



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**AMANDA DE LIMA FREITAS  
ANA CAROLINA DA SILVA MANGUEIRA  
ELANE CRISTINA DA SILVA MARQUES**

**O PAPEL DO PEDAGOGO NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AUTISTA NO  
CENTRO DE REFERÊNCIA MUNICIPAL DE  
INCLUSÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**JOÃO PESSOA - PB**

**AMANDA DE LIMA FREITAS**  
**ANA CAROLINA DA SILVA MANGUEIRA**  
**ELANE CRISTINA DA SILVA MARQUES**

**O PAPEL DO PEDAGOGO NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AUTISTA NO  
CENTRO DE REFERÊNCIA MUNICIPAL DE  
INCLUSÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como exigência para obtenção do grau de  
Licenciatura em Pedagogia da Universidade  
Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.  
Isolda Ayres Viana Ramos.

**Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Isolda Ayres Viana Ramos**

**JOÃO PESSOA – PB**

**2014**

**AMANDA DE LIMA FREITAS  
ANA CAROLINA DA SILVA MANGUEIRA  
ELANE CRISTINA DA SILVA MARQUES**

**O PAPEL DO PEDAGOGO NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AUTISTA NO  
CENTRO DE REFERÊNCIA MUNICIPAL DE  
INCLUSÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA PROPOSTA  
EDUCACIONAL?**

APROVADO EM: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Esp. Isolda Ayres Viana Ramos - UFPB  
(Orientadora)

---

Prof. Santuza Mônica de França P. da Fonseca - UFPB  
(Professora Examinadora)

**JOÃO PESSOA – PB**

**2014**

## **DEDICATÓRIA**

Este trabalho é dedicado especialmente a todas as crianças autistas que, de forma silenciosa e, até muitas vezes geniais, nos mostram um lado inexplorado do ser humano.

## AGRADECIMENTOS

*Primeiramente, agradecemos a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse ao longo das nossas vidas, e não somente nesses anos como universitárias, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.*

*A nossa querida professora Isolda Ayres Viana Ramos pela paciência na orientação e incentivo que tornou possível a conclusão desta monografia. À professora de estágio Santuza Mônica de França P. da Fonseca, pelo convívio, pelo apoio, pela compreensão durante este período. E a todos os professores do curso que foram muito importantes na nossa vida acadêmica.*

*Agradecemos a toda equipe do Centro de Referência Municipal de Inclusão Para Pessoa com Deficiência, em especial à coordenadora Ana Patrícia e à professora Mônica, pelo total apoio, atenção, compreensão e pela abertura que nos foi dada para que construíssemos nosso Trabalho de Conclusão de Curso.*

*Agradeço aos meus pais e irmãos e meu namorado (Paulo), que me apoiaram nesse período da minha vida. Por todos os colegas de trabalho que inúmeras vezes me ajudaram, ficando no meu plantão para que eu conseguisse concluir esta monografia. Enfim, agradeço a todos, que de alguma forma acreditaram que eu era capaz de conquistar mais esta vitória. (Amanda de Lima)*

*Agradeço a minha família pelo total apoio dado neste período acadêmico, principalmente, e a todo instante a minha querida mãe Maria das Neves pelas noites de cuidado e carinho com minha filha Larissa enquanto eu estava na universidade. Falando nela, ela foi a minha maior inspiração para chegar até aqui, obrigado por tudo, mãe te amo. A minha amiga Emilly Holmes que todos os dias escutava minha ladainha sobre a monografia. E como prometi durante todo o meu curso, não poderia deixar de agradecer ao porteiro da entrada principal, que todas as noites, ao entrar e ao sair, me incentivava com seu simples gesto de boa noite. E em especial e por último, as minhas amigas Elane e Amanda por todo companheirismo e apoio nesses anos e, principalmente, nesta reta final. (Ana Carolina)*

*Agradeço, primeiramente, àquela que me ama incondicionalmente, e me apoia em tudo que faço, àquela que é a segunda mãe do meu filho, a qual não saberia viver sem ela*

*minha amada mãe Celi, te amo. Ao meu esposo Petrônio, por todo apoio, compreensão e paciência nesse período das nossas vidas, te amo meu amor. Aos meus irmãos queridos, por toda força e pela paciência que tiveram com Pietro nas noites que eu estava na universidade. Agradeço a minha amiga Edna Oliveira, que nunca me deixou desistir desta monografia, apesar de não ter sido nada fácil, a minha amiga Elke Santana por todas as palavras de apoio, e por tantas coisas que aprendi com sua convivência. E aquelas que me aperrearam muito, mas sem elas nada disso teria valido tanto a pena, meus amores, minhas amigas Ana Carolina e Amanda. E a todos os meus amigos, que acreditaram em mim e torceram pela minha vitória. (Elane Cristina)*

*Quando não houver saída. Quando não  
houver mais solução, ainda há de haver  
saída nenhuma ideia vale uma vida...  
Quando não houver esperança,  
Quando não restar mais nem ilusão, ainda  
Há de haver esperança em cada um de  
Nós algo de uma criança... Enquanto  
Houver sol, enquanto houver sol ainda  
Haverá, enquanto houver sol, Enquanto  
Houver sol... (Titãs)*

## RESUMO

O enfoque principal deste trabalho é apresentar dados para que o pedagogo compreenda melhor o que é o autismo. O trabalho com autistas vem sendo muito pouco explorado na sociedade e é pobre de informações para o auxílio dos pedagogos. Os autistas fazem parte do conjunto de pessoas com deficiências, precisando assim de uma educação especial e inclusiva para um melhor desenvolvimento. O tema no qual trabalhamos, “O Papel do Pedagogo no Desenvolvimento da Criança Autista no Centro de Referência Municipal de Inclusão Para Pessoa com Deficiência” tem como objetivo principal compreender a importância do pedagogo no desenvolvimento das crianças autistas. Para isso, utilizamos questionários, entrevistas e observação como instrumentos de pesquisa, e construímos uma análise qualitativa referente aos dados que foram obtidos com a pesquisa de campo. Um dos teóricos mais citados para construção deste TCC foi Léo Kanner, que foi um dos primeiros pesquisadores a investigar o autismo, e nos ajudou a compreender como foram as primeiras descobertas sobre o assunto autismo, e as mudanças decorrentes até hoje, percebido nas observações feitas no nosso campo de pesquisa. Compreendemos com os estudos realizados que o pedagogo é de fundamental importância para o desenvolvimento cognitivo, social e motor das crianças autistas. Por isso se vê a importância de cursos e treinamentos específicos para os pedagogos que irão trabalhar com as crianças autistas.

**Palavras-chave:** Autismo. Pedagogo. Inclusão.



## **ABSTRACT**

The main focus of this paper is to present data to the teacher better understand what is autism. Working with autism has been very little explored in society and is poor information for the help of pedagogues. Autistics are part of the group of persons with disabilities, and in need of special and inclusive education for better development. The theme on which we work, "The Role of Educator in the Development of Autistic Children in Municipal Reference Center for Persons with Disabilities Inclusion" aims to understand the importance of the teacher in the development of autistic children. For this, we used questionnaires, interviews and observation as research tools, and build a qualitative analysis for the data that have been obtained from the field research. One of the most cited theoretical construction of this CBT was Leo Kanner, who was one of the first researchers to investigate autism, and helped us understand how were the first discoveries on the subject autism, and the resulting changes to date, realized the observations made in our search field. We understand from the studies that the teacher is crucial for cognitive, social and motor development of children with autism. So you see the importance of specific courses and training for teachers who will work with autistic children.

Keywords: Autism. Pedagogue. Inclusion.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b>	
<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....11</b>
<b>2</b>	<b>RETROSPECTIVA HISTÓRICA SOBRE O AUTISMO.....13</b>
<b>2.1</b>	<b>CENTRO DE REFERÊNCIA MUNICIPAL PESSOA COM DEFICIÊNCIA ..16</b>
<b>2.2</b>	<b>CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DO AUTISMO.....19</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Tipos do transtorno do autismo.....23</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Tratamento.....25</b>
<b>2.2.3</b>	<b>Leis que regem o autismo.....26</b>
<b>2.3</b>	<b>A PEDAGOGIA E O PEDAGOGO.....28</b>
<b>2.3.1</b>	<b>Áreas de atuação.....31</b>
<b>2.3.2</b>	<b>Atribuições para o pedagogo.....33</b>
<b>2.3.2.1</b>	<b>A importância do pedagogo no desenvolvimento do autista.....35</b>
<b>3</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....39</b>
<b>3.1</b>	<b>PÚBLICO ALVO.....39</b>
<b>3.2</b>	<b>LOCAL DE PESQUISA.....40</b>
<b>3.3</b>	<b>INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....40</b>
<b>3.4</b>	<b>ANÁLISE DE DADOS.....41</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....49</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....50</b>
	<b>ANEXOS.....55</b>

# 1 INTRODUÇÃO

[...] o autismo, embora possa ser visto como uma condição patológica, também deve ser encarado como um modo de ser completo, uma forma de identidade profundamente diferente...Oliver Sacks (1998, p.35)

O presente trabalho que tem como título “O Papel do Pedagogo no Desenvolvimento da Criança Autista no Centro de Referência Municipal de Inclusão para Pessoa com Deficiência” pretende proporcionar uma compreensão do modo singular de vida dessas crianças e dos seus familiares, além da contribuição científica através de ideias, observações e sugestões. Tem como objetivo principal compreender a importância do pedagogo no desenvolvimento das crianças autistas. A partir daí, surgiu o interesse de ir a campo, pesquisar o que era oferecido ao autista através do profissional pedagogo numa instituição e ao termos essa oportunidade, vimos a diversidade de atendimentos e atividades que eram oferecidos a ele pela pedagoga e pelos demais profissionais.

De acordo com dados teóricos e confrontando tais estudos com a pesquisa de campo no Centro de Referência Municipal de Inclusão para Pessoa com Deficiência (CRMIPD) podemos perceber que os usuários autistas respondem bem aos sistemas organizados. A professora sempre tem que adaptar a sala para cada tipo de atendimento.

Pelo fato de o problema ter deixado de ser considerado apenas do ponto de vista médico e terapêutico, o pedagógico também faz parte da Equipe Multidisciplinar e qualquer que seja o nível de funcionamento das crianças tem se valorizado por uma educação mais estruturada e criando vínculos com centros especializados.

Observando o atendimento da professora, percebemos que muitas vezes o aluno não entendia a mensagem quando a professora estava acreditando que ele estava entendendo, causando assim, uma reação de agressividade ou de falta de iniciativa. Pode também acontecer que o aluno não possua linguagem suficiente para comunicar verbalmente ao professor que está cansado, com calor, com fome, entediado ou com vontade de ir embora, exceto através de birras e birraças.

Depois de toda observação no CRMIPD e do diálogo com a professora, ficou claro de que não podemos esquecer as dificuldades do autista, ao planejar a organização física da sala de atendimento. Muitos usuários possuem dificuldades de organização pessoal não sabendo aonde ir e como chegar pelo caminho mais fácil. Devido às dificuldades de recepção

da linguagem, eles geralmente não entendem direções ou regras. A organização do meio ambiente lhes dá pistas visuais, que os ajudam a entender.

Esse trabalho pretende acima de tudo, através de esclarecimentos, proporcionar uma compreensão do modo singular de vida dessas crianças e seus familiares, além da contribuição científica, proporcionada com ideias, observações e sugestões realizadas ao longo do trabalho, no estudo dessa deficiência.

Concluindo, o trabalho com a criança autista impõe, ao profissional, desafios contundentes, dentre os quais, o de lidar com a questão do tempo e a sua articulação com a emergência do sujeito. A família ajuda e o Centro ajuda ao autista, todos trabalhando juntos chegam a um trabalho singular, pois todo autista é único. Sabemos que o tratamento não esgota o problema porque não é doença, então não tem cura, é a partir dele que se começa um trabalho que irá ser para vida toda.

Nas fases da vida do autista vão passar por vários profissionais, vários educadores e de cada um, uma experiência. Esperamos que esta pesquisa contribua para que os professores desenvolvam seu trabalho com excelência junto à criança autista. Além desta parte introdutória nosso trabalho é dividido em quatro tópicos, iniciando com uma breve retrospectiva da história das pessoas com deficiência especificando os autistas e em seguida, foi apresentado o ambiente onde foi feita a pesquisa, o Centro de Referência Municipal Pessoa com Deficiência.

No tópico seguinte, trouxemos a história do autismo tendo como base principal o psiquiatra Leo Kanner que foi quem começou os estudos sobre o autismo. Além dele outros autores também foram citados. Trata-se também dos estágios do autismo, o tipo de tratamento que é realizado com eles, e as leis que regem o autismo.

Depois, foi feita uma retrospectiva histórica da pedagogia desde o início até os dias atuais. Trata-se também das áreas de atuação do pedagogo que não se restringe apenas a sala de aula e que atribuições ele deve ter para isso.

Para concluir a parte teórica do trabalho, incluímos a importância que o pedagogo tem para o desenvolvimento do autista, buscando sempre capacitar-se para trabalhar na lógica da inclusão.

Passamos então para o tópico são apresentados os procedimentos metodológicos

que foram feitos para que este trabalho fosse realizado. Onde é colocado o público alvo que foi feita a pesquisa, o local, os instrumentos que foram utilizados para realizar a pesquisa e a análise de dados dos levantamentos que foram feitos.

E por fim, apresentamos as considerações finais, e vimos que o pedagogo tem uma grande importância na vida da criança autista, que a partir desse relacionamento há um grande desenvolvimento do mesmo.

## 2 RETROSPECTIVA HISTÓRICA SOBRE AUTISMO

No início do século XX, a questão educacional passou a ser abordada, porém ainda muito contaminada pelo estigma de um julgamento social. Nos dias de hoje, entre todas as situações da vida de uma pessoa com deficiência, uma das mais críticas é a sua entrada e permanência na escola. Ainda hoje, embora mais sutil, pratica-se a eliminação de crianças deficientes do ambiente escolar.

A palavra “autismo” foi criada por Eugene Bleuler, em 1911, para descrever um sintoma da esquizofrenia, que definiu como sendo uma “fuga da realidade”. Kanner e Asperger usaram a palavra para dar nome aos sintomas que observavam em seus pacientes. O trabalho de Asperger só veio a se tornar conhecido nos anos 1970, quando a médica inglesa Lorna Wing traduziu seu trabalho para o inglês. Foi a partir daí que um tipo de autismo de alto desempenho passou a ser denominada síndrome de Asperger.

Nos anos 1950 e 1960, o psicólogo Bruno Bettelheim afirmou que a causa do autismo seria a indiferença da mãe, que denominou de “mãe-geladeira”. Nos anos 1970 essa teoria foi rejeitada e passou-se a pesquisar as causas do autismo. Segundo estudos atuais sabe-se que o autismo está relacionado a causas genéticas associadas a causas ambientais. Em algumas causas ambientais, a contaminação por metais pesados, como o mercúrio e o chumbo, tem sido apontada com fortes candidatos, assim como problemas na gestação. Outros problemas como uso de drogas na gravidez ou infecções nesse tempo, também devem ser levados em conta.

Segundo Gauderer (1993) o termo “autismo” tem origem da palavra grega “autos”, que significa “próprio” ou “em si mesmo”, acrescido do sufixo “ismo”, direciona para uma compreensão de orientação ou estado de alguém que tem tendência para se alienar da realidade exterior, voltada para um comportamento de concentração permanente em si próprio.

Segundo cita Mazzota (1996) em 1996, Plouller inseriu a expressão autista na literatura médica e psiquiátrica. Mas foi Bleuler, em 1911, o primeiro a propagandar o termo autismo para referir-se ao quadro de esquizofrenia, que consiste na limitação do relacionamento humano com o mundo externo. Cunha (2010) descreve que alguns estudiosos atribuem a alterações bioquímicas, outros associam a disfunções metabólicas hereditárias,

meningites, encefalites, rubéola contraída antes do nascimento, ou até as lesões cerebrais como causadoras do autismo. Porém não é muito certo e existem dúvidas na relação do autismo com estas doenças. O autismo é aceito como uma anomalia global do desenvolvimento infantil que se prolonga por toda a vida e evolui com a idade, sendo um distúrbio neurofisiológico e a sua causa é desconhecida.

Algumas correntes teóricas acreditam ser o autismo originado de uma perturbação no desenvolvimento do sistema nervoso, provocada antes do nascimento, que afeta o funcionamento cerebral em diferentes regiões, cujas capacidades de interação social e de comunicação são as mais afetadas. Muito dos autistas não mantém comunicação verbal, possuindo uma grande dificuldade no entendimento da linguagem, devido à dificuldade na entonação da voz e das atividades gestuais, como mímicas, dos outros com quem se relacionam. Noutros casos o uso que fazem da linguagem é muito limitado e inapropriado. No que diz respeito à comunicação não verbal, há uma acentuada incapacidade na sua utilização. As pessoas com autismo têm uma grande dificuldade, ou mesmo incapacidade de comunicar tanto de forma verbal como não verbal.

Baptista (2002) ressalta que a causa – ou as causas específicas – do autismo são ainda desconhecidas, sabe-se, contudo que tem uma linha genética importante e que à determinante genética seriam acumulados fatores adicionais (do seu meio e/ou do exterior) que eventualmente poderiam conduzir ao autismo e que podem colaborar para a sua expressão.

