

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO**

FERNANDA CRISTINA BASSETTO MONTEIRO

**A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA: NOVOS DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

FERNANDA CRISTINA BASSETTO MONTEIRO

**MARINGÁ
2019**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO**

**A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA: NOVOS DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

FERNANDA CRISTINA BASSETTO MONTEIRO

**MARINGÁ
2019**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá – PR., Brasil)

Monteiro, Fernanda Cristina Bassetto

M775i A inclusão escolar do aluno com transtorno do espectro autista: novos desafios e possibilidades/ Fernanda Cristina Bassetto Monteiro. -- Maringá, 2019.

100 f.

Orientadora: Prof. a. Dr. a. Tânia dos Santos
Alvarez da Silva.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes,
Programa de Pós-graduação em Educação, 2019.

1. Autismo - Educação. 2. Educação inclusiva - Autismo. 3. Autismo – Relação familiar. 4. Regulação sensorial. I. Silva, Tânia dos Santos Alvarez da, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

CDD 22. ED.371.94

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO**

**A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: NOVOS DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Dissertação apresentada por FERNANDA CRISTINA BASSETTO MONTEIRO ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Maringá como um dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de Concentração: EDUCAÇÃO.

Orientadora:
Prof^(a). Dra. TÂNIA DOS SANTOS ALVAREZ DA SILVA

MARINGÁ
2019

FERNANDA CRISTINA BASSETTO MONTEIRO

**A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: NOVOS DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Tânia dos Santos Alvarez da Silva (Orientadora) –
UEM

Prof. Dra. Dorcely Isabel Bellanda Garcia – Unespar –
Paranavaí

Prof. Dra. Neide de Almeida Lança Galvão Fávoro – suplente
externo

Prof. Dra. Nerli Nonato Ribeiro Mori – UEM

Prof. Dra. Celma Regina Borghi Rodrigueiro – Suplente – UEM

Dedico este trabalho inteiramente ao meu filho Fernando, por me motivar a estudar sobre o autismo diariamente. Por me ensinar que coragem não é a ausência do medo, que padrões nos escravizam e que todos temos o direito de apresentar ao mundo nossas humanas diferenças.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por permitir esse momento especial em minha vida, realizando esse sonho que esteve guardado por tanto tempo em meu coração;

Ao meu filho Fernando, por ser a inspiração deste estudo, companheiro e parceiro nessa estrada que estamos trilhando juntos, aprendendo todos os dias novas formas de conviver e aprender com o autismo;

Às minhas irmãs Roberta e Tatiana, que enfrentaram comigo todos os obstáculos até a conclusão deste estudo;

À minha mãe, que se dedicou vinte e sete anos à Educação Infantil e foi exemplo na profissão que todas suas filhas escolheram;

À minha família, que me apoia em todos os momentos;

Aos amigos de trabalho da Escola Municipal Bom Pastor, que dividem comigo vinte anos de luta diária na busca de uma educação pública igualitária e de qualidade, que me apoiaram nessa busca por conhecimento e que são exemplo de profissionalismo e compromisso com o desenvolvimento humano;

Às professoras Ercília, Geiva, Maria Teresinha, Nerli e Verônica, com seus exemplos éticos, políticos, profissionais e humanos me ensinando que a dedicação é a chave para nossa formação científica e humana;

À Associação Teamar (Associação de Familiares e Pessoas com o Transtorno do Espectro Autista de Maringá e Região), que juntamente com as mães participantes deste estudo, possibilitou o entrelaçamento entre teoria científica e a prática da vivência do autismo nos desafios do dia a dia.

À professora Tania dos Santos Alvarez da Silva, pelo exemplo humano, por ter estimulado em mim a confiança, e por suas orientações e saberes científicos necessários para a realização deste estudo;

Aos colegas mestrandos, generosos em dividir informações de suas vivências profissionais, pessoais e por compartilhar conhecimentos preciosos para nossa formação;

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Maringá, pela organização e acolhimento, especialmente ao Hugo, sempre gentil em repassar as informações precisas para a organização do Programa;

À Universidade Estadual de Maringá, instituição pública, gratuita e de qualidade, que abriu as portas democraticamente para todos, inclusive para que as pessoas de origem humilde como eu pudessem sonhar e chegar onde cheguei, comprovando que a universidade pode ser para todos os que sonham com o acesso ao conhecimento, independentemente de credo, cor ou condições financeiras.

Temos o direito de ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza e temos o direito de ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades.

Boaventura Souza Santos

MONTEIRO, FERNANDA CRISTINA BASSETTO. **A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: NOVOS DESAFIOS E POSSIBILIDADES**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Tânia dos Santos Alvarez da Silva. Maringá, 2019.

RESUMO

A inclusão escolar do aluno com Transtorno do Espectro Autista (TEA) impõe novos desafios aos profissionais da educação. Este estudo aborda o tema com o objetivo de investigar quais recursos adaptativos são empregados pela escola no atendimento ao aluno com TEA bem como apresentar a visão das mães sobre o trabalho realizado pela escola no processo de inclusão do aluno com TEA. Observa-se que as famílias estão assumindo a vanguarda na busca e aplicação de conhecimentos inovadores produzidos em benefício da população alvo deste estudo, e tais conhecimentos são imprescindíveis para o ambiente escolar inclusivo. Este estudo buscou ainda contemplar, além de uma evolução histórica nas pesquisas relacionadas ao TEA, métodos terapêuticos como o *Son-Rise*, abordagem responsiva, metodologia ABA (Análise Aplicada ao Comportamento), as PECS (Picture Exchange Communication System) e o método TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*). Tais encaminhamentos metodológicos têm alcançado a aceitação de muitos pais e profissionais terapeutas com vistas à estimulação, interação e socialização da criança com TEA. O estudo procurou ainda abranger ainda o Processamento Sensorial e a integração sensorial na vida das pessoas com TEA. Para tanto, a metodologia adotada é de natureza teórico-bibliográfica e empírica. Por meio dos estudos bibliográficos, procurou-se levantar, analisar e agrupar informações relevantes com vistas a favorecer o trabalho escolar do aluno com TEA. A investigação de campo envolveu entrevistas das mães dos alunos com Espectro Autista, que compartilharam suas experiências relacionadas à Educação Inclusiva. Como resultado, o presente estudo aponta a necessidade de investigar, em profundidade, os benefícios pedagógicos resultantes do emprego de recursos adaptativos pensados para a população com TEA que poderiam ser aproveitados na escola, mas que estão restritos aos consultórios de terapia ocupacional, psicopedagogia e fisioterapia. Tais materiais têm se revelado eficientes para a regulação sensorial do aluno com TEA, e segundo as famílias, tornaram-se imprescindíveis no cotidiano escolar dessa população.

Palavras-chave: Autismo, inclusão, família, escola, regulação sensorial.

MONTEIRO, FERNANDA CRISTINA BASSETTO. A INCLUSÃO ESCOLAR DO ALUNO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: NOVOS DESAFIOS E POSSIBILIDADES. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Tânia dos Santos Alvarez da Silva. Maringá, 2019.

