, por não apresentar comprometimento intelectual.

rede regular de ensino até o 5º ano, que apresentam dificuldades acentuadas de aprendizagem ou deficiências já diagnosticadas. O Projeto Político Pedagógico (SILVA, 2004) do CAADE inclui, entre seus objetivos, a avaliação multiprofissional (fonoaudiologia, psicologia, pedagogia, fisioterapia, neuropsicologia e psicopedagogia), a promoção de atendimento e apoio ao Atendimento Educacional Especializado através das Salas de Recursos Multifuncionais e dos Grupos de Apoio para cada área de deficiência ou necessidade apresentada. O Centro se propõe, também, a promover formação na área de Educação Inclusiva aos Gestores Educacionais da Rede Municipal de Ensino e embasamento teórico e legal sobre as orientações nacionais (Projeto Político-Pedagógico). Os atendimentos são realizados através de grupos, sendo eles: Grupo de Apoio ao Deficiente Visual, Grupo de Apoio em Fonoaudiologia, Grupo de Apoio em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), Grupo de Apoio Pedagógico (Psicomotricidade), Grupo de Apoio em Psicologia e Grupo de Apoio e Acompanhamento Escolar.

O centro supracitado possui um gestor responsável pela gestão administrativa e pedagógica, 12 professores, escriturária especializada, recepcionista, quatro agentes de serviços gerais, psicóloga e três fonoaudiólogos.

A Escola de Educação Especial Raio de Luz - APAE oferece atendimento educacional para alunos encaminhados por outros setores como: Secretaria de Saúde, CAADE, Conselho Tutelar, Secretárias de Educação e demanda espontânea. A APAE agenda a triagem e a avaliação é realizada por uma equipe multidisciplinar (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psiquiatra e psicólogo). O trabalho educacional com esses alunos na E.E.E. Raio de Luz - APAE é focado no currículo funcional que visa ensinar habilidades que tenham função para a vida e que possam ser úteis para o aluno tornando-o cada vez mais produtivo e independente de acordo com as suas necessidades e potencialidades. O trabalho com alunos com autismo nessa escola utiliza métodos de comunicação alternativa. Existem oito salas na escola para alunos com autismo, sendo que em cada sala há um grupo de quatro alunos com idade aproximada entre si que são acompanhados por pedagoga com especialização em Educação Especial. A matrícula dos alunos no Censo da Educação Básica é realizada de acordo com a etapa de ensino e idade correspondentes, porém na prática não existem salas específicas para cada etapa de ensino.

Os alunos em atendimento educacional na APAE são atendidos até que os pais decidam o final do atendimento. Quanto aos casos em que a instituição se declara incapaz para lidar com o aluno devido às suas características comportamentais relacionadas ao transtorno do desenvolvimento, o aluno é encaminhado para internação.

4 CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo apontam que o processo de escolarização de alunos com autismo não se completa e que poucos alunos chegam ao ensino médio. A taxa de evasão escolar é alta e mesmo aqueles alunos que estão matriculados nas séries e anos correspondentes à idade, não freqüentam, necessariamente, as turmas regulares em que estão registrados. Poucos alunos freqüentam o atendimento educacional especializado e a rede estadual não oferece nenhum tipo de apoio a essa população. A rede municipal concentra as matrículas no ensino fundamental, na escola regular, mas a mudança de etapa e dependência administrativa da escola

(de municipal para estadual) ocasiona muitas desistências devido à ausência de apoio pedagógico especializado. A distribuição das trajetórias de alunos com autismo mapeadas no município evidencia que, entre as 96 trajetórias, apenas seis se completaram no período de quatro anos considerado nesse estudo. As restantes correspondem a matrículas parciais e incompletas. Essas matrículas sinalizam as grandes dificuldades presentes no processo de escolarização dos alunos com autismo.

Conclui-se que, apesar das garantias expressadas em leis, documentos e diretrizes, a participação de alunos com autismo no ambiente escolar ainda é problemática e se encontra distante das metas inclusivas. Os alunos têm acesso a serviços de educação, mas a sua permanência no sistema de ensino é incerta, como atestam as trajetórias traçadas no município, o atendimento educacional especializado é pouco abrangente e, a sua progressão para níveis e etapas superiores ainda é muito diferente daquela apresentada pelos demais alunos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed. Washington: American Psychiatric Association; 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.

ASSUMPCÃO JÚNIOR, F.B.; PIMENTEL, A.C.B. Autismo infantil. *Rev. Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v.22, n.2, p.37-39, 2000.