Durante toda a vida a grande totalidade dos autistas será sempre incapaz de administrar de forma autônoma a sua pessoa e bens, pelo que possuem necessidades do apoio de outros, que no mínimo devem permitir a expressão máxima das habilidades individuais.

A partir dos anos 1960 e com a pesquisa científica baseada sobretudo em casos de gêmeos e nas disfunções genéticas relacionadas ao autismo (esclerose tuberosa, X-frágil, neurofibromatose, fenilcetonúria e diversas anomalias cromossômicas), descobriu-se à existência de um fator genético multifatorial e de causas orgânicas que estavam ligadas a sua origem.

Fatores pré-natais – como o hipertireoidismo e a rubéola materna – e durante o parto – como infecções graves neonatais, prematuridade, baixo peso ao nascer, traumatismo de parto – também podem influenciar no surgimento das perturbações do autismo.

Marques (2000) escreve que nos anos 1950 e 1960, iniciou-se o entendimento de

que o distúrbio emocional poderia estar num ambiente próximo da criança e não sucedia de uma perturbação biológica, que poderia traduzir-se numa resposta sem relação a um ambiente desagradável, mais do que a um problema inato. Entretanto, a criança se abrigava no seu espaço particular em resposta ao tratamento frio e obsessivo que recebia do ambiente em que estava inserida, porém, com o desenvolvimento das pesquisas científicas, chegou-se a conclusão de que o autismo não é um distúrbio do contato afetivo, mas sim um distúrbio do desenvolvimento.

O autor (MARQUES, 2000, p.64) ainda cita que esta linha de raciocínio foi defendida por vários pesquisadores tais como: Eisemberg (1956), que compreendia o autismo como uma reação ao relacionamento familiar; Boatman e Suzek (1960) que indicavam que o autismo se devia à falta de estímulos, à rejeição parental; à ausência de calor afetivo ou à existência de conflitos intrapsíquicos, resultantes de relações desviantes da família; e Bettelheim (1967), que defendia que o autismo era a falta de habilidade de “sair de si” e de vivenciar o mundo externo, por falta de autoconfiança, destruindo o sentimento de partilha e a satisfação de relações com o “outro” e com o meio social da criança.

A exigência de casos de maus tratos infantis pelos pais, que eram negligenciadas, não davam base a um quadro de autismo.

Daí partiu-se para uma crítica forte sobre a abordagem psicogênica do autismo, até porque não existiam informações que comprovassem que o autismo decorresse de comportamentos no seio da família. Além de que a maioria dos defensores desta teoria se fundamentou no estudo das interações paternas e filiais, após a criança ter sido diagnosticada como autista, sem haver qualquer apoio empírico que mantivesse o autismo como consequência de padrões de relação familiar desviante.

A associação do autismo a fatores orgânicos também levantou a discussão sobre as teses que defendiam uma causalidade de fatores parentais na parte clínica responsável pelo autismo. Alguns teóricos abandonaram essa ideia, recuperando a base genética explicativa da síndrome autista, acabando por defender a existência de um problema inato, que impedia a relação adequada com o meio em que vive.

Baptista (2002) comenta que as investigações recentes, direcionam para uma neurológica da perturbação.



A literatura médica procedeu à descrição do autismo no ano de 1943 a partir da descoberta realizada pelo médico Leo Kanner, que descreveu as suas experiências e vivências durante a sua estada no Hospital Johns Hopkins. Neste mesmo período Asperger resumiu em sua tese de doutoramento a psicopatia autista infantil, contudo, em termos conceituais o termo autismo foi cunhado por ambos os estudiosos para descrever um sintoma da esquizofrenia, que foi entendido como “fuga da realidade”, mas o trabalho de Asperger só obteve notoriedade a partir de 1970 quando a médica inglesa Lorna Wing, contrariando o ponto de vista vigente durante os anos de 1950 e 1960 que atribuía os sintomas do autismo a causas ambientais e genéticas.

Conforme reporta a teoria, as características mais comuns do autismo são: Dificuldade em socialização e nos comportamentos não-verbais; dificuldade em fazer amigos; dificuldade de compartilhamento de suas emoções; dificuldade em reciprocidade emocional ou social; prejuízos na comunicação; Inexistência ou atraso na linguagem verbal; dificuldade em manter ou iniciar diálogo; utilização estereotipada da linguagem; ter manias ou focalizar-se em um assunto de interesse; tiques ou maneirismos repetitivos; preocupação com a fixação de partes de objetos.

No que se refere à atenção à diversidade na escola, observou-se que esta se baseia na necessidade de adaptações do currículo no sentido de atender às necessidades de seus educandos integralmente e consideram que a diversidade deve se concretizar no ambiente escolar a partir da observação das competências das crianças, de suas capacidades intelectuais e motivacionais e tais pressupostos implicam na modernização e na reestruturação do processo de ensino-aprendizagem, nas condições e práticas didático-pedagógicas em exercício nas instituições públicas e privadas de ensino no Brasil.

Neste sentido, o movimento em caráter nacional para a inclusão de educandos na escola conferiu novos rumos para a inclusão de portadores de necessidades educacionais especiais na escola, tendo em mira a participação efetiva dos profissionais em educação no desenvolvimento integral de seus aprendentes.

A ação inclusiva no âmbito escolar implica no aprimoramento de educandos e educadores a partir da interatividade entre ambos os atores envolvidos no processo educacional.

Em relação ao traçado de uma linha do tempo da Educação Especial no Brasil, Mantoan (2005<sup>a</sup>, p.29) explicita que esta teve início no século XIX e os seus serviços, primeiramente de cunho meramente assistencialista, inspiraram-se em experiências realizadas

na Europa e na América do Norte, quando foram trazidos profissionais indicados para o atendimento de sujeitos portadores de distúrbios motores, sensoriais e psíquicos. Deve-se referir ainda que tais iniciativas encontravam-se ligadas às políticas públicas.

Segundo o pensamento de Sasaki (1997,p.18), os indivíduos portadores de necessidades especiais “eram expostos à discriminação e frequentemente declaradas incapazes ou doentes; o modelo médico na deficiência designava o papel desamparado e passivo dos pacientes, sendo considerados dependentes do cuidado das outras pessoas, incapazes de trabalhar, levando vidas inúteis.

De acordo com Mantoan ( 2005b,p.173), em meados do século XX procedeu-se

a inserção da Educação Especial em nosso sistema geral de ensino, pois na década de 60 houve o crescente número de instituições especializadas, tais como: escolas especiais, centros de habilitação, centros de reabilitação, oficinas protegidas de trabalho, clubes sociais especiais, associações desportivas especiais, criadas concebendo a idéia de proteger o diferente para assim reintegrá-lo ao convívio social.

Assim, alterou-se sobremaneira o panorama da educação inclusiva brasileira, uma vez que com vistas à integração dos sujeitos portadores de necessidades educacionais especiais, foi gerada nos anos 60 e 70 um tipo de instituição escolar calcada no modelo médico/clínico das deficiências.

Deve-se referir que no modelo em tela os educandos portadores de deficiência deveriam modificar as suas atitudes ou até mesmo reabilitar-se (com sentido estrito de educar-se). Durante a década de 70 no ocidente realizou-se um movimento em prol da escola obrigatória para todas as crianças, oportunizando um olhar mais específico por parte dos governantes das diversas nações para a organização dos seus serviços no que tangia à educação especial.

Em conformidade com Paula *apud* Mantoan (2005,p.75)

o marco relevante nessa nova abordagem da deficiência, tendente a modificar não só o sistema das classificações, mas também, e sobretudo, a prática da integração, foi o Warnock Report, relatório britânico publicado em 1978 e realizado por uma comissão dirigida por Mary Warnock, encarregada de elaborar propostas para a melhoria da educação de jovens com deficiências. É este relatório que introduz, pela primeira vez, o conceito de “aluno com necessidades educativas especiais.

Diante do exposto percebe-se a ênfase da autora no que se refere à recepção destes educandos com necessidades educativas especiais na escola regular, requerendo de todos os

envolvidos no processo de ensino-aprendizagem a total realização de potencial organizacional e humano, haja vista as dificuldades manifestadas por esta clientela e de acordo com a diversidade dos fatores biopsicossociais do contexto educacional destes sujeitos.

A supracitada teórica expõe também que a chamada filosofia de Integração Educativa surgida entre os anos 70 e 80 defendia o ensino de pessoas com necessidades educacionais especiais em salas de aula do ensino regular.

Esta prática veio a se consolidar na década de 90, entretanto nota-se o caráter meramente assistencial deste modelo. Outro ponto a ser considerado diz respeito à falta de qualificação/formação de educadores e educadoras para lidar com este tipo de clientela, o que torna-se um entrave para a proposta de ação integrativa e socializadora da educação.

No que se refere ao marco inicial as propostas de inclusão no século XXI percebeu-se que em termos de convenções e ratificações, o assunto foi tratado durante a Conferência Mundial sobre Princípios, Políticas e Práticas Educacionais Especiais, representando a UNESCO, 88 governos e 25 organizações internacionais e em nível de Brasil, o movimento pró-inclusão foi motivo de debates por parte de médicos, assistentes sociais, psicólogos, educadores e estudiosos da matéria oportunizando o conhecimento dos mesmos acerca da estruturação do ensino atual levando em consideração que educandos e educandas portadores de necessidades especiais tem o direito constitucional a educação. Conforme reza o artigo 5º da Constituição Federativa de 1988, o acesso à educação gratuita e de qualidade é dever do Estado e direito de todos e deste modo surgem os primeiros pressupostos da chamada educação inclusiva no sentido de assegurar a defesa dos direitos dos indivíduos.

Assim sendo deve-se afirmar que a Educação Especial pode ser concebida como a vertente da educação que busca o atendimento e a educação de portadores de necessidades educacionais especiais dentro de instituições especializadas uma que esta modalidade por ser distinguida da educação inclusiva uma vez que a mesma permite aos educandos e educandas portadores de necessidades educacionais especiais serem incluídos em instituições públicas e privadas de ensino regular, entretanto saliente-se que para que esta se efetive faz-se necessária a formação por parte dos profissionais em educação em educação inclusiva bem como o apoio da família deste indivíduo (aluno(a)).

Levando em consideração que de acordo com a Declaração de Salamanca (1994) que

As escolas deveriam acomodar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. Aquelas deveriam incluir crianças de origem remota ou de população nômade, crianças

pertencentes a minorias linguísticas, étnicas ou culturais, e crianças de outros grupos desvantajados ou marginalizados.

O presente trabalho esclarece algumas distinções existentes entre Educação Inclusiva e Educação Especial. Sabe-se que a história da Educação Inclusiva e da Educação Especial é muito antiga e vem sofrendo a influência do pensamento social vigente há décadas, uma vez que o modelo de escola do passado não era pensada para todos. Os alunos que não estavam no “molde” esperado de aluno eram excluídos da escola comum e encaminhados para a Educação Especial.

Assim, convém destacar que a Educação Especial surgiu para atender a uma parcela destes excluídos: os portadores de necessidades educacionais especiais. Inicialmente, os alunos com deficiências eram atendidos em ambientes específicos para cada tipo de deficiência e não se pensava em Escola para Todos. O tipo de deficiência ou especificidades apresentada pelo aluno era acolhido de maneira diferenciada em cada momento histórico.

No que se refere aos deficientes visuais e auditivos tiveram, desde a época do Império, seu desenvolvimento em Escolas Especiais. (1854 – Fundação do Instituto dos Meninos Cegos, hoje Instituto Benjamim Constante e 1857 – Criação do Instituto dos Surdos Mudos, atual INES).

Os educandos e educandas considerados deficientes intelectuais, inicialmente, eram atendidos nas Pestalozzi (1926) e nas APAE (1954), onde eram realizadas atividades de AVD (atividades de vida diária) e só há alguns anos as Escolas Especiais adotaram uma abordagem pedagógica acadêmica. Quanto ao grupamento dos alunos com Transtornos Globais do Desenvolvimento, a história é bem mais recente, pois somente em 1994 este grupamento foi reconhecido pelo MEC como público-alvo da Educação Especial.

Diante deste panorama, traçou-se uma linha do tempo em relação às leis que orientam a Educação Especial/Educação Inclusiva e neste interim observou-se que entre meados do século XIX até o ano de 2011 foram traçadas diretrizes para otimizar os serviços das pessoas com necessidades especiais. Desta maneira seguiram-se os eventos elencados abaixo.

Em 1854 foi criado o Instituto Imperial dos Meninos Cegos - IBC, em 1857 o Instituto dos Surdos Mudos – INES, em 1926 foi fundada a Associação Pestalozzi – RJ, no ano de 1954 surgiu a APAE – Associação dos Pais e Amigos de Excepcionais, entidade não governamental que opera até os dias atuais para assegurar aos indivíduos PNE o gozo de seus direitos civis, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 4024/61 se constituiu

em um dos primeiros avanços em nível nacional no que diz respeito ao acesso à educação pelos chamados “deficientes” no sistema regular de ensino

A segunda LDB, Lei nº 5692/71 previu o tratamento especial para alunos e alunas com déficit motor e físico assim como para os que estivessem em atraso quanto à idade de matrícula e os superdotados. Tempos depois, em 1988 o artigo 205 da Constituição Federal rezou a educação como direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. O Art. 206 estabelece “igualdade de condições de acesso e permanência na escola”... Oferta de Atendimento Educacional Especializado, preferencialmente na rede regular de ensino (art. 208).

O Estatuto da Criança e do Adolescente Lei 8690/90 estabeleceu o gozo dos direitos por parte de todas as crianças e adolescentes, inclusive os portadores de necessidades especiais, ao mesmo tempo em que tinha origem a Declaração Mundial de Educação para todos (atitude conjunta ONU/UNESCO).

Somente no ano de 1994 se dá o advento da Área Específica de Condutas Típicas de Síndromes. (Alunos com autismo, Espectro do autismo e psicose) e nesta mesma época surgiu a Declaração de Salamanca bem como a Política Nacional de Educação Especial – processo de “integração institucional” que condiciona o acesso às classes comuns do ensino regular àqueles que “(...) possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os alunos e alunas portadores de necessidades educacionais especiais.

O advento da Lei nº 9394/1996 em seu art. 59 reza que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades; além de objetivar a conclusão do ensino fundamenta para aqueles, em virtude de suas deficiências e; a aceleração de estudos aos superdotados. Tais convenções e legislações em nível mundial e nacional precederam o Decreto nº. 3298 de 1999 que regulariza a Lei 7853/89 ao dispor sobre a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, define a educação especial como modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, enfatizando a atuação complementar da educação especial ao ensino regular.

No ano de 2001 a Resolução CNE/CEB no. 2/2001, no art. 2º. Determinou que “Os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo às escolas organizar-se para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos. (MEC/SEESP, 2001)” e no

mesmo ano o Plano Nacional de Educação – PNE Lei 10172/2001, “ o grande avanço que a década da educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidade humana”

Saliente-se ainda que tais ampliaram o caráter da EE para realizar o atendimento educacional especializado complementar ou suplementar a escolarização, porém, ao admitir a possibilidade de substituir o ensino regular, não potencializa a adoção de uma política de educação inclusiva na rede pública de ensino prevista no seu art. 2º tendo em vista que a Convenção da Guatemala (1999), promulgada pelo Decreto no. 3959/2001, afirmou que pessoas com deficiência tem os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas, definindo como discriminação com base na deficiência, toda diferenciação ou exclusão que possa impedir ou anular o exercício dos direitos humanos e de suas liberdades fundamentais.

Em 2002 a Resolução CNE/CP no. 1/2002 Diretrizes Curriculares Nacionais para Formação de Professores da Educação Básica determinou a formação docente voltada para a atenção à diversidade e que contemple conhecimentos sobre as especificidades dos alunos com NEES e na mesma ocasião a Lei 10436/02 reconheceu a Língua Brasileira de Sinais como meio legal de comunicação e expressão – Libras currículos formação de professores e fonoaudiologia, além de estabelecer o uso de Braille em todas as modalidades de ensino.

No ano seguinte o MEC criou o Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade visando transformar os sistemas de ensino em sistemas educacionais inclusivos e um ano depois o Ministério Público Federal divulgou o documento O Acesso de Alunos com Deficiências às Classes Comuns da Rede Regular (reafirmando o direito e os benefícios da escolarização nas turmas do ensino regular).

Seguiram-se a partir daí ações com vistas ao fomento das políticas públicas em educação inclusiva, a exemplo do Decreto nº 5296/04 regulamentou as leis nº 10.048/00 e nº 10098/00 estabelecendo normas e critérios para promoção da acessibilidade, Decreto nº 5626/05 – Lei 10436/2002, visando a inclusão das alunos surdos, Libras como componente curricular, instrutor e tradutor/intérprete de Libras, Língua Portuguesa como segunda língua e a organização da educação bilíngüe no ensino regular, os Núcleos de Atividades das Altas Habilidades/Superdotação – NAAH/S, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovado pela ONU. Assegurar um sistema de educação inclusiva em todos os níveis de ensino, a Secretaria Especial dos Direitos Humanos, o Ministério da Educação, o Ministério da Justiça e a UNESCO lançam o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (fomentar temáticas inclusivas – acesso e permanência na educação superior), Plano

de Aceleração do crescimento – PAC é lançado o Plano de Desenvolvimento da Educação – PDE, reafirmado pela Agenda Social de Inclusão das Pessoas com Deficiência, tendo como eixos a acessibilidade arquitetônica dos prédios escolares, a implantação de salas de recursos e a formação docente para o atendimento especializado. Já Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006, aprovada no Brasil em 2008 e promulgada em 2009, pelo Decreto 6949 de 25 de agosto).