ABSTRACT

The school inclusion of the student with Autism Spectrum Disorder (ASD) poses new challenges to education professionals. This study approaches the theme from some of the objectives outlined, such as: investigating which adaptive resources are employed by the school, in the care of the student with ASD; present the view of mothers about the work carried out by the school, in the process of inclusion of the student with ASD. Interestingly, families are taking the lead in the search for and application of innovative knowledge produced to benefit the target population of this study. Such knowledge is imperative for the inclusive school environment. In a similar way, this study sought to address, in addition to a historical evolution in ASD-related research, therapeutic methods such as Son-Rise, responsive approach, ABA methodology, Picture Exchange Communication System (PECS) and the TEACCH (Treatment and Education of Autism and Related Communication Handicapped Children) method. Such methodological referrals have reached the acceptance of many parents and professional therapists, with a view to the stimulation, interaction and socialization of the child with ASD. The study also sought to address Sensory Processing and sensory integration in the lives of people with ASD. The methodology adopted in the study is theoretical-bibliographical and empirical. Through the bibliographical studies, it was sought to collect, analyze and group relevant information, with a view to favoring the student's school work with ASD. The field research involved interviews of the mothers of the students with ASD, who shared their experiences related to Inclusive Education. As a result, the study points to the need to investigate in depth the pedagogical benefits resulting from the use of adaptive resources designed for this population that could be used in school, but which are restricted to occupational therapy, psychopedagogy and physiotherapy practices. These materials have proved to be efficient for the sensory regulation of the student with ASD and, according to the families, they have become essential in the school daily life of this population.

Key words: Autism, inclusion, family, school, sensory regulation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1: Contribuições do quadro de rotinas

Quadro 2: Os objetivos da ABA

Figura 1: Protetor auricular tipo concha, ou abafador de som

Figura 2: Disco de equilíbrio ou acento proprioceptivo

Figura 3: Massa de modelar de E.V.A.

Figura 4: Massa areia ou areia cinética

Figura 5: Colar mordedor de silicone

Quadro 3: Dados sobre as mães entrevistadas

Quadro 4: Informações sobre os filhos com TEA, das mães entrevistadas

LISTA DE SIGLAS

ABA: Análise Aplicada ao Comportamento

DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição

PECS: Picture Exchange Communication System

TEA: Transtorno do Espectro Autista

TEACCH: Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children

TPS: Transtorno do Processamento Sensorial

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. AUTISMO: DO OBSCURO AO INESPERADO.....	21
2.1. Donald e o descontrolo sem nome.....	21
2.2. Leo Kanner e a revelação do autismo	24
2.3. Coração gelado de mãe.....	26
2.4. Hans Asperger, escolhendo os melhores feijões.....	27
2.5. Revelações da neurociência e a queda da interpretação psicanalítica.....	28
2.6. Atualidade: minicérebros, grandes descobertas e o mistério continua.....	29
3. ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO AMBIENTE ESCOLAR.....	34
3.1. Pensamento Visual, comunicação visual.....	37
3.2. PECS: Trocando Figurinhas.....	39
3.3. O Método TEACCH.....	40
3.4. A Análise Aplicada ao Comportamento (ABA).....	41
3.5. O estilo responsivo: bom na escola, ótimo para a vida.....	43
3.5.1. Son-Rise: um quarto com infinitas possibilidades.....	44
4. O ESPECTRO VISTO POR DENTRO.....	47
4.1 Os cinco sentidos a mais	48
4.2 Um bombardeio de sensações.....	49
4.3 A Inclusão e Integração Sensorial: novos desafios e possibilidades.....	51
5. METODOLOGIA.....	59
5.1 Apresentação e Discussão de Dados.....	59
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	83
REFERÊNCIAS	89
ANEXOS.....	92

INTRODUÇÃO

Nos desafios atuais da educação inclusiva, encontra-se o Transtorno do Espectro Autista. As políticas públicas referentes a essa temática garantem a matrícula do aluno, bem como a presença do professor de apoio em todo o processo educativo. Porém, as condições de trabalho com esse aluno e os resultados da experiência de inclusão escolar geram dúvidas sobre a qualidade da condução desse processo. Isso porque são inúmeras as queixas e dúvidas decorrentes da presença do aluno com TEA no dia a dia escolar. Com frequência, esse aluno é apontado, por profissionais da escola, como um problema para a rotina escolar. Por outro lado, frequentemente os pais se mostram insatisfeitos com os resultados da inclusão do aluno com TEA. Nesse sentido, abordamos neste estudo o processo de inclusão de alunos com TEA, com ênfase nos aspectos pedagógicos.

Neste trabalho buscamos responder a uma pergunta fulcral, que constitui nosso problema de pesquisa e que diz respeito à escola que trabalha com o aluno com TEA: Quais recursos adaptativos são empregados pela escola no atendimento ao aluno com TEA?

Esse problema suscita outros questionamentos que pretendemos responder com este estudo, a saber:

- A escola, em sua organização atual, apresenta subsídios para oferecer uma educação inclusiva benéfica aos alunos com TEA?
- Como o professor de apoio pode contribuir na interação social e na apreensão de saber formal do aluno com TEA?
- De que modo as mães veem o trabalho realizado na escola no processo de inclusão de seus filhos, sobretudo a partir da Lei 12.764/12?

Nossa hipótese é que a alta incidência do TEA na população infantil tem motivado estudiosos e pesquisadores a buscarem caminhos para melhorar as condições de vida dessa população.

Destacamos que a produção científica nesse campo de estudos tem sido rápida e volumosa. Com frequência, em razão das necessidades dos indivíduos com TEA, as famílias que dispõem de recursos se apropriam dos achados científicos do campo do autismo em velocidade muito superior à escola. Assim, famílias se posicionam à frente da escola na atualização de conhecimentos para lidar com seus filhos autistas,

tornando a escola cada vez mais distante da ciência naquilo que atualmente sabe e faz.

A aproximação entre família, escola e ciência seria a parceria necessária para garantir o sucesso do aluno com Espectro Autista. O ambiente escolar se tornaria uma extensão do trabalho realizado com esses indivíduos em contextos clínicos e terapêuticos. Ao assumir essa proposta, a escola atuaria como ambiente integrador e efetivamente educacional nos saberes formais e sociais a serem incorporados pelo aluno com TEA com vistas ao desenvolvimento de uma vida independente.

O interesse por este estudo, e que justifica sua condução, surgiu de nossas motivações pessoais ao termos um filho diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, assim como de suas inquietações pessoais e profissionais relacionadas à educação inclusiva do aluno com TEA.

O convívio com outras famílias com filhos com TEA, a participação em grupos de apoio e a troca de informações entre mães propiciaram inquietações alinhadas à nossa experiência profissional na educação, fazendo com que as buscas nos levassem para estudos em que levantamos várias questões: percebemos que muitas famílias, de classe média e alta, buscam capacitação para trabalhar com seus filhos em casa; desenvolvem quartos de brincar com o método *Son-Rise* (abordagem responsiva); se aperfeiçoam em metodologias de intervenção educacional e social, tais como o método ABA (Análise Aplicada ao Comportamento) e método TEACCH¹ (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*). Não raro, essas famílias também estudam sobre alteração no processamento sensorial e adaptações de materiais disponíveis para a terapia ocupacional e fisioterapia; se aperfeiçoam em PECS² (*Picture Exchange Communication System*), comunicação alternativa; repetem exercícios ensinados nas terapias. Tais famílias se tornam cada vez mais especialistas em medicações, exames, nutrição e estão, não raro, extremamente atualizadas no que a ciência pesquisa sobre autismo e as recém-descobertas da síndrome.

Salientamos que nossa participação simultânea em grupos de mães e de profissionais da escola inclusiva, na condição de pedagoga, permitiu-nos observar que o conhecimento sobre o TEA está sendo absorvido por essas famílias. A escola, por sua vez, parece estar cada vez mais distante de suprir as necessidades desses alunos

¹ Tratamento e educação para autistas e crianças com limitações relacionadas à comunicação.

² Sistema de Intervenção Aumentativa/ alternativa de comunicação por troca de imagens.

que conquistaram o direito de frequentar o ambiente escolar, com educação de qualidade e profissionais capacitados desde 2012, quando houve aprovação da Lei 12.764.