BAIO, J. et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2010. *Surveillance Summaries*, v.63, SS02, p.1-21, 2014.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 28 out. 2015.

BRASIL. *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente*. Brasília, DF: 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 28 out. 2015.

BRASIL. *Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional*. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2015.

BRASIL. *Lei n. 10172, de 10 de janeiro de 2001. Plano Nacional de Educação - PNE/Ministério da Educação*. Brasília, DF: INEP, 2001a.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. *Resolução n. 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica*. Brasília, DF, 2001b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Programa educação inclusiva: direito à diversidade*. Brasília, DF: 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Edital n. 1, de 26 de abril de 2007. Programa de implantação de salas de recursos multifuncionais*. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/2007_salas.pdf>. Acesso em: 28 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. *Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009*. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. 2009a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 28 out. 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB n.º 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. *Diário Oficial da União*, 5 de outubro de 2009. 2009b.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. *Microdados do censo escolar 2009*. Brasília, DF: MEC/INEP, 2009c.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. *Microdados do censo escolar 2010*. Brasília, DF: MEC/INEP, 2010.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011*. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. Brasília, DF: 2011a.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. *Microdados do censo escolar 2011*. Brasília, DF: MEC/INEP, 2011b.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. *Microdados do censo escolar 2012*. Brasília, DF: MEC/INEP, 2012.

BRASIL. *Atlas do desenvolvimento humano no brasil, programa das nações unidas para o desenvolvimento (PNUD)*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Fundação João Pinheiro, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Plano nacional de educação (PNE)*. INEP, Brasília, DF, 2014.

CAMARGO, S.P.H.; BOSA, C.A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. *Psicologia & Sociedade*, Florianópolis, v.21, n.1, p.65-74, 2009.

CHRISTENSEN, D.L., BAILO, J., BRAUN, K.V. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012. *MMWR Surveillance Summaries*, v.65, n.SS-3, p.1-23, 2016

DE MELO, T.M. et al. Relações entre alterações anatomofuncionais do sistema nervoso central e autismo. *Revista CEFAC*, v.8, n.1, p.36-41, 2006.

FUIZIY, M.H.; MARIOTTO, R.M.M. Considerações sobre educação inclusiva e o tratamento do outro. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v.28, n.62, p.189-198, 2010.

GONÇALVES, N. C. *O olhar da psicologia da saúde sobre o impacto do transtorno autista no núcleo familiar*. 2010. 14f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2010.

JERUSALINKY, A. A escolarização de crianças psicóticas. *Estilos da Clínica: Revista Sobre a Infância com Problemas*, São Paulo, v.2, n.2, p. 72-75, 1997.

KUPFER, M.C.; PETRI, R. Por que ensinar a quem não aprende? *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*, São Paulo, v.5, n.9, p.109-117, 2000.

KUPFER, M.C.M.; FARIA, C.; KEIKO, C. O tratamento institucional do outro na psicose infantil e no autismo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v.59, n.2, p.156-166, 2007.

LEMONS, E.L.M.D.; SALOMÃO, N.M.R.; AGRIPINO-RAMOS, C.S. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.20, n.1, p.117-130, 2014.

MATTOS, L.K.; NUEMBERG, A.H. Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnóstico de autismo na educação infantil. *Revista de Educação Especial*, Santa Maria, v.24, n.39, p.129-142, 2011.

NUNES, D.R.P.; ARAÚJO, E.R. Autismo: a educação infantil como cenário de intervenção. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, v.22, n.84, p.1-15, 2014.

ONU. *Declaração universal dos direitos humanos*. ONU, 1948.

ONU. *Declaração universal dos direitos da criança*. ONU, 1959.

SILVA, R.H.N. Projeto Político Pedagógico - CAADE. *Secretaria de Educação de Atibaia*. Atibaia, 2004.

SILVA, M.; MULICK, J.A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v.29, n.1, p.116-131, 2009.

SCHWARTZMAN, J.S.; ASSUMPCÃO JÚNIOR, F.B. *Autismo infantil*. São Paulo: Ed. Memnon, 1995.

UNESCO. *Declaração Mundial sobre Educação para Todos (Conferência de Jomtien)*. Tailândia: Unesco, 1990.

UNESCO. *Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais*. Salamanca, Espanha, 1994.

Recebido em: 28/10/2015

Reformulado em: 16/05/2016

Aprovado em: 17/05/2016