Outros documentos sintetizaram o desejo dos pais e familiares dos educandos e educandas portadores (as) de necessidades educacionais tais como : SECADI/MEC – Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Decreto 7.480 de Maio de 2011, o DECRETO Nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. (alterações no decreto nº 6.253, de 2007). Dispõe sobre a Educação Especial, o Atendimento Educacional Especializado e dá outras providências, a Nota Técnica nº 62 / 2011 / MEC/SECADI/DPEE – Orientação sobre o decreto Nº 7.611, a Lei 12.764 – Política Nacional de proteção dos direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do **Autismo**.

Entenda-se neste sentido e consoante afirma Paula (2004, p. 123) que “Se quisermos que nossa sociedade seja acessível, que delas todas as pessoas com necessidades especiais possam participar em igualdade de oportunidades, é preciso fazer desse ideal uma realidade a cada dia .”

Deste modo, observa-se que

A educação não implica somente em incluir o aluno com necessidades especiais ao sistema regular de ensino. Diz respeito a um sistema educacional que dê respostas educacionais com qualidade á todas as pessoas. Mas para que ocorra uma qualidade de ensino no sistema educacional a primeira ajuda e mais importante é dos pais, através de um envolvimento real, vontade, disposição, paciência, responsabilidade e dedicação. Todos os demais envolvidos serão parceiros nesse desafio. ECHEITA (1994, apud MENEGHETTI e GAIO, 2004, p. 66):

E completa Paula (2004,p.138):

a Educação Inclusiva embora tenha sido bandeira da Educação Especial, não implica somente em incluir a pessoa com necessidade especial no sistema regular de ensino. Diz respeito a um sistema educacional que dê respostas educacionais com qualidade ao conjunto das pessoas.

Consoante reforça a literatura e a partir do parecer de Carvalho (2004, p. 34) e Guimarães (2003, p. 43)em torno das propostas inclusivas:

“... uma escola inclusiva vai além do “eu”, do “nós” objetivando o “todos nós”. complementa essa idéia apontando que a inclusão é “mais do que criar condições para os deficientes, a inclusão é um desafio que implica mudar a escola como um todo, no projeto pedagógico, na postura diante dos alunos, na filosofia”.

Segundo Roberts (2001,p. 59),

a sociedade é constituída por indivíduos diferentes entre si, que se identificam no anonimato ou não do grupo. Os alunos de uma sala de aula, por exemplo, são membros da sociedade como qualquer um de nós também guarda semelhanças entre si, quando olhados como grupo, mas apresentam muitas diferenças em suas peculiaridades individuais. Isso indica que, embora a seqüência das etapas do desenvolvimento seja a mesma para todos, os ritmos e a forma de vivência desse processo são peculiares a cada aluno.

Conforme refere Ivone ( 2002, p.87), na educação especial deve ser considerado cada sujeito como “um ser singular, único, respeitando o processo de aprendizagem de cada um procurando atender a todas as suas especificidades.”

Em relação aos documentos oficiais e políticas públicas para a inclusão de educandos e educandas portadoras de necessidades especiais no contexto da escola regular verifica-se que este deve se processar conforme estabelece o Decreto 6.571/2008, entretanto o atendimento especializado para esta clientela permanece no horário oposto às suas atividades na escola. Outrossim, considera-se também que apesar da inclusão de crianças e jovens portadores de necessidades educacionais na escola regular não se extingue a demanda dos mesmos para escolas dits “especiais”.

De acordo com Mantoan (2005,,p.56)

Na prática, muda radicalmente a função do docente dessa área. Antes especialista em uma deficiência, ele agora precisa ter uma formação mais ampla. Ele deve elaborar um plano educacional especializado para cada estudante, com o objetivo de diminuir as barreiras específicas de todos eles, Ensinar os conteúdos das disciplinas passa a ser tarefa do ensino regular, e o profissional da Educação Especial fica na sala de recursos para dar apoio com estratégias e recursos que facilitem a aprendizagem. É ele quem se certifica, ainda, de que os recursos que preparou estão sendo usados corretamente. Ele informa a escola sobre os materiais a serem adquiridos e busca parcerias externas para concretizar seu trabalho. A princípio, esse educador não precisa saber tudo sobre todas as deficiências. Vai se atualizar e aprender conforme o caso. Ele pode atuar na sala comum de longe, observando se o material está sendo corretamente usado, ou estender os recursos para toda a turma, ensinando a língua brasileira de sinais (Libras), por exemplo. Quem souber se adaptar não correrá o risco de perder espaço. O profissional maleável é bem-vindo.[...]



No que tange especificamente ao Transtorno do Espectro Autista, que vem a ser entendido como um Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) que tem influência genética e é causado por defeitos em partes do cérebro. Daí depreende-se que este é caracterizado por dificuldades intensas na socialização e que prova alterações comportamentais tais como repetição de movimento.

Verificou-se que a maior parte dos sujeitos acometidos por esta síndrome pertencem ao sexo masculino. Outro aspecto a ser considerado é o fato de que neste transtorno o (a) educador (a) tende a evitar o contato físico com os educandos (as), isto é, devem respeitar os seus limites para conseguir estimular a sua socialização e ganhar a sua confiança.

A LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei nº 9394/96 em seu Título V, Capítulo V – Da Educação Especial, arts. 58 e 59 dispõem acerca dos conceitos e prerrogativas da Educação Especial, “dos currículos, métodos e técnicas, recursos educativos e organização específicos” (BRASIL,1996) como se observa abaixo:

Art.58. Entende-se por educação especial, para efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§ 1º - haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender as peculiaridades da clientela da educação especial.

[...]

Art.59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I – currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades;

II – terminalidade específica para aqueles que não puderam atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude das suas deficiências e aceleração para concluir em menos tempo o programa escolar para superdotados;;

III – professores com especialização em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores de ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

[...]

V – acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível no ensino regular.

[...]

À luz de tais preceitos observa-se que nos dias atuais o educador que busca diminuir distâncias entre os discentes ditos ‘normais’ e aqueles portadores de necessidades educacionais especiais percebe a educação como um todo, extinguindo diferenças, preconceitos e/ou discriminação no sentido de beneficiar a sua turma como um todo, tomando por base o que reza o artigo 1º da Constituição Federativa Brasileira de 1988 ao prever que “Todos são iguais perante a lei”, todavia nem sempre o discurso corresponde à realidade,

levando em consideração que em toda sala de aula do ensino fundamental deveria existir um professor qualificado para lidar com a diversidade e verifica-se também a necessidade de contemplar cada unidade educacional com uma equipe multidisciplinar que tenha em mira o atendimento ao educando com limitações de qualquer ordem.

As Diretrizes Nacionais de Educação Especial na Educação Básica aponta:

[...] que a escola inclusiva implica uma nova postura da escola comum, que propõem no projeto pedagógico, no currículo, na metodologia de ensino, na avaliação e na atitude dos educadores, ações que favoreçam a interação social e sua opção por práticas heterogêneas. A escola capacita seu professor, prepara-se, organiza-se e adapta-se para oferecer educação de qualidade para todos, inclusive para os educandos que apresentam necessidades especiais. Inclusão, portanto, não significa simplesmente matricular todos os alunos com necessidades educacionais especiais na classe comum, ignorando suas especificidades, mas significa dar ao professor e a escola o suporte necessário á sua ação pedagógica. A escola inclusiva deve proporcionar ao professor, novas alternativas no sentido de implementar formas mais adequadas de trabalho dando-lhes oportunidades de aprimoramento através de: postura do professor, uma prática pedagógica centrada no aluno. Tal aprimoramento propiciará aos professores estabelecer reformas criativas de atuação com as crianças deficientes, propiciando um atendimento integrado com o quadro escolar e com a comunidade escolar.

Segundo reporta Mantoan (2005, p. 121):

As escolas inclusivas propõem um modo de se constituir o sistema educacional que considera as necessidades de todos os alunos e que é estruturado em função destas necessidades. A inclusão causa uma mudança de perspectiva educacional, pois não se limita a ajudar somente os alunos que apresentam dificuldades na escola, mas apóia a todos, professores, alunos, para que obtenham sucesso na corrente educativa.

Essa mudança é simples? É claro que não. Na verdade, ainda é difícil encontrar professores que afirmam estar preparados para receber em classe um aluno com deficiência. A inclusão é um processo cheio de imprevistos, sem fórmulas prontas e que exige aperfeiçoamento constante.

Consoante apregoa Mittler *apud* Mantoan, diz que (2003, p. 25)

Inclusão envolve um repensar radical na política e da prática e reflete um jeito de pensar fundamentalmente diferente sobre as origens da aprendizagem e as dificuldades de comportamento. É difícil, mas tudo que se quer é possível, porque ninguém nasceu sabendo como fazer, por isso basta querer e acreditar, ter força de vontade que assim podemos fazer a diferença,

pois se cada um fizer a sua parte com certeza os resultados serão alcançados com sucesso.

Diante deste contexto, expõe Mantoan (2005, p. 44):

Do ponto de vista pedagógico, a construção deste modelo implica transformar a escola, no que diz respeito ao currículo, à avaliação e, principalmente, as atitudes. Não podemos continuar segregando essas crianças em escolas especiais, que oferecem um ensino pouco estimulante. Quem enfrenta o desafio garante: quando a escola muda de verdade, melhora muito, pois passa a acolher melhor todos os estudantes (até os considerados “normais”). Sabemos que esta mudança será um processo lento, pois a mesma exige da escola uma estrutura adequada, sala de recursos, mudança no processo educacional e profissional especializado. A escola precisa redimensionar, encontrando o seu papel diante deste novo paradigma, encontrando caminhos onde o aprender seja de acesso a todos, independente de suas características individuais. Assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/ superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir: acesso ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino; transversalidade da modalidade de educação especial desde a educação infantil até a educação superior; oferta do atendimento educacional especializado; formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão; [...] Com essa política, o novo paradigma da educação inclusiva, ganha respaldo não só na garantia da matrícula nas escolas públicas, mas que esses sujeitos, sejam eles deficientes, com altas habilidades ou com transtornos globais do desenvolvimento o direito de serem atendidos no sistema regular de ensino brasileiro as suas especificidades sob a forma de atendimento especializado por um profissional habilitado, bem como a preocupação com a formação deste professor para o atendimento na perspectiva da educação inclusiva.

Em relação à legislação atual, a literatura reporta o Decreto Legislativo nº 186 de julho de 2008 aprovou na íntegra o texto da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência assinado na cidade norte-americana de Nova Iorque em março de 2007 que intentou a priori: “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente” (BRASIL, 2008, p. 12) e a sua efetivação se processará a partir da igualdade de oportunidades prevista anteriormente na Lei nº 9394/96 e na acessibilidade dos indivíduos portadores de necessidades educacionais especiais ao sistema educacional regular em todos os seus níveis e/ou modalidades apresentados pela política da Secretaria de Educação Especial – SEESP (Brasil, 2008, p.17) conforme se observa abaixo:

O pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e auto-estima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana; O máximo desenvolvimento possível da personalidade e dos talentos e da criatividade das pessoas com deficiência, assim como de suas habilidades físicas e intelectuais; A participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre.

Simultaneamente a tais ações o MEC – Ministério da Educação instituiu as chamadas Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado – AEE e a Resolução nº 4 de 10/2009, que prevê o atendimento em sala de recursos multifuncionais nas escolas públicas de ensino e/ou entidades filantrópicas e assistenciais. Segundo reza a supracitada resolução, “ O AEE será ofertado nas salas de recursos multifuncionais, ou em centros de AEE da rede pública de ensino ou em instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e alunos com altas habilidades/superdotação. Fica disposto em seu art. 2 que (BRASIL, 2009, pág. 07)” e segundo o documento, (Brasil, 2001, p. 03),

O Projeto Político Pedagógico das escolas deve, além de institucionalizar a oferta, prever sua organização:

- I. sala de recursos multifuncionais: espaço físico, mobiliário, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade e equipamentos específicos;
- II. matrícula no AEE de alunos matriculados no ensino regular da própria escola ou de outra escola;
- III. cronograma de atendimento aos alunos;
- IV. plano de AEE: identificação das necessidades educacionais específicas dos alunos, definição dos recursos necessários e das atividades a serem desenvolvidas;
- V. professores para o exercício da docência do AEE;
- VI. outros profissionais da educação; tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais, guia- intérprete e outros que atuem no apoio, principalmente às atividades de alimentação, higiene e locomoção;
- VII. redes de apoio no âmbito da atuação profissional, da formação do desenvolvimento da pesquisa, do acesso a recursos, serviços e equipamentos, entre outros que maximizem o AEE.

Sabemos, que a Legislação tem um amparo legal ao que se refere à inclusão de Alunos com Necessidades Educacionais, mas para que isso realmente acontece temos que oferecer uma formação para esses profissionais, só assim eles poderão realizar uma educação de qualidade com esses educandos, de acordo com suas necessidades.

Conforme a Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009, art. 4º para fins destas diretrizes, considera-se público alvo do AEE:

- I. Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial.

II. Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação.

III. Alunos com altas habilidades/ superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade.

Mesmo diante da apresentação de documentos legais percebeu-se que em relação à inclusão de crianças em salas regulares do ensino fundamental, evitando que esta clientela seja taxada de diferente ou ‘especial’ cumprindo os preceitos de igualdade e fraternidade com vistas à reforçar os direitos fundamentais de todos os indivíduos independentemente das suas especificidades (gênero, raça, religiosa) para que se possa compreender a escola a partir de uma multiplicidade de olhares.

A literatura médica reporta que o autismo pode ser entendido como um transtorno ou disfunção global do desenvolvimento que afeta a socialização e a comunicação dos indivíduos a partir do momento em que os mesmos se tornam incapacitados de estabelecer relacionamento com os outros se constituindo no grupo de patologias denominadas síndromes, a TGD (Transtorno Global do Desenvolvimento) o qual apresenta o comprometimento dos seguintes eixos, a saber: Nas interações sociais; alheamento ao ambiente social; baixa incidência de interação social com crianças da mesma faixa etária; percepção de falhas no comportamento indicativo de ação conjunta (apontar e rastrear o olhar assim como no compartilhamento de informações com os indivíduos adultos); padrões repetitivos de movimentos (corpo para frente e para trás, membros agitados; postura incomum dos dedos; insistência em manusear partes de objetos; comprometimentos qualitativos na linguagem e na comunicação; ausência ou atraso na linguagem falada – fala idiossincrática/fora do contexto; inabilidade de manutenção ou iniciação de conversação.

Diante do exposto faz-se necessária por parte do educador a adoção de planos de ação para oportunizar o aprendizado dos indivíduos autistas tais como a exploração de atividades em se manifeste a capacidade de visualização por parte das crianças, tendo em vista que os autistas são “pensadores visuais”, isto é, visualizam dadas situações e procuram por em prática o objeto de sua curiosidade através da manifestação da linguagem. Assim o (a) profissional em educação pode se valer da exposição de substantivos para os mesmo, levando

em consideração que esta classe gramatical torna-se mais fácil de aprender uma vez que estes educandos (as), uma vez que os mesmos podem relacionar figuras às palavras. Outra metodologia bastante eficaz para são as atividades de desenho e pintura .

É recomendável também o trabalho com fotos e ilustrações para demonstrar conceitos para as crianças autistas uma vez que algumas definições tornam-se difíceis de serem apreendidas pela criança autista se não for demonstrado de modo concreto, como por exemplo o aprendizado de conceitos de acima/abaixo. Neste caso deve-se gesticular ou associar estes movimentos a certos objetos como por exemplo, aviões subindo ou descendo.

Outra metodologia adotada consiste na exibição de vídeos ou na utilização de computadores ou ferramentas eletrônicas/midiáticas e no que diz respeito à aquisição de conceitos numéricos e na percepção/aprendizado das letras muitas vezes faz-se necessária a utilização de letras e números de plástico tendo em vista que os mesmos possuem sensação tátil aguçada.

No que tange ao autismo em sala de aula o trabalho reporta às distinções entre deficiência mental e doença mental abrindo um leque de interpretações a partir da análise de estudos em psicologia, sociologia, pedagogia e antropologia no sentido de se enveredar por concepções divergentes, principalmente na matéria correlata à inclusão levando em consideração que é função da instituição escola responder a tais questões permitindo a adaptação e o aprendizado do (a) educando (a) portador (a) de necessidades educacionais especiais no âmbito da escola regular.

Neste sentido, percebe-se um movimento linear para o diagnóstico de patologias comuns a exemplo das síndromes (dentre elas o autismo), das psicoses e da esquizofrenia e na atualidade percebe-se a atuação no contexto dos estabelecimentos públicos e privados de ensino de profissionais pertencentes a equipes multidisciplinares principalmente para oportunizar a inclusão e o acompanhamento destes sujeitos na escola regular e repensar as práticas e soluções pedagógicas destinadas a estes indivíduos.