Para compreendermos melhor essa temática, analisamos informações relevantes que justificam nossa atenção a este estudo. Segundo informações da Organização Mundial de Saúde (OMS), divulgadas pela Organização das Nações Unidas (ONU), calcula-se que o autismo afeta 1 em cada 160 crianças no mundo (ONU NEWS, 2017). Nos Estados Unidos, a prevalência se torna mais alarmante, com o relatório do CDC – Centro de Controle e Prevenção de Doenças e do Centro Nacional de Estatística dos EUA, mostrando 1:45 nascimentos. No Brasil, estima-se a existência de 2 milhões de pessoas com TEA. Tais dados demonstram a relevância desta pesquisa, principalmente no que diz respeito à educação inclusiva desses indivíduos e às adequações e adaptações no meio educacional para a inserção desses estudantes. (MUOTRI, 2017).

A Lei 12.764/2012 garante livre acesso ao aluno com TEA no ensino regular, determinando, no inciso VII do Artigo 2º “o incentivo à informação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como pais e responsáveis”. A Lei prevê ainda a garantia de um ambiente favorável, direito a um acompanhante especializado como determina o Artigo 3º, Parágrafo Único.

As dificuldades que as famílias relatam em associações de pais e redes sociais com relação à inclusão de seus filhos no ensino regular sugerem a necessidade de se repensar a formação dos docentes. Somado a isso, identificamos a necessidade de adequações curriculares e orientações a todos os funcionários que convivem com esse alunado na escola.

Sendo assim, neste estudo buscamos investigar, por meio do olhar de pais de pessoas com TEA e de suas experiências relacionadas à vida escolar de seus filhos, os resultados da educação inclusiva desde a implementação da Lei 12.764/12. Capturamos esse olhar mediante as entrevistas com mães. Pretendemos ainda verificar o impacto dessa Lei na vida escolar dos alunos por ela contemplados.

O objetivo geral foi compreender quais recursos e estratégias são necessários para promover a adaptação do aluno com TEA no ambiente escolar. Como desdobramento, os objetivos específicos são: a) Demonstrar, através dos estudos bibliográficos, a compreensão acerca do tema autismo, desde os primeiros casos

relatados e documentados; b) Destacar as contribuições e os avanços que envolvem o TEA no campo da ciência e as descobertas atuais sobre a síndrome; c) Refletir sobre o processo de escolarização dos indivíduos com TEA, levantando dados apresentados por suas mães em vários aspectos da vida escolar de seus filhos; e e) Investigar de que maneira as abordagens terapêuticas atuais podem contribuir na inclusão dos alunos com TEA.

Na busca de compreender o desenvolvimento infantil e relacioná-lo ao indivíduo com TEA, além de nos fundamentarmos nos postulados da abordagem histórico-cultural, buscamos contribuições na Psicogênese da Pessoa Completa, de Henri Wallon. Para este autor, a atuação do homem na sociedade é uma conquista que não se adquire espontaneamente; afirma que na infância nosso desenvolvimento motor e intelectual resulta de modelos sociais fornecidos por utensílios materiais e pela linguagem usada à nossa volta.

Wallon (1975) ressalta que a educação é exercida como influência da sociedade adulta sobre a das crianças, para que elas se preparem para a vida social. Nesse aspecto, salientamos a necessidade de o indivíduo com TEA conviver com o meio social neurotípico, para que possa apreender habilidades sociais que lhes são de difícil compreensão. Sabemos que muitas imposições sociais adotadas por pessoas neurotípicas são desprovidas de sentido para a pessoa com autismo. Contudo, algumas habilidades sociais são necessárias ao convívio com pares humanos, e o domínio de tais habilidades pelo sujeito com TEA contribui para sua independência pessoal e seu desenvolvimento enquanto pessoa, sendo indispensáveis para sua inclusão na sociedade atual.

A inclusão do aluno com TEA se dá nesse campo de análise, no qual podemos perceber que o meio escolar tem condições de contribuir para que esse indivíduo desenvolva suas potencialidades. Para isso, o conhecimento relacionado às especificidades e particularidades que envolvem o autismo deve ser de domínio de todos os participantes do processo educacional desse estudante.

Na acepção de Wallon (1975, p. 15):

Uma educação que quer respeitar a totalidade da personalidade e a integridade dos progressos realizados deverá utilizar [...] cada fase da infância para assegurar as disposições e aptidões correspondentes à sua plena realização, de tal modo que não sejam atrofiadas ou perdidas, mas também que à sucessão das idades corresponda uma integração progressiva de atividades,

das primitivas às mais evoluídas. Por conseguinte, a educação não poderá dispensar-se a ser orientada para o desenvolvimento da análise intelectual e da decisão autônoma.

As pessoas com TEA geralmente apresentam comportamentos repetitivos, buscas sensoriais, hiperfoco em determinados assuntos, dificuldades na aquisição da fala na primeira infância ou fala robotizada, hiperatividade ou apatia motora, dificultando seu aprendizado na escola. Estudos apontam para áreas cerebrais específicas comprometidas em pessoas com TEA.

Organizamos este estudo por meio da exposição introdutória do tema, ora apresentada, e por mais cinco capítulos, sendo três de natureza teórico-bibliográfica, outro com a apresentação do percurso metodológico de coleta e análise dos dados empíricos, seguindo das considerações finais. No primeiro capítulo, abordamos o histórico do autismo desde o primeiro caso documentado por Leo Kanner, e toda conduta médica voltada ao transtorno, o mistério relacionado as causas, bem como o estudo voltado a Síndrome de Asperger, que hoje faz parte do Espectro Autista, também abordaremos as descobertas da neurociência, impactando a visão psicanalítica na causa do autismo, as alterações anatômicas através do uso da tecnologias na área da medicina e o grande avanço no estudo das células tronco, através dos “minicérebros” autistas utilizados na análise do funcionamento dos neurônios, em suas específicas mutações genéticas.

No segundo capítulo, trazemos as abordagens terapêuticas mais difundidas no campo do autismo e a contribuição de seus pressupostos no ambiente escolar, utilizados no trabalho com os alunos autistas. Essas abordagens são utilizadas em consultórios terapêuticos, e o conhecimento necessário a essas terapias se mostra útil e válido ao ser desenvolvido na escola.

No terceiro capítulo, apresentamos as questões vinculadas ao Transtorno do Processamento Sensorial e o impacto nos autistas com tais alterações. Discorreremos acerca da regulação sensorial e dos dispositivos necessários para que esta aconteça, demonstrando seu uso no ambiente de ensino como adaptação curricular.

No quarto capítulo, relacionamos as entrevistas realizadas com as mães de crianças autistas ao processo de inclusão escolar de seus filhos. Correlacionamos as experiências coletadas com o processo de inclusão do aluno autista e as necessidades que esses educandos apresentam através da análise dos dados,

interligando a vivência das mães com a fundamentação teórica utilizada nesta pesquisa.

Finalmente, tecemos as considerações finais no quinto capítulo, bem como demonstramos os resultados obtidos. Levantamos as impressões relativas à inclusão dos alunos autistas frente às políticas públicas apresentadas na legislação brasileira. Versamos sobre as conclusões que envolvem a inclusão desse aluno no ensino regular e os objetivos alcançados pelo estudo.

Nessa rua, nessa rua tem um bosque, que se
chama que se chama, solidão.
Dentro dele, dentro dele, mora um anjo, que
roubou, que roubou meu coração.