De acordo com Acampora (2005,p.12) em **Psicopedagogia Clínica – O Despertar das Potencialidades**, “uma escola inclusiva deve ter um bom projeto pedagógico, que começa pela reflexão. Diferentemente do que possam pensar, a inclusão vai muito além de ter rampas e banheiros adaptados.”

Ainda de acordo com Bianca Acampora pode-se considerar o autismo como um transtorno global do desenvolvimento tomando por base três pontos-chave que são respectivamente a

inabilidade para interagir socialmente; dificuldade de domínio de linguagem para se comunicar e lidar com jogos simbólicos; padrão de comportamento restritivo e repetitivo. No autismo, o grau de comprometimento varia de intensidade: há quadros leves, como a síndrome de Asperger, na qual não há comprometimento da fala e da inteligência, e outros mais graves, em que o paciente é incapaz de manter contatos interpessoais e demonstra comportamento agressivo.

Outro aspecto que merece ser considerado neste estudo diz respeito ao fato de que o indivíduo portador de TGD – Autismo possui um desenvolvimento mais lento do que as crianças consideradas ‘normais’, portadoras de desenvolvimento típico. Segundo Acampora (2005,p.46) "Ela é capaz de interagir e participar, mas da forma dela, talvez não como a escola ou a família espera (...),. ( ... ) Os autistas têm dificuldade de lidar com mudanças, por menores que sejam, por isso é importante manter o seu mundo organizado e dentro da rotina.

Assim, alguns estudiosos defendem a tese de que a

intervenção precoce como uma forma de prevenção do autismo e de outras condições mentais, o que facilitaria muito a inclusão da criança mais tarde. Ao sinal de particularidades no desenvolvimento do bebê (não fixar o olhar ou não mandar beijo aos 9 meses de idade, por exemplo), quanto mais cedo os pais procurarem um especialista, melhor. A intervenção, senão reverter o quadro, pode ao menos amenizá-lo significativamente. "É bom lembrar que a intervenção deve ser realizada de maneira multidisciplinar. O ideal é que os pais sejam assistidos por um médico, um psicólogo e/ou psicopedagogo e outros terapeutas, variando de caso a caso". ( RODRIGUEZ,2001, p.60 *apud* ACAMPORA, 2005,p.33).

Acampora ainda completa que a chave da inclusão do portador de autismo na escola regular se encontra na comunicação, como se observa na citação que segue: “É fundamental descobrir um meio ou uma técnica, não importam quais, que possibilitem estabelecer algum tipo de comunicação com a criança. Além disso, a presença de um cuidador ou acompanhante na sala de aula pode ser muito importante”

O que se percebe é que o desenvolvimento da criança portadora de autismo na escola encontra-se intrinsecamente ligado à utilização de metodologias por parte do educador . Segundo comenta a coordenadora pedagógica do Colégio Paulicéia em São Paulo, a pedagoga “a atualização dos profissionais e adaptações no currículo para que a inclusão ocorra da melhor maneira possível.”

### 3.2.1 O CENTRO DE REFERÊNCIA MUNICIPAL DE INCLUSÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A implantação do Centro de Referência Municipal de Inclusão para Pessoa com Deficiência (CRMIPD), surgiu da necessidade de dar continuidade às ações desenvolvidas em prol do Tratamento Precoce/ou de Habilitação/Reabilitação de crianças, adolescentes, jovens e adultos com deficiência e/ou distúrbios de comportamento ou de aprendizagem e para implementar, de forma efetiva, a Política de Ação à Pessoa com Deficiência no Município de João Pessoa. (FIGURA 1)

Devido aos impedimentos de ordem legal, estabelecidos na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 8.742/93) e referenciados pelos Conselhos Nacional e Municipal de Assistência Social, que proíbe as entidades de natureza LTDA de receberem recursos financeiros do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), duas entidades de Atenção à Pessoa com Deficiência: o Centro de Educação Especial da Paraíba Ltda e o Centro Psicopedagógico da Paraíba Ltda foram excluídos da Rede Sócio assistencial do Plano de Ação SUA Web do Município de João Pessoa, em julho de 2005.

Para que o público atendido pelas entidades citadas não viesse a ser prejudicado, com uma ação pioneira no país, a Prefeitura Municipal de João Pessoa, através de uma ação integrada entre as Secretarias de Desenvolvimento Social (SEDES), Secretaria de Saúde (SMS) e Secretaria de Educação e Cultura (SEDEC), implanta o CRMIPD.

O atendimento realizado no CRMIPD é feito após uma triagem de avaliação e programação, onde os usuários receberão atendimento individualizado ou em grupo, em um ou mais tipos de terapia de habilitação/reabilitação ou de capacitação para o trabalho, sob a responsabilidade de cada setor específico, em um ou dois dias na semana. São oferecidas 03 refeições diárias para os usuários e seus responsáveis.

Hoje o CRMIPD realiza triagem semanalmente e são atendidos sistematicamente 201 usuários. À comunidade e aos servidores públicos é ofertado o Curso de Libras, com turmas do Nível I ao III, quatro dias por semana. Atualmente, tem-se 70 alunos matriculados.

A equipe multidisciplinar do CRMIPD oferta atendimentos especializados nas áreas de:

Psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, arteterapia, ed. Física adaptada, musicoterapia, libras, psicopedagogia (brinquedoteca e aee - atendimento educacional



especializado), especialidade médica – pediatria, enfermagem, assistência social, advocacia

O CRMIPD dispõe de uma área com piscina (FIGURA 5 ) onde são atendidos os usuários nas aulas de natação, uma sala para a pedagoga, uma para a psicóloga, uma sala de música, uma de arte terapia, um refeitório, uma coordenação, uma sala para a assistente social, uma para a médica, uma para a fisioterapeuta. Todos os ambientes são de uma ótima estrutura, bem organizados e adaptados para pessoas com deficiência, algumas salas como a da pedagoga que é um pouco pequena, porém muito aconchegante. Cada espaço é muito colorido, com objetos e cores que chamam a atenção de quem está lá dentro. Isso faz com que os usuários sintam vontade de ficar e, o melhor, de voltar para aquele ambiente.

## 2.2 CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DO AUTISMO

São muitos os estudiosos que procuram explicações para as causas e consequências do Autismo.

O autismo é definido pela Organização Mundial de Saúde como um distúrbio do desenvolvimento, sem cura e severamente incapacitante. Sua incidência é de cinco casos em cada 10.000 nascimentos caso se adote um critério de classificação rigorosa, e três vezes maior se considerar casos correlatados, isto é, que necessitem do mesmo tipo de atendimento (MANTOAN, 1997, p. 13).

Uma das primeiras áreas do desenvolvimento a trazer preocupação nas pessoas que cuidam e observam as crianças diagnosticadas como autistas é a de comunicação e interação social, ainda nos dois primeiros anos de vida da criança (LORD, STOROSCHUK, RUTTER & PICKLES, 1993 apud BOSA, 2001).

Os estudos sobre autismo começaram com Leo Kanner, no ano de 1942 que escreveu sobre “distúrbios autísticos do contato afetivo” um quadro caracterizado por autismo elevado, obsessividade, estereotípias e ecolalia. Todos esses aspectos foram avaliados por ele como uma doença relacionada a fenômenos da linha esquizofrênica.

Durante o ano de 1956, Kanner continua descrevendo o quadro como uma “psicose”, alegando que todos os exames clínicos e laboratoriais foram inabilitados de

fornecer dados compactos no que se associava à sua etiologia, separando-o dos quadros deficitários sensoriais, como a afasia congênita, e dos quadros ligados às oligofrenias, mais uma vez considerando-o uma verdadeira psicose.

Em 1992, autores como Burack, fortalece a ideia do déficit cognitivo, focando o autismo nos últimos anos por uma ótica desenvolvimentista, sendo comparada a deficiência mental, dado que acomete a 70-86% dos autistas.

Contudo, temos que nos remeter ao autismo a partir das concepções comportamentais para que possa ser trabalhado minuciosamente e para que conexões causais possam ser criadas dentro das alternativas atuais.

Deve ser lembrando que mesmo a escola francesa, com seus seguimentos tradicionais psicodinâmicas, opta hoje por ver o autismo ligado à questão cognitiva. Lebovici (1991), com toda a sua tradição psicanalítica, é textual quando diz que “para os clínicos, é uma síndrome relativamente precisa. A referência histórica a Kanner faz da síndrome autística uma maneira mais ou menos específica de estar no mundo e aí formar relações atípicas”(p.9-11) , Por sua vez a ambiguidade e a diferença das duas abordagens e mesmo da avaliação diferente que consente enquadrarmos crianças diferentes em um quadro monográfico, baseia-se em “emprestar ao conceito de psicose um caráter vago”. No mesmo livro, Leboyer é textual quando diz que “a confrontação das observações clínicas e dos dados obtidos através da análise dos processos cognitivos e emocionais permite considerar a descrição de um modelo cognitivo anormal sustentando a patologia dos autistas” (p.95-101). Conseqüentemente, são raros, na atualidade, autores, por mais variadas que sejam suas concepções, que não conceitue o autismo dentro de uma abordagem cognitiva.

Quando fatos citados por Gillberg (1990) falam que “é altamente improvável que existam casos de autismo não orgânico”, referindo-se que “o autismo é uma disfunção orgânica e não um problema dos pais, isso não é matéria para discussão. O novo modo de ver o autismo é biológico” (p.81).

Alguns pesquisadores chegaram a fazer um experimento no qual crianças com autismo eram comparadas a outras, relacionadas como grupos de controle, enquanto desenvolviam certa atividade e, como resultados, as crianças autistas apresentaram dificuldades e deficiências no aprendizado correto para chegar ao fim desejado, demonstrando assim maior insistência na estratégia incorreta e demonstrando um déficit maior na capacidade de planejamento para atingir uma meta (BOSA, 2000). Com relação às causas do

autismo, há uma teoria interessante, denominada “lobo frontal”, que sugere que:

[...] muitas das características dessa síndrome, como por exemplo, inflexibilidade (expressa através de atividades ritualizadas e repetitivas), perseverará, foco no detalhe em detrimento de um todo, dificuldade em gerar novos tópicos durante o brincar de faz-de-conta e dificuldades no relacionamento interpessoal, podem ser explicadas por comprometimento no funcionamento do lobo cerebral frontal. (DUNCAN, 1986 apud BOSA, 2001, p.24)

As explicações dessas teorias foram comprovadas as semelhanças entre os autistas e aquelas com lesão frontal, por meio de resultados do desempenho e desenvolvimento dos autistas analisados, com objetivo principal de obter noções sobre suas funções executivas (HUGHES & RUSSEL, 1993; OZONOFF e cols., 1991 apud BOSA, 2001).

- **Desenvolvimento cognitivo**

Independente do grau de autismo encontra presente a “tríade de prejuízos” descrita por Wing (1996):

- ☒ PREJUÍZO NA INTERAÇÃO SOCIAL
- ☒ PREJUÍZO NA COMUNICAÇÃO
- ☒ PREJUÍZO NA IMAGINAÇÃO

Essas dificuldades atuam de maneira crucial no autismo. Reforçando: Os prejuízos estão diretamente ligados ao grau de autismo que o indivíduo apresenta – Quanto mais severo o grau de autismo, mais dificuldades a pessoa tem.

Outro conceito importante que deve ser focalizado em relação ao autismo é o déficit na Teoria da Mente, que representa a habilidade em reconhecer emoções, sentimentos, intenções em nós mesmos e nos outros. Falando literalmente, é a capacidade em “ler mentes”. Dr. Stuss e colegas (2001) fizeram uma importante descoberta, mostrando que uma região particular do cérebro, o lobo frontal, quando danificado, mostra uma inabilidade em reconhecer estados mentais ou desenvolver uma teoria da mente.

No campo do autismo, alguns estudiosos sustentam que a pessoa com autismo tem imensa dificuldade em reconhecer estados. A literatura chamou essa dificuldade de MINDBLINDNESS, que poderíamos traduzir como “cegueira mental”. A “mindblindness” pode ocorrer principalmente em função ou causada pelas dificuldades em interação social e comunicação (Baron – Cohen, Howlin, and Hadwin, 1999).

Além da teoria da mente, outra teoria psicobiológica apresenta dados importantes para o melhor entendimento do autismo: o déficit na Função Executiva (é o meio cognitivo usado para descrever comportamentos que são analisados e processados nos lóbulos frontais – . Comportamentos da função executiva incluem: planejamento, controle de impulsos, inibição de preponderantes, porém incorretas respostas, organização de ambientes, buscas e flexibilidade de pensamento e ação.

### **Autismo e estilo cognitivo**

Os problemas acima mencionados vão interferir de maneira importante na aprendizagem e na cognição em autismo. Alguns autores descrevem “um estilo cognitivo em autismo. Poderíamos dizer que a pessoa com autismo tem um modo diferente de aprender, organizar e processar as informações. Esse modo muitas vezes também tem que ser ensinado a pessoa com autismo. Se considerarmos a definição de inteligência de Gardner( 1994):

☒ CAPACIDADE DE RESOLVER OS PROBLEMAS DO DIA A DIA;

☒ CAPACIDADE DE GERAR PROBLEMAS A SEREM RESOLVIDOS;

☒ CAPACIDADE DE OFERECER OU FAZER ALGUMA COISA DE VALOR PARA A SUA PRÓPRIA CULTURA;

Podemos perceber que é exatamente o que devemos ensinar as nossas crianças com autismo para que tenham um bom desenvolvimento/ desempenho e sucesso em suas vidas.

Esse estilo cognitivo diferente do autismo reflete na maneira em como ensiná-los. Não se pode esquecer que grande parte das pessoas com autismo são “pensadores visuais” ou “visual thinkers”, ou seja, processam o pensamento em imagens, tem dificuldades em mudarem suas rotinas diárias, precisam de ambientes estruturados e organizados para aprender e têm uma falta de habilidade em percepção, compreensão e comunicação.

Isso nos faz pensar, quais estratégias devemos usar para facilitar a aprendizagem da pessoa com autismo. Temos que ser flexíveis e respeitar a maneira de pensar e aprender da pessoa com autismo. Ser sectário em autismo é uma grande perda de tempo e é precioso começar o mais cedo possível.

Os programas ou abordagens que mais se adaptam ao autismo são modificação comportamental e teoria cognitiva e também os apoios visuais.

- **Diagnóstico diferencial**

Períodos de regressão podem ser observados no desenvolvimento normal, porém não são tão severos nem tão prolongados quanto no Transtorno Autista, que deve ser diferenciado de outros Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. O Transtorno de Rett difere do Transtorno Autista em sua proporção característica entre os sexos e padrões deficitários.

O referido transtorno tem sido diagnosticado apenas no sexo feminino, ao passo que o Transtorno Autista acomete muito mais freqüentemente o sexo masculino. No Transtorno de Rett há um padrão característico de desaceleração do crescimento craniano, perda de habilidades manuais voluntárias adquiridas anteriormente e o aparecimento de marcha pouco coordenada ou movimentos do tronco.

Particularmente durante os anos pré-escolares, indivíduos com Transtorno de Rett podem exibir dificuldades na interação social similares àquelas observadas no Transtorno Autista, mas essas tendem a ser temporárias.

O Transtorno Autista difere do Transtorno Desintegrativo da Infância, que tem um padrão distinto de regressão seguindo-se a pelo menos 2 anos de desenvolvimento normal. No Transtorno Autista, as anormalidades do desenvolvimento geralmente são percebidas já no primeiro ano de vida. Quando não se dispõe de informações sobre o desenvolvimento inicial ou quando não é possível documentar o período exigido de desenvolvimento normal, deve-se fazer o diagnóstico de Transtorno Autista. O Transtorno de Asperger pode ser diferenciado do Transtorno Autista pela ausência de atraso no desenvolvimento da linguagem. O Transtorno de Asperger não é diagnosticado se são satisfeitos critérios para o Transtorno Autista.

A Esquizofrenia com início na infância geralmente se desenvolve após alguns anos de desenvolvimento normal ou quase normal. Um diagnóstico adicional de Esquizofrenia pode ser feito se um indivíduo com Transtorno Autista desenvolve os aspectos característicos da Esquizofrenia com sintomas da fase ativa consistindo de delírios ou alucinações proeminentes, com duração de, pelo menos, um mês.

No Mutismo Seletivo, a criança habitualmente exibe habilidades apropriadas de comunicação em certos contextos e não tem o prejuízo severo na interação social e os padrões restritos de comportamento associados com o Transtorno Autista. No Transtorno da Linguagem Expressiva e no Transtorno Misto da Linguagem Receptivo-Expressiva existe prejuízo da linguagem, mas este não está associado com a presença de um prejuízo qualitativo na interação social e padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento.

Às vezes pode ser difícil determinar se um diagnóstico adicional de Transtorno Autista está indicado em um indivíduo com Retardo Mental, especialmente se este é Severo ou Profundo.

Um diagnóstico adicional de Transtorno Autista é reservado àquelas situações nas quais existem déficits qualitativos nas habilidades sociais e comunicativas e os comportamentos específicos característicos do Transtorno Autista estão presentes. Estereotípias motoras são características do Transtorno Autista; um diagnóstico adicional de Transtorno de Movimento Estereotipado não é dado quando esses são melhor explicados como parte da apresentação do Transtorno Autista.

### **Critérios Diagnósticos para 299.00 Transtorno Autista**

A. Um total de seis (ou mais) itens de (1), (2) e (3), com pelo menos dois de (1), um de (2) e um de (3):

(1) prejuízo qualitativo na interação social, manifestado por pelo menos dois dos seguintes aspectos:

(a) prejuízo acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social

(b) fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento

(c) falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (por ex., não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse)

(d) falta de reciprocidade social ou emocional

(2) prejuízos qualitativos na comunicação, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

(a) atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhado por uma tentativa de compensar através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica)

(b) em indivíduos com fala adequada, acentuado prejuízo na capacidade de iniciar ou manter uma conversação

(c) uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática

(d) falta de jogos ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos apropriados ao nível de desenvolvimento

(3) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

(a) preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco

(b) adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não-funcionais

(c) maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por ex., agitar ou torcer mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo)

(d) preocupação persistente com partes de objetos

B. Atrasos ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos 3 anos de idade: (1) interação social, (2) linguagem para fins de comunicação social, ou (3) jogos imaginativos ou simbólicos.

C. A perturbação não é melhor explicada por Transtorno de Rett ou Transtorno Desintegrativo da Infância.

Desde que foi comprovado a doença, o autismo inclui uma ampla escala de níveis de funcionamento e transtornos que vão desde o autismo não verbal, de baixo funcionamento até a Síndrome de Asperger, que é altamente verbal, esses transtornos têm alguns aspectos em comum, porém tem diferenças, é importante fixar que o transtorno de Asperger difere do autismo, mormente, pelo fato de que não é acompanhado por retardo ou dificuldades com a linguagem, ou mesmo da desenvoltura cognitiva. A diferença mais maciça entre um portador de autismo de alto funcionamento e um portador do transtorno de Asperger é que, aquele com autismo detém QI executivo maior que o verbal e déficit na aquisição da linguagem. Em termos de prática clínica tal distinção representará irrelevante diferencial, visto que o tratamento é fundamentalmente o mesmo.

### **2.2.1 Tipos de transtornos do autismo**

Identificamos que existem vários tipos de autismo, entretanto cada síndrome possui uma nomenclatura específica. O autismo é uma dificuldade qualitativa que afeta a forma como uma pessoa comunica-se com outras pessoas e relaciona-se com o mundo à sua volta. Entender os diferentes tipos de autismo pode auxiliar aos educadores e as esperança dos pais de forma a trabalhar em ambientes de desafio. Abaixo segue tipos de autismo e suas definições.

#### **Autismo clássico**

Defini-se por problemas com a comunicação, interação social e comportamentos repetitivos, o autismo clássico é reconhecido antes dos três anos. Um dos principais sintomas é o atraso no desenvolvimento da linguagem, falta de apontador ou gesticulando, mostrando a falta de objetos, e autoestimulação comportamento como balançar ou bater as mãos. Em quase todos os casos o autismo provoca atrasos no desenvolvimento e faz-se notar no decorrer dos anos escolares. Em alguns casos a criança é diagnosticada com cinco anos de idade ou mais. O autismo clássico pode variar de leve ou de alto funcionamento, a grave ou de baixo funcionamento.

O autismo de alto funcionamento atribui sintomas como competências linguísticas em atraso ou não funcional, afetando o desenvolvimento social, ou a falta de conhecimento com os brinquedos e fazer atividades lúdicas que crianças imaginativas fazem. Porém, crianças com autismo de alto funcionamento tem um desenvolvimento na faixa normal e não exibem comportamento compulsivo ou autodestrutivo;

Já o autismo de baixo funcionamento é um caso mais grave da doença. Os sintomas do autismo são profundos e envolvem difíceis aprendizagens graves em habilidades de comunicação, sociais e movimentos repetitivos estereotipados. O autismo de baixo funcionamento, geralmente está agregado com um QI abaixo da média.

#### **Síndrome de Asperger:**



Esse tipo de autismo não foi incluída na última revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), muitas crianças têm sido diagnosticadas com Síndrome de Asperger. Esse tipo de transtorno de alto funcionamento tem algumas evidências distintas, incluindo habilidades verbais, dificuldades com o jogo simbólico, complicação com habilidades sociais, desafios que englobam o desenvolvimento da motricidade fina e grossa, e intensa, ou até obsessivo interesse especial.

A diferença da Síndrome de Asperger para o autismo clássico é que não causa qualquer atraso de linguagem significativo. Porém, crianças e adultos com Asperger podem descobrir no uso funcional da linguagem, um estímulo.

### **Transtorno Invasivo do Desenvolvimento**

Outro tipo de autismo que não realiza mais um diagnóstico oficial separado no DSM-V, uma vez que, profissionais de saúde mental irão diagnosticar essas crianças com autismo de alto funcionamento ou de baixo. Por alguns também conhecidos como autismo atípico, PDD-NOS engloba alguns, mas não de todos os aspectos clássicos de autismo.

As crianças diagnosticadas com PDD-NOS podem afrontar com a linguagem ou as capacidades sociais e comportamentos repetitivos, porém não podem detectar desafios em todas as três áreas. Estes exemplos difere de Síndrome de Asperger por causa das habilidades linguísticas. Crianças com PDD-NOS podem ter atrasos de linguagem.

### **Transtorno de Rett**

Também considerado um transtorno do autismo, Síndrome de Rett não será incluída no espectro do autismo no DSM-V. O fato é que o transtorno de Rett é causado por uma mutação genética. Apesar de os sintomas da desordem, que integram a perda de habilidades sociais e de comunicação, imitar o autismo clássico, o autismo passa por diversas modificações em suas fases. Geralmente, as crianças diagnosticadas com Transtorno de Rett vencem muitos dos desafios que são parecidos ao transtorno.

Podem se deparar a outros desafios, incluindo o agravamento de habilidades motoras e dificuldades com a postura, que não aparentam a maioria das pessoas com autismo.

### **Transtorno Desintegrativo da Infância**

Mais um transtorno do espectro do autismo, que leva um diagnóstico parecido do DSM-V, Transtorno Desintegrativo da Infância (CDD) é identificado por uma perda de comunicação e habilidades sociais entre as idades de dois e quatro anos de idade.

Este transtorno é muito parecido com o autismo regressivo, e em breve será titulado como um transtorno do espectro do autismo em geral.

#### **2.2.2 Tratamento**

O autismo tem um tratamento complexo, focando-se em uma abordagem medicamentosa para diminuir os sintomas-alvo, demonstrados principalmente por agitação, agressividade e irritabilidade, que impossibilitam o encaminhamento dos pacientes a programas de estimulação e educacionais. Leva-se em conta assim o uso de neurolépticos como vinculado, eminentemente, a problemas comportamentais.

Deve-se lembrar no entanto que, claramente por se tratarem de pacientes crônicos, essa visão terapêutica se ampliará por muitos períodos, cobrando dos profissionais envolvidos monitoração constante, para que possam ampliar uma dimensão exata do problema.

#### **2.2.3 Leis que regem os direitos dos autistas**

As pessoas portadoras do TEA (transtorno do espectro autista) têm seus direitos, previstos na Constituição Federal em vigor, bem como alguns direitos contidos em leis específicas.

Citaremos algumas leis específicas para pessoas com algum tipo de deficiência, como por exemplo:

Lei 7.853/89 (Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, garantindo o tratamento adequado em estabelecimentos de saúde públicos e privados específicos para a sua patologia)

Lei 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS)

Lei 8.899/94 (Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual)

Lei 10.048/00 (Dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência)

Lei 10.098/00 (Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida)

Lei 12.764/12 (Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista)

De acordo com o artigo 3º da Lei 12.764/12:

São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) à educação e ao ensino profissionalizante;

b) à moradia, inclusive à residência protegida;

c) ao mercado de trabalho;

d) à previdência social e à assistência social.

Além dessas leis citadas acima, o Brasil ratificou algumas normas internacionais, como por exemplo, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Não podemos deixar de citar os direitos previstos no Estatuto da Criança e Adolescente (Lei 8069/90) e na melhor idade, ou seja, maiores de 60 anos têm os direitos do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003).

As leis que regulam os direitos das pessoas portadoras de deficiência que citamos têm vários objetivos de apoiar as pessoas sejam de rede pública ou privada, incluindo em todas as áreas: educação, saúde, área de formação profissional e do trabalho. Nem todas as redes executam estas leis com fidedignidade.

A respeito do LOAS leis que visa reduzir danos de risco de vida, garantindo a vida, garantindo benefício mensal a pessoa com deficiência, sabemos o sistema ainda é muito lento e a maioria das vezes demoram muito para adquirir o benefício. O deficiente também tem o direito de ingressar no mercado de trabalho e outros, que nem sempre acontece como está imposto pela lei, falta muito investimento publico para esta lei ser regida, nem todos os deficientes tem a oportunidade de ingressar no mercado de trabalho A lei 8899/94 concede a gratuidade das pessoas com deficiência nos transportes coletivos, pelo vemos no convívio do dia-dia esta lei realmente é regida os assegurando da gratuidade nos transportes coletivos.

Eles ainda têm o direito da preferência nos atendimentos, de acordo como observamos em alguns estabelecimentos comerciais nem todos existe como, por exemplo: alguns bancos têm um caixa preferencial. Dentre outras leis acreditamos que é necessária a busca de políticas publicas para a efetivação de seus direitos como cidadão e ser humano.

### 2.3 A PEDAGOGIA E O PEDAGOGO

Para falar sobre o papel do pedagogo no enfrentamento do desafio de criar oportunidades para o desenvolvimento do autista, é necessário abordar o campo de conhecimento que prepara para atuar com competência e qualidade.

Pedagogia é a ciência que tem por objeto de estudo a “EDUCAÇÃO”, o processo de ensino e aprendizagem. O sujeito é o ser humano enquanto educando. A origem da palavra “PEDAGOGIA” vem das palavras: paidos=criança; agein=conduzir; logos=tratado, ciência.

As primeiras ideias da ação pedagógica surgiram na Grécia Clássica onde é considerado o berço da pedagogia, que vão influenciar por muitos anos a educação e cultura ocidentais e ligar a imagem do Pedagogo à formação das crianças.

Os escravos que acompanhavam as crianças para a escola eram chamados de pedagogos na antiga Grécia. Como eram escravos, eram subordinados às crianças, mas tinham que fazer valer sua autoridade quando necessária. Com isso, esses escravos desempenharam grande habilidade no trato com as crianças.

Nos dias de hoje a pedagogia tem como objetivo principal a melhoria no processo de aprendizagem dos indivíduos, através da reflexão, sistematização e produção de conhecimentos. Como ciência social, a pedagogia está ligada com os aspectos da sociedade e também com as normas educacionais do país. O pedagogo, que trabalha para garantir e melhorar a qualidade da educação, geralmente tem duas áreas de atuação: a administração e o magistério, de modo que pode gerenciar e supervisionar o sistema de ensino ou orientar os alunos e os professores. Podendo exercer também com portadores de deficiências físicas ou intelectuais, ajudar na sua inclusão na sociedade, ou com educação à distância. No entanto, todos aqueles que atuam no processo educativo (professores, pais, monitores, orientadores, psicólogos, etc.) também devem conhecer os princípios básicos de pedagogia.

A reforma da sociedade imbricava-se à reforma educacional. A educação apresentava um caráter redentor. E “as possibilidades do processo educativo eram superestimadas a tal ponto que nele pareciam estar contidas as soluções para os problemas do país: sociais, econômicos e políticos” (EVANGELISTA, MORAES e SHIROMA, 2003, p. 17). Vale ressaltar que os projetos de formação de professores em nível superior antecedem os anos vinte. Ainda no século XIX em outros países do mundo foram criadas instituições para formar professores em nível superior ou universitário. No Brasil, em 1890 foi defendida a criação do curso normal superior por Caetano de Campos, mas tal proposta não se efetivou. Em 1920 Sampaio Dória propôs a criação da Faculdade de Educação para “aperfeiçoamento pedagógico e cultural geral” com a intenção de formar inspetores, diretores de escolas normais, ginásios e grupos escolares, além de professores para escolas complementares. Esse projeto tornou-se lei, porém não chegou a concretizar-se. (EVANGELISTA, 2002, p. 45).

Na década de 1930, quatro projetos de qualificação do magistério se consolidaram. O primeiro foi o Instituto Católico de Estudos Superiores, no Rio de Janeiro, em 1932; o segundo o Instituto de Educação da Universidade de São Paulo, criado por Fernando de Azevedo em São Paulo, em 1934; o terceiro a Escola de Educação da

Universidade do Distrito Federal, no Rio de Janeiro, em 1935, criado por Anísio Teixeira (EVANGELISTA, 2002). O quarto projeto, consolidado na Universidade do Brasil, resultou do encerramento tanto da experiência de formação de professores de Azevedo quanto da de Teixeira em 1938, fruto do golpe de Estado que instituiu no Brasil o Estado Novo, em 1937. Encerrada a UDF, o estado autoritário instalou a Universidade do Brasil e nesta a Faculdade Nacional de Filosofia.

Nesse empreendimento também estiveram presentes os interesses da Igreja Católica. O Curso de Pedagogia como proposta do governo federal, assentado no modelo da Faculdade Nacional de Filosofia, viria a funcionar apenas nos anos de 1940. Segundo Evangelista (2002, p. 41),

O surgimento do Curso de Pedagogia no Brasil, nos anos de 1940, pode ter resultado da ruptura, de caráter violento, com as propostas institucionalizadas na década de 1930, a de Anísio Teixeira e a de Fernando de Azevedo, que não se referiam a “curso de pedagogia”, mas a “formação do professor”. Tal curso parece ter sido proposto pelas hostes católicas, seguindo o exemplo da Universidade de Louvain, na Bélgica.

A criação do curso de Pedagogia na década de 1930 no Brasil ocorreu em um período propício para discussões educacionais, em virtude do conjunto de acontecimentos socioeconômicos e culturais da década, principalmente pela revolução de 30. Esse período é reconhecido como um marco na evolução pedagógica no país. A criação do curso de Pedagogia nos anos finais da década de 1930 no Brasil ocorreu em um período conturbado, no interior do Estado Novo. Naquele momento as discussões educacionais eram realizadas por vertentes diferentes da intelectualidade ligada à educação. O Curso de Pedagogia nasce articulado à formação do professor, mais precisamente em 1939, e fruto de dissensões no campo educacional.

As transformações no setor econômico, político e social acarretaram modificações na área educacional em função de ideais pedagógicos pautados no ideário escola novista, do qual o movimento dos Pioneiros da Educação Nova é uma das expressões. Destacaram-se também, nesse período, a defesa da formação docente em nível superior, se possível na universidade, essa também objeto de instigantes debates que propunham a sua criação.

Neste contexto, o Curso de Pedagogia foi criado pelo Decreto-Lei n. 1190, de quatro de abril de 1939, por ocasião da organização da Faculdade Nacional de Filosofia, parte da Universidade do Brasil – projeto do então Ministro da Educação Gustavo Capanema, no governo de Getúlio Vargas – na qual se transformou a Universidade do Distrito Federal,

encerrada no mesmo ano. Foram criadas quatro seções, secção de Filosofia, secção de Ciências, secção de Letras e secção de Pedagogia, entre as quais se distribuíam os cursos regulares de Filosofia, Matemática, Química, Física, História

Natural, Geografia, História, Ciências Sociais, Letras, Pedagogia e Didática.

Inicialmente, o Curso de Pedagogia formava bacharéis, respeitando o “padrão federal” curricular num esquema chamado 3 + 1, no qual o bacharel, formado em um curso com duração de três anos, que desejasse se licenciar completaria seus estudos com mais um ano no Curso de Didática. Os Bacharéis em Pedagogia atuavam em cargos técnicos de educação no Ministério da Educação e os licenciados, ao concluírem o Curso de Didática, estariam habilitados ao magistério no ensino secundário e normal.

A organização da Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil fez parte de um contexto social, econômico e político que envolveu, desde meados da década de 1930, a formação dos professores em nível universitário ou superior. Os anos de 1930 foram marcados por um intenso debate político relacionado às questões educacionais, destacando-se as discussões sobre a formação docente. Entre as questões que se discutiam com relação à reforma educacional, havia um consenso de que a educação possuía um papel fundamental na construção de um Estado Nacional moderno.

Nos dias de hoje a pedagogia tem como principal objetivo a melhoria no processo de aprendizagem dos indivíduos, através da releção, sistematização e produção de conhecimentos. Assim como a ciência social, a pedagogia está conectada com os aspectos da sociedade e também com as normas educacionais do país.

### **2.3.1 Áreas de atuação**

Autores como Libâneo (1999), vêm pesquisando sobre a identidade epistemológica da Pedagogia e possibilidades de atuação do pedagogo. Para os autores, a Pedagogia é uma ciência que tem como objeto de estudo a teoria e a prática da educação, compreendida nos espaços escolares e não escolares. Ao problematizar a possibilidade de atuação do pedagogo nos marcos extraescolar, tecem algumas exigências direcionadas a esse profissional. Nesse sentido, torna-se necessário uma caracterização das modalidades educativas onde o pedagogo possa atuar que compreendem a educação formal e não formal.