Canção Popular (cantada pelo meu filho)

1. AUTISMO: DO OBSCURO AO INESPERADO

O TEA caracteriza-se por uma desordem neurológica, de origem genética, que afeta principalmente a interação social, a comunicação e a linguagem. De acordo com o DSM-V, as características do TEA apresentam-se desde o início da infância, prejudicando ou limitando a comunicação, determinando déficits na comunicação social recíproca, necessária para a interação social. Os problemas na comunicação comumente são acompanhados de padrões repetitivos e restritivos de comportamentos, de interesses e atividades, podendo prejudicar significativamente o funcionamento de atividades básicas do dia a dia (NASCIMENTO et al., 2014).

O termo autismo é amplamente utilizado em diferentes campos da ciência, especialmente nas áreas da saúde, da educação e da psicologia, envolvendo a causa, o tratamento e os encaminhamentos pedagógicos eficazes. A palavra “autismo vem do grego “autos”, que significa “voltar-se a si mesmo”. O psiquiatra Eugem Bleurer (1857-1939) utilizou o termo pela primeira vez em 1911, fazendo referência a determinadas características presentes em quadros de esquizofrenia. A referência foi dirigida às pessoas que apresentavam dificuldades em interagir, dando preferência ao isolamento. O trabalho de Bleurer, no entanto, estava relacionado a indivíduos psicóticos e esquizofrênicos. Seu estudo intenso nessa área propunha que o transtorno denominado por Kraepelin e outros “demência precoce”, hoje conhecido como esquizofrenia, fosse redefinido (KANNER, 1971; STONE, 1999). Bleurer citou quatro características marcantes para tal distúrbio, chamando-as de quatro “As”: Autismo, Associações frouxas, Ambivalência e Afeto inadequado (STONE,1999). O pesquisador ressaltava que o autismo identificado em seu estudo se revelava como um distúrbio de consciência, em que havia um desligamento parcial ou total do indivíduo com a realidade e sua vida interior (STELZER apud BENDER,1959).

1.1 Donald e o descontrole sem nome

Dovan e Zucker (2017) relatam a história de Donald, um garotinho com características próprias do TEA. A saga de Donald revela dados importantes sobre a história do autismo. Na cidadezinha de Forest, no Estado do Mississippi, Estados

Unidos, um garotinho chamado Donald, filho de Mary e Beamon Triplett, preocupava muito seus pais por repetir palavras descontextualizadas interminavelmente e escrevia letras no ar. A queixa de seus pais era a extrema indiferença de Donald em relação à presença deles. A criança não demonstrava sentir a falta de nenhum dos dois, era alheio às pessoas, com extrema fixação em objetos e números.

Aparentemente alheio às pessoas a sua volta, ele ficava violento quando suas atividades eram interrompidas, estivesse rabiscando palavras no ar ou girando tampas de panelas no chão. Com o tempo ficou evidente que Donald estava protegendo uma coisa: a mesmice. A rotina pura e íntegra. Ele não tolerava as menores alterações em seu ambiente físico (DOVAN e ZUCKER, 2017, p.19).

Devido à rejeição extrema ao toque dos pais e ao comportamento inadequado de Donald, a família decidiu interná-lo em uma instituição. Mary sabia que sua presença era reconfortante para o filho, e o fato de ele rejeitar sua aproximação não significava que ele necessitasse de sua ausência. Sua presença era a previsibilidade que tanto Donald necessitava. Porém, o motivo que fez sua mãe tomar essa decisão foi por seu filho não se alimentar de forma alguma. A decisão também foi decorrente do costume próprio dos anos de 1940, empregado pelas famílias americanas ricas, de transferirem às instituições os cuidados com seus filhos considerados pela sociedade como inaptos.

A instituição escolhida pelos pais de Donald chamava-se Proventorium. Os especialistas afirmavam que ficar separado dos pais era a melhor opção, assinalando que todas as crianças voltavam para a casa depois de três a quatro meses mais saudáveis e aptas a conviver em sociedade. O garoto voltou a se alimentar, pois a política da instituição era rígida e obrigava todos a comer todo o alimento do prato.

Os diagnósticos de Donald eram redigidos com diferentes termos; a palavra “defeituoso” era usada para diferenciar o funcionamento normal. Em 1902, as palavras “idiota”, “imbecil” e retardado” designavam pessoas que apresentavam idade mental inferior e incapacidade intelectual. No dicionário de deficiência da segunda metade do século XX também eram encontrados os seguintes termos: “debiloide”, “débil mental”, “lunático”, “mentecapto”, “alienado”, “cretino”, “Ignoramus”, “maníaco”, “bobo”, “demente”, “esquizoide” e “psicótico” (DONVAN e ZUCKER, 2017). Em sintonia com as orientações especializadas disponíveis naquele momento, a família de Donald e os integrantes da classe alta americana entendiam que a institucionalização de crianças

assim classificadas era algo necessário para que a família não fosse rechaçada e hostilizada.

Por consequência do estigma causado pelos termos anteriormente citados, empregados de maneira pejorativa e fora de contexto, a associação médica da época submeteu a nomenclatura então empregada a diversas mudanças. Em 1876, foi fundada a Associação Americana para Pessoas Idiotas e Débeis Mentais. Em 1933, foi renomeada como Associação Americana para Deficiência Mental; em 1987, Associação Americana para Retardo Mental e, em 2006, Associação Americana para Deficiências Intelectuais e Desenvolvimento.

Conforme Donovan e Zucker (2017), os pais que planejavam simplesmente aceitar o filho e fazê-lo parte da família recebiam duros conselhos dos médicos. Benjamim Spock, em seu livro “Meu filho, meu tesouro”, publicado em 1946, era enfático ao aconselhar o confinamento de crianças com “Problemas especiais”:

Normalmente se recomenda que isso se faça logo depois do parto, assim os pais não ficam excessivamente apegados a uma criança que nunca se desenvolverá e tem mais atenção para dar aos outros filhos que dele precisam, sendo que a sugestão de internação parta de um profissional e não dos pais, para não se sentirem muito culpados (SPOCK, 1946, Apud. DOVAN e ZUCKER, 2017 p.30).

Na época, crescia a teoria da “eugenia”, derivada de outras ciências como a antropologia, zoologia, a genética e a psicometria. Um escrito jornalístico intitulado “O fim da grande raça”, de Madison Grant, com manifesto caráter eugênico, recebeu elogios do presidente Teddy Roosevelt. Uma carta de um jovem austríaco que se dizia fã das ideias eugenistas, na qual o jovem mencionava que seguiria o escrito como sua “bíblia” daquele momento em diante. Tal jovem assinava a carta como Adolf Hitler. Essa teoria abriu a possibilidade da seleção da raça humana e da classificação das famílias que poderiam ser consideradas “aptas” e “não aptas”, movimento que crescia nos Estados Unidos ironicamente na mesma época em que o país estava em guerra com a Alemanha nazista (DOVAN e ZUCKER, 2017).

Os autores também revelam que Grant defendia a esterilização forçada em 1920, difundida por Margareth Sanger, fundadora da Paternidade Planejada. Sanger teria dito a uma plateia no Vassar College: “O público americano paga impostos, impostos elevadíssimos, para manter uma raça crescente de idiotas que ameaçam o próprio fundamento da nossa civilização” (DOVAN e ZUCKER, 2017).

A mãe de Donald notou alterações no comportamento do filho após a internação. O entusiasmo e a iniciativa haviam se perdido. Seus “barulhinhos” e agitação foram substituídos por um olhar parado, fixo. Após terem o segundo filho e perceberem a diferença no comportamento de Donald, seus pais decidiram levá-lo a um renomado psiquiatra dos Estados Unidos, um austríaco chamado Leo Kanner.

1.2 Leo Kanner e a revelação do autismo

O livro “Psiquiatria infantil”, do médico Leo Kanner (1935), foi considerado a obra mais importante da psiquiatria infantil. Foi usado durante muitos anos como um manual relacionado aos transtornos mentais infantis. Como resultado de seus estudos, Kanner inaugurou o departamento de psiquiatria da Universidade Johns Hopkins, em Baltimore. Vindo da Áustria, em 1924, Kanner chegou aos Estados Unidos a convite do, também médico Louis Holtz. Começou suas atividades como clínico geral, posteriormente cursando a disciplina de psiquiatria, um novo campo de estudos. Kanner destacou-se por oferecer um trabalho diferenciado, com procedimentos próprios no cuidado com os pacientes.

Kanner desenvolveu um estilo próprio de relatar a anamnese do indivíduo. Em vez da relação seca de datas e doenças anteriores, apresentava a história dos clientes sem sentenças completas, com parágrafos bem desenvolvidos e pormenores extraídos de suas observações pessoais. Isso viria a ser uma característica distinta de seu trabalho: valorizar a história real dos pacientes e usar esse entendimento como chave para diagnosticá-los mais tarde (DOVAN e ZUCKER, 2017, p.41).

A maneira controversa de Kanner lhe rendeu reconhecimento e resultados positivos na psiquiatria. Em uma experiência bem sucedida, Kanner livrou seus pacientes das camisas de força utilizadas como procedimento padrão. No entanto, não se envolvia em assuntos polêmicos relacionados a posicionamentos diferentes dos seus. Apesar de denunciar alguns abusos, não questionou o sistema imposto na época e foi conivente, por exemplo, com a prática da esterilização. Chegou inclusive a descrever a esterilização como “um procedimento desejável” quando os pais apresentavam rebaixamento intelectual, com incapacidade de cuidar de seus filhos, alegando que a obrigação de oferecer cuidados recairia sobre a sociedade.

O casal Triplet então pediu ajuda de Leo Kanner em 1938. Antes de ver o filho Donald, o médico pediu que os pais fizessem um relatório sobre o filho. O pai descreveu as minúcias do garoto em uma carta de trinta e três páginas, a qual chamou a atenção do médico pela peculiaridade dos comportamentos de Donald e o requinte de detalhes utilizados na descrição do filho. Kanner interessou-se principalmente pelo relato da dificuldade do garoto em interagir socialmente com outras crianças.

Após um ano de internamento no Proventorium, sua família decidiu retirá-lo da instituição contrariando a equipe médica da instituição. Na consulta com Kanner, que testou seu limiar de dor espetando-lhe com um alfinete, Donald não se zangou e todos aqueles comportamentos repetitivos fascinaram o médico. Este então requisitou uma equipe para monitorar o garoto em sua permanência na instituição onde trabalhava, confirmando a presença de comportamentos peculiares na criança, como os descritos por seu pai na referida carta:

Ele deambulava sorrindo, fazendo movimentos estereotipados com os dedos, cruzando-os no ar, sacudia a cabeça de um lado para o outro, sussurrando ou cantarolando a mesma melodia de três notas. Girava com muito prazer qualquer coisa que pudesse fazer girar. Ficava jogando objetos no chão e dava a impressão de gostar do barulho que faziam. Arrumava contas, botões ou blocos em grupos de séries de cores diferentes. Sempre que terminava uma dessas atuações, grunhia e saltitava (DOVAN e ZUCKER, 2017, p. 48).

Kanner concluiu que a única pessoa com a qual Donald mantinha contato era sua mãe. Ele próprio a fez confidente, admitindo que o garoto era um desafio intelectual real, dizia que em sua opinião o mesmo não teria seu nível de desenvolvimento estagnado, que teria potencial para um crescimento. Kanner também confessou à Senhora Triplett que não conseguia encaixar Donald em nenhum diagnóstico conhecido na medicina até aquele momento. Não conseguia também prever as chances de melhora, apontando como um mistério aqueles comportamentos peculiares.

Leo Kanner examinou outras oito crianças com os mesmos comportamentos de Donald antes de formular um parecer. Em uma carta endereçada a Mary Triplett, reconheceu algo extremamente peculiar na psiquiatria pela primeira vez, que hoje conhecemos como autismo:

Se há um nome a ser aplicado ao problema de Donald e das outras crianças”, disse “achei melhor denominá-lo ‘distúrbio autista do

contato afetivo’.” A esse primeiro uso de “autista” por parte de Kanner, no contexto de um padrão de comportamento como o de Donald, seguiu-se uma breve explicação: “A principal distinção reside na incapacidade dessas crianças, desde a primeira infância, de relacionar com outras pessoas”. E, de maneira crucial, acrescentou que essa incapacidade de se relacionar estava presente em crianças cuja saúde em geral e cujos “dotes intelectuais”, de resto, não eram prejudicados de maneira significativa (DOVAN e ZUCKER, 2017, p.50).

A análise de Leo Kanner mostra-se presente nos estudos atuais e suas contribuições não se resumem à análise dos padrões de comportamento do TEA. Suas publicações lançaram questionamentos que posteriormente resultaram em estudos aprofundados, não reduzindo o autismo a uma doença mental. As pesquisas de Kanner foram o ponto de partida para que a comunidade científica passasse a compreender e estudar o funcionamento do cérebro autista e em que esse funcionamento afeta o comportamento peculiar da poluição com TEA.

1.3 Coração Gelado de mãe

Leo Kanner afirmou que o autismo sempre existiu. Não se tratava de uma descoberta, e sim de definições acerca de transtornos psiquiátricos meramente configurados como demência. Kanner simplesmente identificou as duas características que definem o autismo até os dias de hoje: tendência ao isolamento e apego à mesmice.

Apesar de alguns relatos do médico relativos à preocupação dos pais com seus filhos, Kanner os descrevia como frios e distantes. Sugeriu que os comportamentos apresentados e a falta de interação dos pacientes estariam relacionados à falta de afetividade dos pais, surgindo assim o famoso termo “mãe geladeira” (SILVERMAN et al., 2007).

Uma reportagem da revista Time com o título “Medicine: Fronsted Children³” [Medicina: Crianças congeladas], mostrando as crianças com comportamentos peculiares, salientou o desinteresse apresentado pelos pais por tais crianças. Para o médico austríaco Bruno Bettelheim, simplesmente eram crianças “guardadas em geladeiras que não descongelavam”.

Bruno Bettelheim (1903 - 1990) foi o especialista que se fixou de modo especial no papel das mães, tornando-as personagens principais nesse retrato excludente que

³ Reportagem da Revista Time: Medicina: crianças congeladas.

ganhou força na psiquiatria americana da época, consolidando a teoria da mãe geladeira. Seu trabalho com o autismo resultou em um livro que impactaria mundialmente o tratamento do autismo: “A Fortaleza vazia”, em que apresentou uma visão psicanalítica do transtorno que veementemente deixava clara a culpa das mães. Desse modo, para a psicanálise, a causa do autismo estaria definida.

1.4 Hans Asperger, escolhendo os melhores feijões

Hans Asperger, psiquiatra austríaco, pesquisou psicopatologias da infância, revelando características encontradas em alguns indivíduos muito semelhantes às descrições feitas por Leo Kanner. Segundo Stelzer (2010), Asperger era criterioso em seu diagnóstico, respeitando algumas características bem marcantes: comprometimento importante do contato afetivo (emocional) com outras pessoas; insistência intensa nas rotinas; mudez ou anormalidade da fala; fascinação na manipulação dos objetos; capacidades visuoespaciais e de memória desenvolvidas, mas com dificuldade de aprendizado importante nas outras áreas e aparência inteligente, alerta e atrativa.