Pensar a educação formal como um espaço potencial de atuação implica compreendê-la como uma ação planejada, organizada, sistematizada, que tem por objetivo promover o ensino, sendo fundamentada por um currículo que explicita um conjunto de princípios, ações e saberes que orientam a ação pedagógica. Esse tipo de educação pode ser entendido como aquele que está presente no ensino escolar institucionalizado, com conteúdos previamente delimitados.

A educação formal não é o único espaço que o profissional habilitado em Pedagogia poderá ocupar. A educação não formal tem se tornado, também, um campo emergente para estes profissionais, pois, de acordo com as DCNs (2006), poderão planejar, acompanhar, coordenar, executar e avaliar projetos e experiências educativas não escolares. Para a legislação supracitada, o pedagogo pode atuar em todas as áreas que requerem trabalho educativo. A educação não formal pode ser compreendida como uma atividade intencional, mas com baixa estruturação e sistematização, que implica relações pedagógicas sem formalidade.

Para ser um profissional da área de pedagogia é preciso e essencial ter vocação para ensinar e formar cidadãos. O ato de gostar de lidar com crianças, jovens e adultos, ser compreensível e estudioso também são características importantes que o profissional de pedagogia deve ter.

As pessoas que se formam em Pedagogia estão habilitadas a atuar dentro das escolas. Porém, as áreas de atuação que o pedagogo pode exercer são campos muito vastos e promissores.

Podem atuar em:

- Universidades, escolas, pré-escolas
- Empresas, indústria em geral.
- Hospitais e clínicas de pedagogia.
- Orfanatos.
- Presídios.
- APAEs.
- MEC.
- Conselhos escolares e tutelares.
- Secretarias de educação: Estaduais e municipais.



- Conselhos de educação: Nacional, estaduais, regionais e municipais.
- Núcleos regionais da educação.
- Congresso, nas assembleias legislativas e câmaras municipais.
- Secretarias de justiça, de agricultura e de saúde.
- Centros e núcleos de pesquisa.
- Institutos de documentação e pesquisa pedagógica.
- INEP.
- EMATER.
- SENAI, SESC, CENAR
- TVs, rádios e produtoras de vídeo.
- Bibliotecas.
- Editoras.

Como mostrado acima, as áreas de atuação do pedagogo são muito amplas, tirando a visão de que o pedagogo só poderá atuar na sala de aula. O pedagogo está preparado para atuar com ética e compromisso para a construção de uma sociedade justa e igualitária, esteja ele em qualquer área, mesmo sendo ela fora da sala de aula.

### **2.3.2 Atribuições para o pedagogo segundo a legislação**

- Alfabetização de adultos.
- Educação de jovens e adultos.
- Informática educativa.
- Legislação escolar.
- Educação a distância.
- Currículos.
- Financiamento da educação.
- Planejamento educacional.
- Estatística educacional.
- Análise sistêmica da educação.
- Avaliação educacional.
- Comunicação.
- Programas educacionais.

- Auditor educacional.
- Psicopedagogia.
- Assessor pedagógico.
- Recursos humanos.
- Materiais didáticos.
- Pesquisador em educação.
- Professores nas diferentes especialidades da educação.
- Produção de livros didáticos.
- Programas de educação permanente e continuada.
- Gestor.

O que foi apresentado acima é um resumo do que consta na legislação. Porém a possibilidade de atuação do pedagogo não se limita a essas áreas. Além delas existem muitas outras, é preciso que o pedagogo desenvolva as suas funções com muita competência e criatividade.

As ações do pedagogo vão mais além dos limites da sala de aula. Apesar do foco deste profissional ser a educação ele, vem sempre buscando novos métodos que tornam a aprendizagem mais fácil e mais prazerosa. O professor tem que trabalhar na relação ensino-aprendizagem, tornado o aprendizado mais eficaz possível, e para que isso aconteça, o pedagogo está sempre buscando novidades em todos os meios, desde dentro da escola com experiências de outros professores, ou até mesmo em museus, bibliotecas.

O trabalho do pedagogo não se limita apenas aos bancos das escolas, ele pode atuar como pedagogo em vários outros lugares, como: empresas de recursos humanos, editoras, órgãos do governo, organizações não governamentais, e também na inclusão de crianças com necessidades especiais que é o que acontece no CRMIPD nosso campo de estágio, onde uma pedagoga que acompanhamos e entrevistamos, usa todos os seus conhecimentos na área de pedagogia para incluir as crianças com deficiência que estão sobre sua responsabilidade.

### 2.3.3 A importância do pedagogo no desenvolvimento do autista

A educação é muito importante para o desenvolvimento de qualquer criança. O objetivo da atividade educativa é de proporcionar o máximo de desenvolvimento de habilidades e competências; garantir um equilíbrio pessoal; estabelecer relações significativas e até mesmo proporcionar um bem estar emocional (COOL et al, 1995).

Esses objetivos são para todas as crianças, sejam elas normais ou autistas. Apesar de esses objetivos serem para todas as crianças, as autistas necessitam de objetivos especiais, pelo fato de apresentarem uma grande deficiência na comunicação, na interação, na linguagem e na atenção. Quando pequena esta deficiência se manifesta por uma inadequação no modo de se aproximar. É muito importante que se compreenda que, para se educar um autista, é preciso que promova a sua interação social e, neste ponto, a escola tem um papel fundamental que é dar o primeiro passo para que isso aconteça. É a escola que tem que conduzir o desenvolvimento intelectual e afetivo dessas crianças autistas, fazendo com que elas interajam por meio dos ambientes onde elas fazem parte, que elas conheçam a realidade que existe na sociedade e proporcionem saber da humanidade e das relações que a cercam. E é por isso, que os autistas necessitam de ambientes educacionais estruturados e adequados a suas necessidades. Assim como afirma Vygotsky *apud* Mantoan (1994), é fundamental focar as potencialidades destes sujeitos e não a reabilitação dos defeitos.

A incapacidade de desenvolver um relacionamento interpessoal se mostra na falta de resposta ao contato humano e no interesse pelas pessoas, associada a uma falha no desenvolvimento do comportamento normal, de ligação ou contato. A escola é a responsável por conduzir o desenvolvimento intelectual da criança autista.

[...] 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 educadas 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 compreensão, por parte da criança, de relações contingentes 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 registro, etc. (COOL et al , 1995, p. 286).

Na verdade, o trabalho educacional deve ser feito de maneira minuciosa por parte do professor, pois os autistas não aprendem se não estiverem submetidos às condições especiais:

Para promover uma verdadeira aprendizagem, o professor deve ser muito cuidadoso com; 1) A organização e condições estimuladoras do ambiente, 2) As instruções e sinais que a criança apresenta, 3) Os auxílios que lhe são proporcionados, 4) As motivações e reforços utilizados para fomentarem sua aprendizagem ( *ibid*, p. 288).

O professor em especial pode e deve assumir um papel muito importante na vida de alunos autistas se informados corretamente. O currículo das escolas deve estar adaptado às necessidades destas crianças especiais. E para isso, é preciso que haja oportunidades curriculares que sejam apropriadas à criança com habilidades diferentes.

O professor tem enfrentado cada vez mais desafios decorrentes das mudanças cada vez mais rápidas operadas pela sociedade atual, e que muitas vezes não se vê preparado para isso. Por isso é preciso que ele capacite-se para ensinar na lógica da inclusão, sob a perspectiva de um ensino que possa atingir a todas as crianças, independente de suas condições sociais ou intelectuais. Para Macedo (2005), isto implica que ensinar e aprender, como uma unidade na ótica do professor, seja considerado indissociável, tornando as relações mais complexas. De modo que se o aluno não aprende, trata-se igualmente de um problema para o professor. A relação com o saber deve ser diferente da forma tradicional praticada pela escola. Diz respeito a tornar o ensino e a aprendizagem mais investigativos, em que o professor deve pautar-se pelo enfrentamento de situações-problema para as quais as respostas conhecidas são insuficientes.

O desenvolvimento da pessoa com autismo varia de acordo com o nível em que ela se encontra e de acordo com os estímulos recebidos. Quanto mais cedo for estimulada, mais possibilidade para desenvolver ela terá. Utilizar de várias abordagens para conseguir um desenvolvimento satisfatório. O método ABA (Análise aplicada do Comportamento). Para trabalhar com o comportamento e ensinar novas habilidades numa perspectiva de aumentar os comportamentos que apresentam desafios e diminuir aqueles inapropriados ou repetitivos.

Nesta abordagem o foco é observar, medir e analisar as ações do indivíduo, assumindo que o comportamento é controlado pela mudança do ambiente e a mudança pode ser alterada com a manipulação deste ambiente.

Nos casos em que a criança está condicionada a desenvolver atividades mínimas, como por exemplo, tirar os jogos das caixas, dispô-los sobre a mesa numa fileira e em seguida guarda-os nas caixas.

Muitas vezes não permite a introdução de outra atividade. Neste caso precisamos de uma intervenção a partir do que ele vem apresentando e superarmos a resistência de transição de uma atividade para outra, bem como para que possamos abater um desenvolvimento satisfatório. Segundo Uta Frith com Alan Leslie, entre outros, alguns testes visando apoiar suas teses sobre a disfunção cognitiva das crianças autistas. Ela buscou demonstrar que suas faculdades intelectuais não possuem nenhuma ligação com o ambiente sociocultural ou com qualquer nível de instrução. O que ela descreve é um tipo de “memorização mecânica” separada de seu contexto. No caso do aprendizado da leitura, as palavras se encaixariam umas nas outras, como peças de um quebra-cabeça, sem que a compreensão do texto seja percebida. Uta Frith fala aqui de um distanciamento. Ele descreve um fenômeno que se opõe ao distanciamento normal, que nós poderíamos chamar de distância eficaz ou capacidade de julgamento. O distanciamento autístico seria devido a uma impossibilidade de reagrupar estímulos em um todo coerente. Donde a desatentação, a indiferença, a impossibilidade de perceber os sentimentos do outro e a falta de reações afetivas adequadas. (Enfrentado o autismo; Marie Dominique Amy, Pág: 46)

Para uma pedagoga é um desafio muito grande desenvolver um trabalho eficaz, focado no desenvolvimento integral da criança com autismo, uma vez que cada indivíduo apresenta as suas especificidades.

Os métodos utilizados funcionam de forma diferenciada para cada pessoa. Os recursos disponíveis não são suficientes para desenvolver um trabalho que objetiva um resultado eficaz no desenvolvimento da criança com autismo. O maior desafio até o momento é trabalhar com criança autista não verbal. “É necessário além dos suportes visuais fazermos uso das tecnologias assistivas estas não estão disponíveis até o momento no centro” diz a pedagoga do CRMIPD. Para um trabalho bem sucedido junto a esse público é necessário pesquisar sempre e utilizar as várias abordagens que se apresentam, bem como das técnicas disponíveis.

O objetivo do tratamento psicopedagógico é o desaparecimento do sintoma e a possibilidade do sujeito aprender normalmente em condições melhores enfatizando a relação que ele possa ter com a aprendizagem, ou seja, que o sujeito seja o agente da sua própria aprendizagem e que se aproprie do conhecimento (Páin apud Bossa, 2007, p.21).

O lúdico é o atrativo principal para essas crianças, no CRMIPD fazem o uso apenas das técnicas de ensino-aprendizagem tradicional “não surte o efeito esperado” diz a pedagoga. Até o momento se é trabalhado com o que é oferecido pelo poder público, a partir das pesquisas, conversas e experiências de outros profissionais, são confeccionados jogos e outras atividades lúdicas, como o alfabeto ilustrado, flash cards, entre outras, fim de estimular a aprendizagem no atendimento educacional especializado.

É muito importante planejar as atividades de forma individualizada, assim como fazer registros e avaliar com frequência o desenvolvimento da criança. Para Winnicott (1975, p. 63), o brincar é mais que a simples satisfação de desejos, é um fazer que se constitua de experiências culturais, universal e próprio da saúde, porque facilita o crescimento, conduz a relacionamentos grupais, podendo ser uma forma de comunicação.

Fazer parceria com a escola e com a família para que eles possam acreditar no potencial da criança e também colaborar para com o desenvolvimento integral da criança.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os procedimentos utilizados foram baseados num estudo qualitativo. Martins (2008, p. XI), diz que uma avaliação qualitativa “[...] é caracterizada pela descrição, compreensão e interpretação de fatos e fenômenos, em contrapartida à avaliação quantitativa, denominada pesquisa quantitativa, onde predominam mensurações”. Utilizamos como estratégia o estudo de caso, que pode ser descrito da seguinte forma:

[...] uma investigação empírica que pesquisa fenômenos dentro de seu contexto real (pesquisa naturalística), onde o pesquisador não tem controle sobre eventos e variáveis, buscando apreender a totalidade de uma situação e, criativamente, descrever, compreender e interpretar a complexidade de um caso concreto. Mediante um mergulho profundo e exaustivo em um objeto delimitado – problema de pesquisa - o Estudo de Caso possibilita a penetração na realidade social, não conseguida plenamente pela avaliação quantitativa (MARTINS, 2008, p. XI).

No seguinte trabalho, os instrumentos utilizados como as entrevistas, o questionário e observações foram de suma importância para a apuração dos dados obtidos, para a compreensão de como se dá o desenvolvimento das crianças autistas, a partir do acompanhamento de um pedagogo e as dificuldades que são enfrentadas todos os dias diante do trabalho oferecido.

#### 3.1 PÚBLICO - ALVO

Nossa pesquisa teve como público principal uma pedagoga, pais, funcionários e crianças autistas, em especial uma que chamaremos de João, criança autista de nove anos, e que era acompanhado pela referida pedagoga. A pedagoga é graduada em Pedagogia e Psicopedagogia. Estava trabalhando no CRMIPD há menos de dois anos, mas entretanto já era professora da rede municipal de João Pessoa. O João tinha autismo clássico que é caracterizado por problemas com a comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Autismo clássico é tipicamente diagnosticado antes dos três anos, e pode variar de leve ou de alto funcionamento a grave ou de baixo funcionamento.

João não conseguia se expressar verbalmente, pois ainda não tinha desenvolvido a fala, o que é muito comum em alguns autistas. Quase sem exceção, os autistas apresentam

atraso ou ausência total no desenvolvimento da linguagem verbal, que não é compensado pelo uso da gestualidade ou outras formas de comunicação. Apesar de não demonstrarem alterações significativas no balbúcio (DAHLGREN & GILBERG, 1989), metade dessas crianças não adquire linguagem verbal e as que adquirem, apresentam sérios desvios de linguagem. Aproximadamente 37% das crianças autistas começam a falar as primeiras palavras normalmente, mas param de falar, repentinamente, entre o vigésimo quarto e o trigésimo mês.

### 3.2 LOCAL DE PESQUISA

A Pesquisa foi realizada no CRMIPD, que é localizada na cidade de João Pessoa, no bairro Pedro Gondim. Atualmente, o Centro atende 226 usuários e possui 33 funcionários. A faixa etária dos usuários é entre 2 e 40 anos e a renda média da família é de um salário mínimo. Atende não somente pessoas autistas, as deficiências são várias, dentre elas estão: retardo mental, síndrome de Dow, surdez, transtorno de forma geral do desenvolvimento da fala e linguagem, deficiência física, paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, transtorno do desenvolvimento, transtorno do desenvolvimento das habilidades escolares, transtorno de conduta, transtorno emocional, esquizofrenia, hiperatividade. As pessoas que possuem algum tipo de transtorno são atendidas se este transtorno tiver ligado a algum tipo de deficiência.

Escolhemos o CRMIPD como nosso campo de pesquisa, pois sentíamos a vontade de conhecer mais o mundo das pessoas com deficiência, em especial o mundo da criança autista. Ao sabermos que no Centro havia o profissional pedagogo trabalhando diretamente com essas deficiências, nos vimos mais estimuladas a conhecer a rotina e como se dava o desenvolvimento do autista a partir dos atendimentos oferecidos pela pedagoga.

### 3.3 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Os instrumentos utilizados para o desenvolvimento do nosso trabalho foram a entrevista estruturada, observação e o questionário. Lakatos e Marconi (1985) definem a pesquisa estruturada como a observação sistemática. Também pode ser denominada



controlada e planejada. Este tipo de pesquisa usa instrumento para a coleta de dados. É realizada sob controle para responder aos objetivos planejados antecipadamente. Na Pesquisa Estruturada os pesquisadores usam os recursos de busca conforme vão sendo necessários.

O pesquisador delimita o campo e usa instrumentos próprios ao que se procura. Utilizamos também como instrumento de pesquisa a observação que foi onde coletamos os dados que percebemos de forma direta, ou seja, quando estávamos presentes no momento e sem nenhum tipo de intervenção. E o questionário que segundo Lakatos e Marconi (1985) trata-se de um instrumento para recolher informação. O questionário nos permite conhecer algum objeto de estudo (OLIVEIRA, 2005). As perguntas podem ser classificadas quanto a sua forma. Elas podem ser simples ou perguntas fechadas.

Duarte diz que

A definição do objeto de pesquisa assim como a opção metodológica constitui um processo tão importante para o pesquisador quanto ao texto que se elabora no final. (2002, p. 140)

### 3.4 ANÁLISE DE DADOS

Neste tópico serão apresentados e discutidos os resultados da pesquisa de campo, com enfoque na análise das entrevistas realizadas com os pais das crianças autistas atendidas no centro e os funcionários do mesmo, buscando compreender como é feito o atendimento com as crianças autistas e como se dá o seu desenvolvimento.