O pesquisador trabalhou em Viena na época da Alemanha nazista. Embora não se tenha encontrado indícios de sua ligação com o Partido Nazista ao longo dos anos, um recente artigo publicado por Herwig Czech (2018), resultante de pesquisa em arquivos de Hans Asperger recém-descobertos, lança dúvidas sobre seu passado. Czech afirma existir ligação direta do médico à política de eugenia nazista, que mandou aproximadamente oitocentas crianças para a eutanásia. Consoante o referido artigo, seus pareceres atestavam que o comportamento de crianças com autismo se apresentava em oposição à filosofia do Partido Nazista. Isso porque as pessoas com autismo tinham seus próprios interesses, não conseguindo obedecer às normas da sociedade da época (CZECH, 2018).

[...] a cultura médica na qual Asperger viveu em Viena estava impregnada de ideias nazistas. A cidade era especialmente perigosa para as crianças com deficiências. Em 1939, um ano depois da anexação da Áustria ao Terceiro Reich, o Estado lançou uma campanha de extermínio de bebês, crianças e adolescentes deficientes. Sua definição de “deficiente” incluía tanto enfermidades mentais quanto físicas. Embora apresentada como um programa de eutanásia, a campanha era impelida pela obsessão nazista por

construir uma nação forte sacrificando os cidadãos mais fracos. (DOVAN e ZUCKER, 2017, p.321-322).

Os escritos de Asperger sugerem que, apesar de o comportamento peculiar e temperamento difícil, algumas crianças apresentavam certa genialidade em determinadas áreas, o que, em consonância com Czech (2018), garantiu a sobrevivência desses garotos, que eram seus objetos de estudo. O polêmico artigo ainda afirma que a República Tcheca, em 2009, encontrou arquivos da clínica em que Hans Asperger trabalhava que fora bombardeada na Segunda Guerra, atestando a veracidade de sua lealdade aos nazistas, embora não fosse membro do partido do governo.

Pelas definições clássicas, a Síndrome de Asperger se diferenciava do autismo em razão do alto desempenho intelectual e pela linguagem elaborada exibida pelos indivíduos diagnosticados. Recentemente, porém, com a publicação do DSM-V em 2013, documento que apresenta o autismo como um espectro, a Síndrome de Asperger passou a ser considerada um dos níveis desse espectro, denominando-se autismo de nível I ou de alto funcionamento (APA, 2014).

1.5 Revelações da neurociência e a queda da interpretação psicanalítica

Após infrutíferas tentativas de interpretar e intervir no comportamento de pessoas autistas a partir de fundamentos da Psicanálise e da ampla divulgação de abordagens terapêuticas ineficientes, ganham força, nesse campo de estudos, as contribuições da neurociência. Na década de 1980, com o surgimento de novas tecnologias, tornou-se possível a realização de estudos avançados, apresentando dados novos e reveladores sobre o funcionamento encefálico e a presença de alterações neurobiológicas em pessoas com autismo (DOVAN e ZUCKER, 2017).

A utilização de aparelhos de ressonância magnética e exames de eletroencefalograma permitiu constatar a presença de algumas anormalidades neurobiológicas em grande parte dos indivíduos com TEA. Isso não significa que a causa da síndrome estaria ligada apenas a essas alterações, mas tais revelações permitiram inferir uma ligação estreita entre os distúrbios comportamentais de pessoas no TEA e tais anomalias neurológicas.

Schwartzman (2003) relata estudo realizado em 1964, com 58 crianças com autismo, utilizando o exame de eletroencefalograma, o qual apontou os seguintes

achados: anormalidades elétricas em 58% dos casos, epilepsia em 19%; crises convulsivas variando entre 10% a 25 % dos casos. Entretanto, o exame não revelou nenhum tipo de anormalidade que se pudesse considerar típica para essa condição. Os achados da pesquisa variaram muito nos indivíduos com TEA. Embora o exame tenha identificado anormalidades, não foi possível, por esse instrumento de investigação, encontrar alterações similares nos diferentes casos investigados. Assim, o estudo sugere que cada indivíduo acometido pelo TEA pode apresentar alterações orgânicas diversificadas.

A tecnologia permitiu averiguar que as alterações anatômicas, embora não padronizadas, estão presente na população com autismo, desmistificando a psicanálise e demonstrando a necessidade de ações capazes de contribuir para a qualidade de vida dessa população.

1.6 Atualidade: mini-cérebros, grandes descobertas e o mistério continua

Um estudo publicado no periódico científico “New England Journal of Medicine” e apresentado por Muotri (2017) revelou alterações físicas na arquitetura cortical do cérebro de crianças autistas. A área do córtex frontal é uma das regiões responsáveis pelo comportamento social humano e pela comunicação. Trabalhos anteriores também apontam alterações nessa área. O córtex frontal se forma durante a gestação, e é constituído por seis camadas laminares. Células progenitoras migram durante o desenvolvimento e se sobrepõem uma a uma, fazendo conexões entre si e outras regiões cerebrais. O Centro de Excelência de Estudos do Autismo, em San Diego, na Califórnia, em colaboração com o instituto filantrópico Allen, constatou no tecido *post mortem* de autistas defeitos nessa organização cortical (MUOTRI, 2017).

Embora as escalas anatômicas dos cérebros autistas, em relação à anatomia de cérebros de pessoas neurotípicas, apresentem padrões aparentemente normais, considerando atributo como volume, é possível identificar pontos comuns na anatomia de cérebros autistas. Dito de outro modo, é possível observar peculiaridades anatômicas presentes na síndrome. Temple Grandin, famosa por apresentar TEA e ministrar palestras relativas ao Espectro Autista, participou de estudos e exames de imagens cujos achados podem esclarecer aspectos relacionados ao desenvolvimento de pessoas sob essa condição. Um deles mostra que a matéria branca do hemisfério

cerebral esquerdo é quase 15% maior que a das pessoas do grupo controle, podendo ser resultado de uma anormalidade do início do desenvolvimento desse hemisfério (GRANDIN; PANECK, 2015).

A substância branca do cérebro é responsável pela troca de informações das diversas regiões cerebrais, são fibras nervosas que ligam os neurônios entre si. Serrano (2016) afirma em estudo liderado por Owen, publicado em 2013, na Universidade da Califórnia, em São Francisco, que alterações foram encontradas na substância branca do cérebro das crianças com disfunções no processamento sensorial. Acredita-se que as alterações sensoriais encontradas nas pessoas com TEA são relacionadas a tais especificidades da substância branca, identificadas nas pesquisas.

Nas crianças com diagnóstico de Perturbações do Espectro do Autismo, Perturbações de Hiperatividade/Défice de Atenção encontraram alterações na substância branca nas áreas localizadas na parte da frente do cérebro (SERRANO, 2016, p.122).

Estudos recentes no campo da saúde apresentaram resultados impactantes no que tangem às variáveis que afetam a pessoa com autismo. A partir desses estudos é possível depreender caminhos para o desenvolvimento de medicamentos realmente eficazes no controle da causa do autismo, ou seja, medicamentos que atuam no funcionamento neuropsicológico das pessoas no transtorno. Na mesma direção, no campo da Terapia Ocupacional, vinculado à Neurologia, há estudos e descobertas vinculados ao Processamento Sensorial e à Integração Sensorial de pessoas com TEA.

É verdade que o autismo ainda é um mistério. Não sabemos quando ele surge, quais as características cerebrais, ou mesmo se é uma ou outra ou são várias síndromes agrupadas por diagnósticos clínicos meramente comportamentais. Sabemos do forte componente genético do autismo. Mais de 30% dos afetados têm mutações genéticas espontâneas, a maioria não causa autismo necessariamente, mas aumenta as chances do indivíduo. Sabemos também que essa genética não é determinista. Diversos trabalhos científicos mostram que o autismo pode ser tratado ou mesmo reversível (MUOTRI, 2017, p.360-361).