De acordo com o que foi observado e estudado sobre os teóricos, a seguir relataremos as observações feitas nos dias em que acompanhamos os atendimentos realizados pela pedagoga como a criança autista.

Quando fomos ao CRMIPD pela primeira vez, percebemos que tínhamos algumas dificuldades, pois estava em processo de mudança de local. Apesar desse impasse, não recuamos no propósito de realizar nossa pesquisa, a qual teve início em uma casa sem as devidas condições de realizar um bom atendimento, e terminou num ambiente propício para o tipo de instituição.

A Coordenadora da Educação do CRMIPD nos deu todo apoio que precisávamos para começar nosso trabalho. De início, começamos a conhecer a pedagoga com a qual iríamos aprofundar nossa pesquisa. Graduada em Pedagogia, concluindo Especialização em Psicopedagogia, ela nos recebeu sem restrições, falou da sua vida, e da sua condição de mãe de uma criança autista. Para ela, ser mãe de uma criança autista é a sua maior experiência, pois, a partir disso, começou o interesse de trabalhar com crianças especiais.

Segundo Silva Cunha (*apud* Camargos Jr. 2005, p. 122):

[...] os educadores lidam com os comportamentos de superfície e tem que enfrentar as emergências que ocorrem no cotidiano da criança perturbada [...] Esta não é uma tarefa fácil porque exige muito preparo e equilíbrio psicológico, as intervenções planejadas podem constituir-se num instrumento terapêutico levando este aluno a melhorar sua qualidade de vida.

Apesar das experiências que os pedagogos vêm tendo de experiências, é muito importante e fundamental que haja a seleção e a preparação das pessoas envolvidas no processo de ensino-aprendizagem, porque o recurso pedagógico irá depender também de qualidades pessoais do educador para que se alcancem bons resultados.

Começamos a acompanhar o trabalho dela com os autistas. João foi o menino autista que acompanhamos, um garoto de 9 anos que ainda não tinha desenvolvido a fala. Conversamos com algumas mães, e pudemos perceber a dificuldade e a falta de oportunidades que ainda há para essas pessoas. Abaixo iremos descrever o que podemos perceber nos cinco dias em que estivemos no Centro para observação

No primeiro dia da observação João estava bastante assustado com o novo ambiente, pois era a primeira vez que ele estava sendo atendido ali. A pedagoga o atendeu com mais duas crianças de deficiências diferentes pois neste dia o atendimento foi realizado em grupo; a todo instante ela demonstrava muito carinho, atenção, e paciência para com ele, três coisas que são fundamentais para conquistar um autista. A criança autista tem que lidar com muitos estímulos visuais, auditivos e sensoriais que passam despercebidos para nós. Esta adaptação é muito difícil para eles. A criança pode reagir violentamente quando submetida ao excesso de pressão, e o novo assusta o autista, pois ele tem muita resistência a mudanças. Schwartzman e Assumpção (1995) destacam que o professor deve oferecer uma previsibilidade de acontecimentos, que permite situar a criança no espaço e no tempo, qual a organização de todo o contexto para a sua segurança interna, diminuindo assim os níveis de

angústia, ansiedade, frustração e distúrbios de comportamento.

No segundo dia, ele estava mais adaptado ao ambiente, neste dia o atendimento foi feito individualmente, a pedagoga começou a realizar a atividade com ele, entregando um jogo de montar, onde ele teria que empilhar as peças cada uma no lugar correto. Aos poucos e sem querer muito a interferência, ele conseguiu concluir a atividade, montando o palhaço como deveria. Os jogos educativos estão cada vez mais sendo usados por pedagogos, isso porque tornam os momentos mais interessantes e divertidos. A pedagoga mostrava-se sempre muito preocupada com o desenvolvimento da criança, nos momentos em que estávamos presentes a pedagoga comparecia sempre com seu planejamento em mãos. Com a criança autista esta ludicidade através de jogos é muito importante pois trabalha a coordenação, o desenvolvimento cognitivo, e a percepção destas crianças. Para Kirk & Gallagher (1996), autistas são educáveis, e suas deficiências podem ser compensadas, em parte, por programas educacionais estruturados, com sequências especificadas de aprendizagem e intensificação de estímulos reforçadores. Por este motivo, o lúdico é algo tão importante no desenvolvimento da criança autista.

No terceiro dia, ela fez o atendimento só com ele novamente. Ele estava calmo, porém tinha uma resistência em realizar as atividades que estavam sendo monitoradas por ela. A atividade era um quebra-cabeça com peças grandes, ele retirava todas de dentro caixa e depois colocava todas no lugar, quando a pedagoga foi fazer sua interferência, e dizer o que ele tinha que fazer com aquela determinada atividade, ele se recusou, levantou da cadeira e foi guardar o quebra-cabeça. Ela tentou por várias vezes mais não conseguiu realizar a atividade. Ele ficava sempre procurando algo que chamasse a sua atenção, e ficou muito atento a umas janelas coloridas que havia na parede, a pedagoga sempre ao seu lado, acompanhava todos os seus movimentos, e aproveitava daquilo que chamava atenção dele para tentar realizar alguma coisa que favorecesse a comunicação através das atitudes, trazendo respostas mesmo que não sejam as esperadas.

Farah e Goldenberg (2001) mencionam que:

O autista pode ser de auto-funcionamento ou viver completamente alienado do mundo que o cerca. Ainda assim, independentemente do grau do comprometimento, é a problemática interacional que a determina. Neste sentido, qualquer que seja o modelo terapêutico-educacional em uso, o trabalho sempre deve ser permeado pela busca constante e intensiva de desenvolver a comunicação interativa, seja através da linguagem verbal e/ou não-verbal.

Nesse sentido, é muito importante que haja total interesse do pedagogo em buscar sempre um trabalho diversificado, e que ocorra a interação do meio que ele está vivenciando, onde este trabalho possa gerar uma forma de comunicação, qualquer que seja a forma de expressão apresentada.

No quarto dia, o atendimento iniciou-se com João bem calmo, porém o mesmo ainda não tinha demonstrado interesse por nada. Ao perceber que Amanda estava com um óculos na cabeça, ele retirou e colocou no rosto dela, sem a interferência de nenhuma das presentes. Em seguida, ele encontrou um carrinho de brinquedo e a pedagoga solicitou que ele colocasse o mesmo na mesa, e ele atendeu ao comando dela, retirando então os animaizinhos que estava dentro, e tentou organizar de novo, só que ao não conseguir, ele pegou a mão da estagiária, levando-a a montar os brinquedos no carrinho.

Após isso a pedagoga trouxe bolinhas de sabão para ver a sua interação com elas, de início ele não aceitou colocando a mão nos ouvidos e fechando os olhos, neste momento a pedagoga disse uma frase que nos chamou atenção “O João tem bastante dificuldade em aceitar o novo”, e foi isso que percebemos, todas as atividades novas que eram dadas a ele, ele sempre tinha primeiro uma rejeição. Mas com o passar dos minutos, e insistência das estagiárias ele começou a brincar com as bolinhas, e todos na sala interagiram, foi um momento único para todos que estavam presentes.

Aproveitando a interação dele, foi apresentado blocos lógicos onde pode ser trabalhado formas geométricas, cores e numeração. Ele novamente começou a guardar todos os blocos e uns caíram no chão, mesmo assim ele ia pegando e guardando novamente, neste momento ele achou um objeto do material dourado, percebeu que era diferente e foi guardar no local que era adequado.

Este dia foi de grande valia para todas nós, pois houve muita interação da parte de João. Observamos que quando o trabalho é feito com continuidade, há a possibilidade de avanços no seu desenvolvimento. Diante de uma inclusão adequada, mesmo com a criança apresentando deficiências cognitivas importantes e dificuldades, ela pode ser beneficiada com as experiências sociais. Segundo Camargo e Bosa (2009), a noção de uma criança não comunicativa, isolada e incapaz de mostrar afeto não corresponde às observações atualmente realizadas. As habilidades sociais são passíveis de serem adquiridas pelas trocas que acontecem no processo de aprendizagem social. Portanto, investir em atendimentos feitos de acordo com suas especificidades, faz com que o autista desenvolva de forma gradativa, com possível sucesso esperado. O trabalho é árduo e é lento, não se devem ultrapassar os limites

do autista, pois cada um deles tem o seu tempo.

No quinto dia, a pedagoga queria apresentar à João os lápis de giz de cera. Ele não mostrou muito interesse, então ela entregou a ele uma buzina de brinquedo e ele colocou na boca tentando emitir algum som. Em seguida, a pedagoga fez o desenho da buzina em uma folha de papel e pintou com as cores do brinquedo. João rabiscou, tentando imitar o que ela estava fazendo. Depois disso, ela desenhou um menino e uma menina colocando os seus nomes em cima de cada desenho, e repetia os nomes em voz alta, ao escutar os nomes ele tentou repetir o nome da pedagoga, isso foi um grande avanço para ambas as partes, João tentava repetir tudo o que ela fazia, e a atividade terminou quando a pedagoga circulou o desenho do menino, em seguida ele pegou o lápis e repetiu o que ela tinha feito, só que circulando o desenho da menina.

Podemos perceber que com as atividades contínuas que o João desenvolveu nesse período com a pedagoga, houve um grande avanço no seu desenvolvimento, e vimos como é importante o trabalho contínuo com o autista, e como essas “brincadeiras” são importantes para o desenvolvimento do João.

Para Winnicott (1975) o brincar pode ser entendido como mudança de significado, como movimento, tem uma linguagem, é um projeto de ação. Brincando trabalha-se a subjetividade do ser humano, cunha-se a realidade estabelece-se um tempo e espaço. Brincar é criar, criar uma forma não convencional de utilizar objetos, materiais, ideias, imaginar. É inventar o próprio tempo e espaço.

Nas análises realizadas dos questionários aplicados com três mães que acompanhavam as crianças autistas, pudemos perceber também como é importante o acompanhamento da família no desenvolvimento das crianças, a força e a atenção que tem para com os autistas são de suma importância. De forma geral, a família é definida como uma instituição social, formada por pai, mãe e filhos. Enquanto subsistema da sociedade, a família é o espaço em que os seres humanos vivenciam a experiência de construir a sua identidade. Segundo Sprovieri *apud* Schwartzman & Assunção Júnior (1995), é preciso compreender a família como Instituição social significativa, na busca de entender a interação e dinâmica frente ao autismo, uma vez que esta síndrome traz consequências para o autista, afetando a sua posição social, estilo de vida e relacionamentos.

Ao responder a questão sobre o momento da constatação de que o filho era autista, 100% perceberam a condição do filho por conta do isolamento social. Desde 1943 o

assunto vem sendo estudado por Leo Kanner, psiquiatra austríaco, radicado nos Estados Unidos, que publicou um artigo intitulado *Distúrbios Autísticos de Contato Afetivo*. Segundo ele, essas crianças apresentavam uma característica determinante: “a incapacidade de estabelecer relações de maneira normal com as pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas” (KANNER apud ROCHA, 1997, p. 156).

Em outro artigo publicado por Kanner sobre a etiologia do autismo “Distúrbios autísticos de contato afetivo”, seus pensamentos variam entre duas posições: síndrome neurológica inata ou quadro psicopatológico adquirido. O autor diz que aquelas crianças sempre tiveram dificuldade em estabelecer contato com outras pessoas, o que demonstrava um “fechamento autístico extremo” que é dito normal para uma pessoa autista. Esse isolamento pode leva a criança também a falar mais tarde do que as crianças de sua idade como foi o caso de uma das crianças que observamos no ato do atendimento com a pedagoga, aos onze anos ele não emitia nenhum som de fala, o mesmo só fazia gritar como forma de comunicação. Outro fator que chamou a atenção de 66% das mães foram os “movimentos repetitivos” “[...] meu filho parou de ranger os dentes, mas agora da tapas na cabeça, as vezes fortes, e eu como todo mundo ao redor seguram as mãos dele.”

Os “movimentos repetitivos” é um termo utilizado para descrever comportamentos estranhos involuntários encontrados no autismo. Este termo também é conhecido como *Stimming*. Porém, cada caso de autismo é um caso diferente, e pode apresentar movimentos repetitivos ou não. Ao responder a questão sobre a primeira reação que elas tiveram quando descobriram que seus filhos de fato eram autistas, as respostas foram várias: 34% disseram “chorei muito”, fiquei desesperada”, “chocada” etc, e 66% afirmaram que “procurei especialista o mais rápido possível”. Isto é bom porque, segundo alguns psicanalistas como Marie-Christine Laznik, quanto mais cedo diagnosticada, mais formas de ajudá-los e haverá uma melhor evolução do caso.

Um dos problemas mais enfrentados pelos profissionais que atendem esses autistas, é o encaminhamento tardio desses pacientes, o que pode dificultar a intervenção dos mesmos. A maioria dos familiares só começa a procurar tratamento quando a criança já está na faixa etária escolar e, nessa idade, o tratamento se torna mais difícil. E quando esse tratamento é feito antes dos 3 anos de idade, o circuito pulsional pode se estabelecer como diz Laznik (2004, p. 30), pois este é o período sensível no qual a criança entra com mais naturalidade no campo dos significantes do Outro e deles se apropria.

Uma das mães também citou, como pesquisa, a internet, o que não é o mais recomendado, pois muitas vezes a pessoa acaba se auto diagnosticando e não dando importância aos verdadeiros especialistas, confundindo assim o autismo com outras coisas, e levando ao tratamento tardio. O mundo virtual não é o meio indicado para se diagnosticar nenhuma síndrome ou doença, o mais indicado é procurar imediatamente um especialista.

Ao serem perguntados sobre o atendimento no CRMIPD, 100% das mães tem uma relação muito boa com o Centro e encontram nele um apoio para dar continuidade ao tratamento do autismo. Diz uma delas que “O centro é um ponto muito importante no desenvolvimento do meu filho, principalmente depois da nova sede onde melhorou os atendimentos, a estrutura e os recursos utilizados”. Outro grupo de 66% das mães, entrevistadas, fazem acompanhamentos fora do Centro com outros especialistas, como a equoterapia. A equoterapia é uma modalidade muito eficiente no tratamento do autismo, acredita-se que essa modalidade pode abrir caminhos para uma possível socialização, através da natureza na qual o ser humano pode desfrutar das emoções e sensações, já que uma das características do autismo é a dificuldade de relacionamento intra e interpessoal. Essa prática foi reconhecida como método terapêutico pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 1997, por meio do parecer número 6/97 (ADÁRIO, 2005). A equoterapia é um método terapêutico que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação. São vários os tratamentos doo autismo e quanto mais estimulado, quanto mais ludicidade maior o desenvolvimento do autista.

No CRMIPD as crianças são atendidas por vários profissionais, além da pedagoga que faz um trabalho com atividades direcionadas. São atividades lúdicas, que chamam à atenção e busca sempre o interesse para que as desenvolvam. Observando o desenvolvimento das crianças, podemos ver a dificuldade que elas têm em desenvolver as atividades, não porque não sabem, mas sim, pelo mundo que elas vivem, que é só delas, e se o profissional, seja ele quem for, não souber lidar com esse comportamento, não há desenvolvimento.

Como vimos no capítulo 3, que caracteriza CRMIPD, o quadro de funcionários é muito amplo, oferecendo assim, atendimentos diversificados ao autista. Ao conversamos com alguns dos profissionais que trabalham diretamente com as crianças autistas, podemos observar algumas dificuldades, que são enfrentadas pelos mesmos. Os profissionais que conversamos foram: Psicóloga, Fisioterapeuta, Educadora Física, e a Psicopedagoga que fazia um trabalho de arte terapia com as pessoas com deficiência. Dos profissionais entrevistados, 100% nos disseram que a maior dificuldade no ato do atendimento, é não conhecer o mundo

do autista, e, muitas vezes, a criança quer explorar várias coisas ao mesmo tempo. Eles procuram trabalhar sempre com o lúdico, no entanto, os recursos que são oferecidos pelo CRMIPD são variados, eles têm todo suporte para trabalhar com as crianças, porém as dificuldades existem.

Podemos perceber que, quando a criança autista passa por todos os atendimentos oferecidos pelo CRMIPD, o seu progresso é bem maior, pois todos os profissionais atuam com total dedicação e eficiência, tornando o desenvolvimento dos autistas mais amplo. Neste sentido, encontramos:

A incapacidade de desenvolver um relacionamento interpessoal se mostra na falta de resposta ao contato humano e no interesse pelas pessoas, associada a uma falha no desenvolvimento do comportamento normal, de ligação ou contato. Na infância, estas deficiências se manifestam por uma inadequação no modo de se aproximar, falta de contato visual e de resposta facial, indiferença ou aversão a afeto e contato físico (GAUDERER, 1985, p. 14)

É importante salientar que, para se educar um autista é preciso também promover sua integração social e, neste ponto, locais onde haja essa interação com o outro, sem dúvidas, é o primeiro passo para que aconteça esta integração, sendo possível por meio dela a aquisição de conceitos importantes para o curso da vida.



## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo a nossa pesquisa tiramos várias lições e a maior delas é que existe uma grande necessidade de compreender a importância dos pedagogos ao trabalhar com crianças autistas, valorizando-as como seres humanos e as respeitando, cada uma de acordo com sua especificidade, cada uma com sua forma de agir, de ter sensações, de interagir através de pequenos gestos.