Com as novas descobertas relacionadas às células tronco, pesquisas muito esclarecedoras puderam ser realizadas acerca do autismo. Uma técnica simples e revolucionária desenvolvida pelo pesquisador japonês Shynia Yamanaka, em 2006,

conseguiu oportunizar estudos e reprodução de neurônios e células nervosas que antes eram extraídas somente através de células embrionárias humanas. Ao utilizar células tronco pluripotentes induzidas, Yamanaka desenvolveu uma forma de reprogramação celular que lhe rendeu o Prêmio Nobel de Medicina do ano de 2012.

O biólogo e pesquisador brasileiro Alysson Muotri foi um dos primeiros a desenvolver pesquisas no campo do autismo usando a técnica de reprogramação celular. Muotri direcionou seu estudo à Síndrome de Rett, já considerada uma das manifestações mais graves do espectro do autismo. Trata-se de uma síndrome geneticamente muito bem definida e por essa característica serviria de base para desvendar outros enigmas relacionados ao autismo. Após desenvolver a Síndrome em cultura para estudar o comportamento dessas células, foram testadas drogas na tentativa de reverter o comportamento autista de tais células. Após várias testagens, as pesquisas obtiveram resultados positivos, abrindo possibilidades no tratamento e servindo de parâmetro para o desenvolvimento futuro de um medicamento autêntico para a causa do autismo e não substâncias paliativas aos sintomas.

Em nossos experimentos, conseguimos corrigir o defeito genético nos neurônios dos pacientes, evitando o aparecimento das “características autistas”. Esse dado sugere uma forte evidência contra fatores ambientais no desenvolvimento dessa síndrome. Como não conhecemos a base genética de outros pacientes com autismo, fica difícil estender essas observações para todo o espectro. De qualquer forma, entender como o autismo surge, suas bases biológicas e neuronais, deve contribuir para a redução desse estigma e estereótipo de pacientes de doenças mentais (MUOTRI, 2017, p.503-504).

Outra pesquisa publicada recentemente por Muotri diz respeito ao entendimento sobre o comportamento das atividades neuronais das pessoas autistas. A população estudada foi escolhida por uma condição peculiar, o diâmetro do crânio. Os resultados revelaram que 90% dos indivíduos autistas possuem a massa encefálica maior que a população em geral; conseqüentemente, apresentam maior quantidade de neurônios. As células tronco estudadas foram retiradas da polpa do dente de leite desses indivíduos assim que os dentes caíram, cultivadas em laboratório até chegarem ao número de um milhão de células. O conjunto de células cultivadas recebeu o nome de “minicérebros autistas”. Nessas lâminas foi possível realizar eletroencefalograma, comprovando atividade elétrica nos minicérebros.

As observações referentes às atividades cerebrais dizem respeito aos astrócitos, células da glia, responsáveis pela nutrição e sustentação dos neurônios.

Essas estruturas, quando associadas a neurônios “normais”, faziam com que as sinapses desses neurônios acontecessem de uma maneira ineficiente, como as atividades dos neurônios dos “minicérebros autistas”. No entanto, quando astrócitos “normais” foram associados aos neurônios autistas, as atividades desses neurônios autistas se normalizaram (MUOTRI, 2017).

Os conformados mantêm o mundo estável,
mas são os inconformados que o fazem
evoluir.

Alysson R. Muotri

2.ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO AMBIENTE ESCOLAR

As considerações apresentadas neste capítulo corroboram com os objetivos da pesquisa, o de contribuir com a permanência do aluno com TEA no ambiente regular de ensino para o desenvolvimento harmonioso de suas capacidades acadêmicas. Para tanto, é preciso que os participantes da escolarização de estudantes com TEA tenham acesso à informação e estudos de natureza científica. A abordagem Histórico-Cultural, no tocante à educação de pessoas com deficiência, sugere a busca de caminhos alternativos, envolvendo estratégias especializadas e recursos especiais, que correspondem aos materiais adaptados, para atender as pessoas com necessidades educacionais especiais.

O postulado teórico de Vygotski revela-se ainda hoje bastante atual. Seus conceitos são essenciais na compreensão que os estímulos oferecidos através da mediação promovem capacidades e permitem a superação de limites impostos pela deficiência.

No campo da defectologia, Vygotsky argumenta que essas leis gerais do desenvolvimento, são iguais para todas as crianças. Ele ressalta, entretanto, que há peculiaridades na organização sociopsicológica da criança com deficiência e que seu desenvolvimento requer caminhos alternativos e recursos especiais (GOES, 2002, p.122).

É importante destacar que no campo de estudos do autismo, na área educacional, os métodos mais frequentemente utilizados na condução da educação desses indivíduos que obtiveram resultados de maior aceitação por profissionais e familiares, são ABA (Análise do Comportamento Aplicada), o método TEACCH (Tratamento e educação para autistas e crianças com distúrbios correlatos da comunicação) e as PECS (Picture Exchange Communication System), todos fundamentados em teorias comportamentais.

Vygotsky, em sua obra denominada Fundamentos de Defectologia (1997), contribuiu para o entendimento do processo educativo de pessoas com limitações cognitivas. No entendimento proposto pela abordagem Histórico-Cultural, a deficiência gera inadequações, mas há possibilidades de aprendizagem oportunizadas por áreas

preservadas. Essas áreas, quando estimuladas pela via do ensino, responderiam com aprendizagem, permitindo a conquista de condutas eficientes.

De acordo com o referencial vygotskyano, na condição de deficiência a elevada tendência em direção ao desenvolvimento é originada pelo defeito. O autor afirma que a lei da compensação ou superação é o que impulsiona o desenvolvimento. Para Vygotsky (2007), o contexto sociocultural é primordial para o processo de superação dos limites decorrentes da deficiência. O teórico explicita a importância do meio social para dar sentido aos conteúdos acadêmicos ensinados na escola.

Nesse âmbito, com relação às pessoas com TEA, a aquisição da língua escrita pode se transformar em um meio de libertação. De acordo com Cunha (2017), na pessoa com TEA as associações feitas correspondem primeiramente a um reconhecimento do que é grafado, e que se relaciona com seus gostos e objetos pessoais mais importantes, dando um sentido ao desenho das letras e palavras. Dessa forma, a escrita se torna significativamente importante. No autismo, a decodificação não aconteceria de maneira mecânica. A aquisição da escrita ocuparia na vida da pessoa com TEA uma função particular ao sujeito, pois este indivíduo somente apreende algo que está vinculado ao seu hiperfoco, que faça parte de seu contexto social.

Soares (2016) pontua que a leitura e a escrita correspondem à uma invenção cultural, não havendo genes específicos para a leitura, inerentes ao ser humano. Vygotsky (1997), por sua vez afirma que independentemente das dificuldades de origem biológica, o aprendiz pode progredir cognitivamente por meio de mediação adequada dentro dos seus limites. A transcendência de limites cognitivos de origem biológica se torna possível devido à plasticidade cerebral. Mesmo em um cérebro conciso, as áreas preservadas reagem de maneira compensatória na aquisição de novas habilidades, incluindo a leitura. Justificamos a inclusão e alfabetização do aluno autista quando podemos afirmar que a leitura, sendo uma aquisição cultural que depende da interação social e da mediação pedagógica para ocorrer, podem ser conquistadas pelos indivíduos que possuem déficits na comunicação e interação social, os quais poderiam se beneficiar na conquista da habilidade da leitura e da escrita.