Buscamos de forma positiva através da observação e acompanhamento do trabalho do pedagogo com essa especialidade, enquanto a medicina não encontra a cura dessa disfunção, e percebemos que é possível planejar programas educacionais efetivos na função de vencer o desafio desse transtorno. Acreditamos e verificamos, através de pesquisa e de teóricos estudados, que o pedagogo pode proporcionar atividades que desenvolvam capacidades que são prejudicadas pela disfunção, sendo assim, dando uma melhor qualidade de vida a esses indivíduos, dentro do que é possível.

Constatamos que os pedagogos devem aceitar que o autista é lento em evoluir com os atendimentos, que o trabalho é grande, e que exige multiprofissionais para que ele tenha o sucesso esperado, de acordo com suas limitações. Ressaltamos, também que existem inúmeras dificuldades em exercer essas habilidades, notadamente no que se refere em ter um local adequado, a falta de recursos, pois ainda deixa muito a desejar. Muitas vezes o pedagogo necessita improvisar ou até mesmo ter que investir dos seus próprios recursos para poder oferecer um atendimento diversificado.

O trabalho do pedagogo é de extrema importância no desenvolvimento da criança autista e quanto mais cedo iniciar os atendimentos, será melhor a intervenção do profissional competente. Torna-se um trabalho coletivo: profissionais, família e tratamento.

Portanto, compreender o comportamento autista é o primeiro passo para traçar estratégias e estimular a aprendizagem. Sugerimos que seja de forma lúdica, pois identificamos como uma tarefa muito rica para atendimentos ou com outros recursos descritos que, no decorrer do trabalho, mostramos. O importante é compreender o essencial papel do pedagogo que pode influenciar no desenvolvimento do autista, buscando uma prática eficiente sempre cada um com sua especificidade. Cuidar de pessoas com necessidades especiais nos ensina lições que jamais poderiam ser aprendidas de outra maneira. É importante pensar que o

organismo funciona a partir de instintos e pulsões. O Id, ego e superego trabalham juntos, um equilibrando o outro, para satisfazer a pessoa porém com os instintos controlados. As relações sócio afetivas, na família, em grupos e até mesmo na escola, serão importantes para a construção da auto estima e da identidade, construindo o autoconceito e facilitando a vivência pessoa com autismo.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Geraldo Pessanha. Minha escola recebeu alunos para a inclusão. Que faço agora? Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.
- ASSUMPTÃO, Francisco Batista Júnior, SCHWARTZMAN, José Salomão. Autismo Infantil. São Paulo: Memnon, 1995.
- BAPTISTA, C.R. Autismo e Educação. Porto Alegre: Artemed, 2002.
- BOSA; C.A. As relações entre autismo, comportamento social e função executiva. Psicologia, Reflexão e Crítica. Porto Alegre, v. 14, n. 2, 2001
- BOSA, C. CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.13, n.1, p. 167–177, 2000.
- BOSSA, Nadia A. A Psicopedagogia no Brasil – Contribuições a partir da prática. Porto Alegre: Artes Médicas, 3ª edição. 2007
- BRASIL. Brasília: MEC/SEESP, [http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/const\\_escolasinclusivas.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/const_escolasinclusivas.pdf), 2004. Acesso em 10 jun 2016.
- BURAK, D. Modelagem Matemática: ações e interações no processo de ensino aprendizagem. Campinas- SP, 1992. Tese (Doutorado em Educação)- Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas- UNICAMP
- CAMARGO, Sígla Pimentel Ho (tem um trema aqui)her; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. Psicologia & Sociedade. Porto Alegre, v. 21, n.1, p. 65-74, 2009.
- COLL, C; PALACIOS, J; MARCHESI, A. Desenvolvimento Psicológico e educação - Necessidades Educativas especiais e aprendizagem escolar. Porto Alegre: Artmed, 1995.
- CUNHA, A. Os conceitos de Zona de desenvolvimento proximal (ZDP) e Aprendizagem mediatizada sob a perspectiva de análise da interação mãe-criança. *Educare, Educere*, Castelo Branco, v.15, p.189-202, 2003.
- CUNHA, Antonio Eugênio, Práticas pedagógicas para a inclusão e diversidade. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.
- CUNHA. E. Autismo e Inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. Editora Wak, Rio de Janeiro, 2010.
- CAMARGOS Jr., Walter et al. Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º Milênio. Brasília: CORDE, 2005. 260 p. Disponível em <[www.fcee.sc.gov.br/](http://www.fcee.sc.gov.br/)>.

Acesso em: 25 maio 2011.

DUARTE, Rosália. Pesquisa qualitativa- reflexões sobre o trabalho de campo. Cadernos de Pesquisa, n 115, p. 139-154, março, 2002.\_2

FARAH, L. S. D. & GOLDENBERG, M. O autismo entre dois pontos. Revista Cefac, n. 3. São Paulo, 2001.

GAUDRER, E. C. Autismo- década de 80. São Paulo. Savier, 1993.

GILLBERG C. Infantile autism: diagnosis and treatment. Acta Psychiatr Scand 1990;81:209-15

KANNER, L. Os distúrbios autísticos do contanto afetivo. In: ROCHA, P. S. Autismos. São Paulo: Escuta, 1997. p.111-170

KANNER L. Autistic disturbances of affective contact. Nerv Child 1942;2:217-50.

KANNER L. Early infantile autism ¾ 1943-1955. J Orthopsychiat 1956;26:55-65

KIRK, Samuel; GALLAGHER, James J. Educação da Criança Excepcional. 3ª ed., São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LEBOVICI S, Duché DJ. Os conceitos de autismo e psicose na criança. In: Mazet P, Lebovici S. Autismo e psicoses na criança. Porto Alegre: Artes Médicas; 1991. p. 11-9.

LEBOYER M. Neuropsicologia e cognições. In: Mazet P, Lebovici S. Autismo e psicoses na criança. Porto Alegre: Artes Médicas; 1991.

LIBÂNEO, J. C. Pedagogia e pedagogos: para quê? São Paulo: Loyola, 1999

MACEDO, Lino. Ensaio pedagógico: como construir uma escola para todos? Porto Alegre: Artmed, 2005.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. A Integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon. Editora SENAC, 1997.

MARQUES, F. Autismo: um diagnóstico também do pediatra. Pediatra. Pediatra Moderna, Vol. XXXV, 2000.

MAZZOTTA, M.J.S. Educação Especial no Brasil: História e políticas. São Paulo: Cortez, 1996.

MOREIRA, Patrícia Schiewe Torres. Autismo: a difícil arte de educar. Universidade Luterana do Brasil – Ulbra – Campus Guaíba – RS, 2005.

OLIVEIRA, Dalila A. Regulação das políticas educacionais na América Latina e suas conseqüências para os trabalhadores docentes. Educação & Sociedade. Campinas, , v. 26 n°92, out.2005.

<http://www.scielo.br/pdf/prc/v17n1/22311.pdf>

<http://diariomaedeumautista.blogspot.com.br/p/metodo-teacch.html>

[http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/T205038.pdf](http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/T205038.pdf)

[http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/T208174.pdf](http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/T208174.pdf)

[http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=v\\_4lgc1hS28C&oi=fnd&pg=PA7&dq=o+condicionamento+do+autista&ots=aC3ev4hZrW&sig=bvXXuhxPZWX3IAZOFyf2xCbh7tQ#v=onepage&q=o%20condicionamento%20do%20autista&f=false](http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=v_4lgc1hS28C&oi=fnd&pg=PA7&dq=o+condicionamento+do+autista&ots=aC3ev4hZrW&sig=bvXXuhxPZWX3IAZOFyf2xCbh7tQ#v=onepage&q=o%20condicionamento%20do%20autista&f=false)

<http://saladerecursoseautismo.blogspot.com.br/>

EVANGELISTA, Olinda; A formação universitária do professor. Florianópolis: NUP; Cidade Futura, 2002

FONSECA, Vitor da. Escola, escola, quem és tu? Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

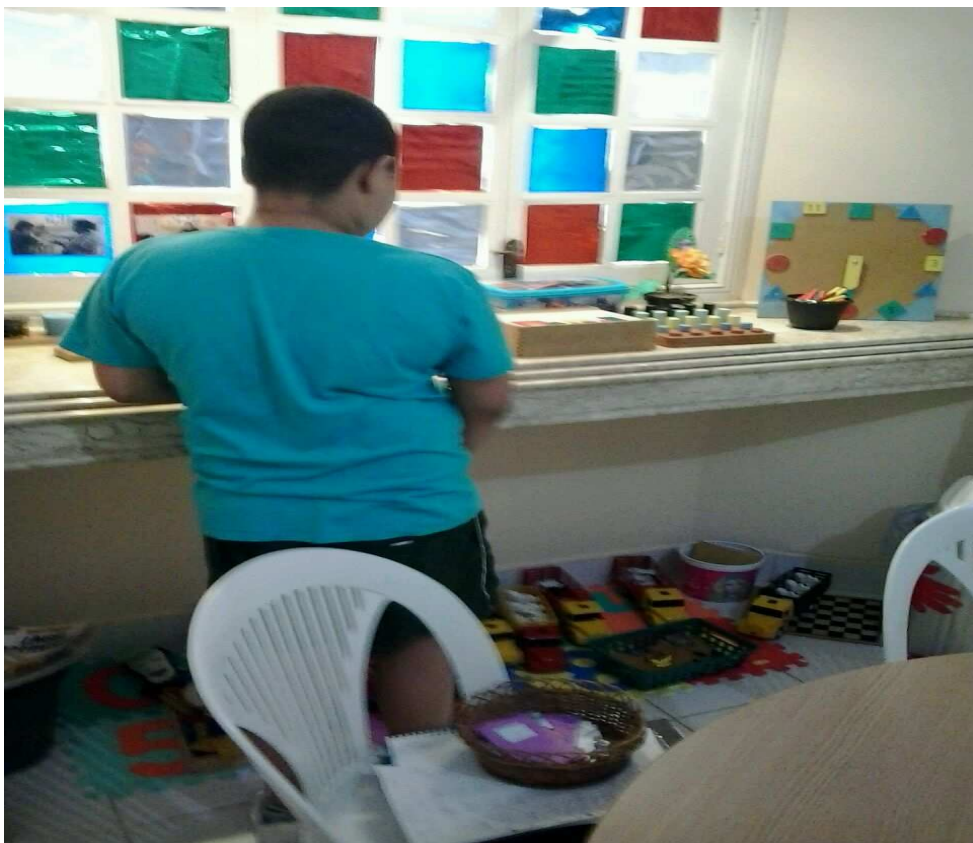
MARTINS, G. A. Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MC.LAZNIK, A voz da sereia: O autismo e os impasses na constituição do sujeito. Salvador: Ágalma, 2004.

WINNICOTT, D. W. (1975) *O brincar & a realidade*. Trad. J. O. A. Abreu e V. Nobre. Rio de Janeiro

# ANEXOS

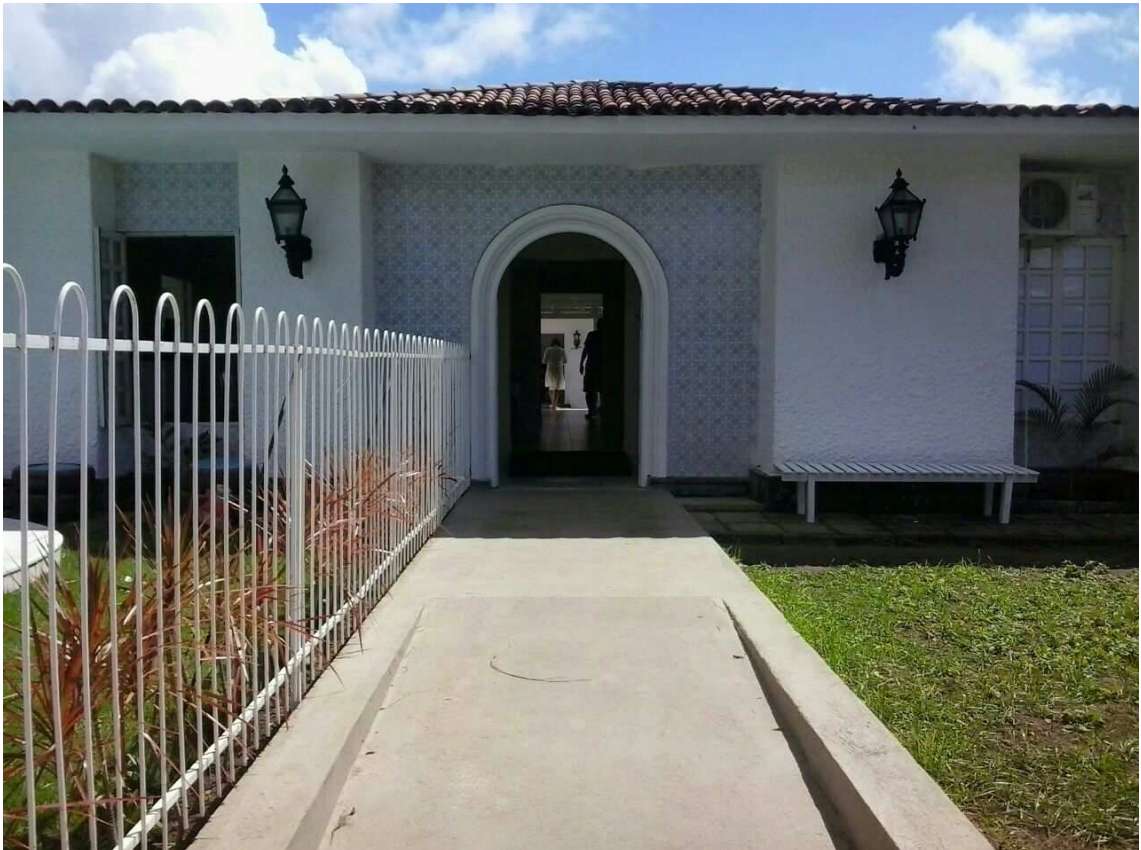
FIGURA 1- Aluno portador de autismo





Fonte: Autoras da pesquisa

Figura 3- Entrada do CRMIPD





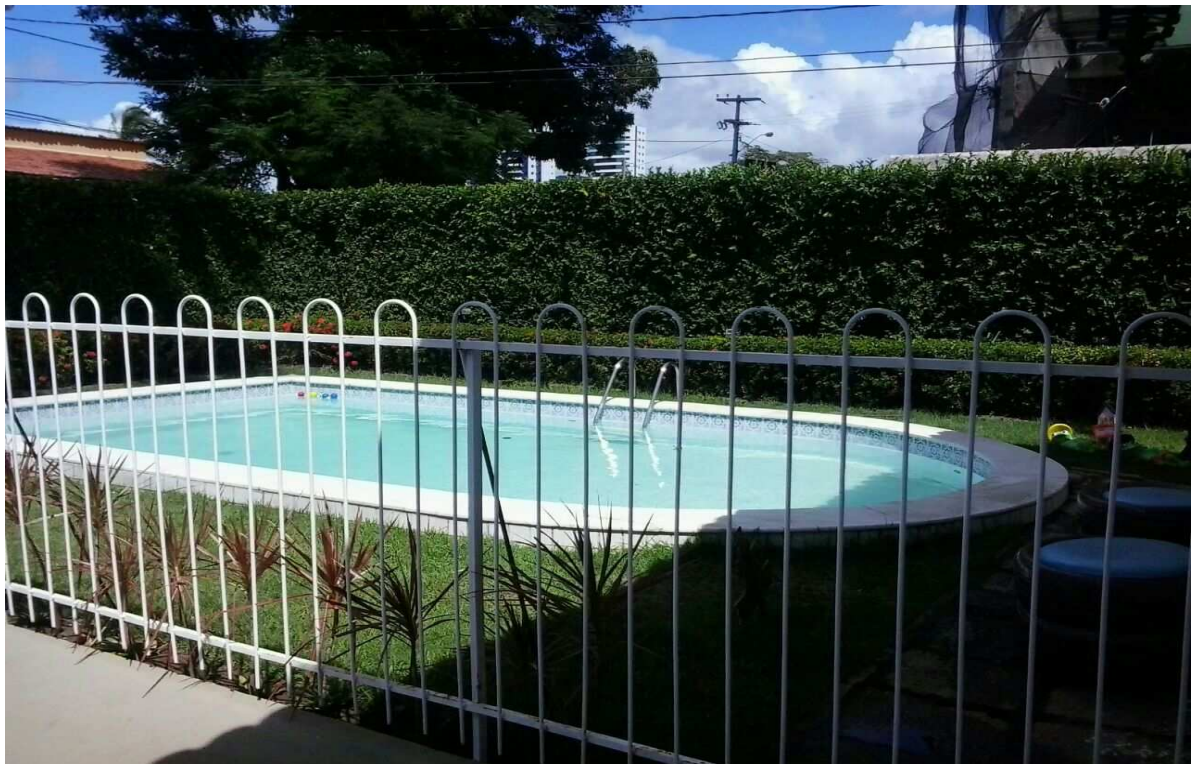
Fonte: autoras da pesquisa

Figura 4- Sala de jogos do CRMIPD



Fonte: Autoras da pesquisa

Figura 5- Piscina do CRMIPD



Fonte: Autoras da pesquisa