Vygotsky assevera que o trabalho direcionado aos alunos com deficiência intelectual deve se pautar nos seguintes aspectos:

Precisamente porque a criança atrasada chega com dificuldade ao pensamento abstrato, a escola deve desenvolver esta capacidade por todos os meios possíveis. O objetivo da escola, ao final de contas, não consiste em adaptar-se ao defeito senão em superá-lo. A criança atrasada necessita mais que a criança normal que a escola desenvolva nela os rudimentos do pensamento, posto que abandonado a sua própria sorte, não pode chegar a apropriar-se dele. Nesse sentido, a tentativa de nossos programas é brindar a criança mentalmente atrasada uma concepção científica do mundo, de revelar-lhe os vínculos existentes entre os fenômenos vitais fundamentais, os nexos de ordem não concreta, de formar nele, dentro da escola, uma atitude consciente para toda a vida futura é, para a pedagogia terapêutica, uma experiência de importância histórica (VYGOTSKI, 1997, p.86).

Segundo Silva (2008), a criança reinventa a escrita em seu percurso de aprendizagem. Não cria símbolos aleatórios para compor sua escrita, mas reinventa sua produção e regras para construir sua escrita antes de dominá-la, de fato. Compreender que a escrita não é simplesmente um sistema de codificação, mas que constitui um sistema de representação, é determinante para a definição de como a alfabetização será conduzida.

Ao conduzir a escrita como um sistema de codificação, o educador dará ênfase a exercícios repetitivos de percepção visual e auditiva, associando grafema e fonema. No entanto, a escrita, enquanto um sistema de representação, possibilita não só uma aprendizagem técnica, mas também conceitual. Os conceitos apresentados na perspectiva vygotskyana, conjugados aos conhecimentos atuais envolvendo o TEA, permitem compreender que a aprendizagem voltada ao centro de interesse do aluno (hiperfoco), juntamente com os materiais adaptativos, que favoreçam a superação dos obstáculos impostos pelo TEA, poderão favorecer a apropriação dos conhecimentos escolares de forma ativa e criativa. Tais pressupostos, se levados em consideração na inclusão escolar do aluno com TEA tornam-se de extrema relevância, por exemplo, para a construção da escrita por esse aluno.

Os recursos especiais sugeridos na psicologia Histórico-Cultural têm sido produzidos pela área terapêutica, que vem sinalizando para a educação a necessidade dessas adequações para a inclusão escolar e social do aluno com TEA. Dentre os recursos adaptativos já desenvolvidos encontram-se colares mordedores, coletes de contenção, discos de equilíbrio, pranchas, e bolas de fisioterapia usadas

como assento. Tais recursos têm sido lentamente incorporados pela escola para favorecer a Integração Sensorial de alunos com TEA. Isso porque as crises sensoriais são muito presentes no autismo, embora ainda pouco compreendidas pelo meio escolar.

Frequentemente, a sobrecarga sensorial (visual, auditiva, tátil e olfativa) faz com que o aluno entre em “colapso”, tendo de ser retirado do meio hiperestimulado. A expectativa é que, pela integração sensorial, tais alunos consigam alcançar a atenção necessária para favorecer a aprendizagem, uma vez que os recursos citados têm por finalidade evitar as crises resultantes do desconforto sensorial experimentados por essa população.

Muitos recursos especiais desenvolvidos para pessoas autistas têm por finalidade conduzir ao equilíbrio nas sensações, evitando, como assinalamos, o uso de medicamentos estimulantes para a atenção, como o metilfenidato, e antipsicóticos como o aripiprazol. No autismo, tais medicamentos atuam no controle dos sintomas como estereotípias, descontrole emocional, obsessões e não diretamente à causa.

2.1 Pensamento visual, comunicação visual

Relatos de autistas, como Temple Grandin, revelam que muitas pessoas com TEA pensam através de imagens. É possível que convertam suas vivências em imagens mentais. O emprego de pistas visuais, na condução da educação e organização de rotinas com pessoas autistas, frequentemente conduz a bons resultados. Esse dado, sobre a forma do pensamento de pessoas com TEA, torna a comunicação alternativa uma ferramenta necessária na condução do ensino do aluno autista. É fundamental que a escola se aproprie desse conhecimento e reconheça a importância da adaptação do material didático-pedagógico utilizado com o aluno com TEA, bem como de sua utilização sistemática.

Temple Grandin, em seu livro *Thinking in Pictures* (Pensando em Imagens) de 1996, afirma:

Eu penso em imagens. Para mim, as palavras são como uma segunda língua. Eu converto tanto as palavras faladas como escritas em filmes technicolor, com som e tudo, que passam na minha mente como uma fita de vídeo. Quando alguém fala comigo, suas palavras são imediatamente convertidas em imagens. As pessoas cujos pensamentos baseiam-se na linguagem costumam ter dificuldade de

compreender esse fenômeno (NOTBOHN, 2014 apud GRANDIN,1996, p.84).

As pistas visuais auxiliam na compreensão de comandos e correspondem a uma boa estratégia para que o aluno autista, que apresenta um pensamento visual, supere as dificuldades de adaptação em um universo de comandos predominantemente verbais. Do exposto, é possível inferir que o isolamento e a falta de interesse exibidos por pessoas com TEA podem resultar da falta de conexão visual e verbal, em tentativas frustradas de comunicação entre indivíduos neurotípicos e o indivíduo autista.

Dentre as adequações curriculares voltadas ao conforto e organização mental e emocional de alunos com TEA uma boa sugestão, conforme Notbohn (2014), é a criação de um quadro visual para auxiliar na rotina das atividades diárias na escola. Elencamos algumas vantagens desse quadro visual (Quadro 1).

Quadro 1 - Contribuições do quadro de rotinas

1)	Proporciona previsibilidade e organiza os acontecimentos. Sabendo a atividade que sucederá a outra, a criança poderá se concentrar sem ansiedade na atividade que está realizando no momento.
2)	Sistematiza o trabalho, deixando a criança mais confiante de que as atividades vão se desenrolar de maneira lógica, acompanhando a rotina pré-estabelecida.
3)	Reforça a ideia de “primeiro...depois”, para lidar com atividades menos interessantes para ele. Exemplo: “Primeiro você resolve as atividades do livro, para depois jogar no computador por cinco minutos”. Ou seja, motiva a criança a realizar a atividade proposta para ser recompensada depois.
4)	Aumenta o sucesso na realização individual das atividades, também auxiliando na transição de uma atividade para a outra.
5)	Ajuda na superação da falta de tolerância e rigidez de pensamento, característicos no autismo. Com o tempo, a criança se torna mais independente com o apoio visual, demonstrando mais segurança na realização das atividades. Tal habilidade, quando desenvolvida, pode servir de suporte para situações inusitadas e atividades surpresas sem rigidez e crises.
6)	Ajuda na incorporação de habilidades sociais. O quadro visual pode incluir atividade com um amigo ou em grupo, para serem realizadas por todos.

Fonte: Adaptado de Notbohn (2014).

Observamos, no Quadro 1, as vantagens relacionadas à criação do quadro visual, empregado para expor a rotina de atividades do aluno com TEA. A noção de previsibilidade em pessoas com autismo proporciona maior tolerância e controle da

ansiedade, características constantes no transtorno. O apoio visual das atividades possibilita maior segurança, servindo como mapeamento ao cérebro tão literal e inflexível do autista.

Cunha (2017) aponta que o uso ideal dos recursos adaptativos depende da sensibilidade do educador. Isso porque o tempo de concentração de uma pessoa com autismo é muito curto, e com frequência ela se nega a fazer algo que não seja de sua vontade. A paciência e a persistência do educador são fundamentais no sentido de aumentar o tempo de concentração. A ampliação do tempo de concentração pode resultar da realização orientada das atividades. É preciso que as atividades se repitam quantas vezes for necessário, de modo que o tempo de concentração da pessoa poderá ser ampliado gradativamente como resposta à compreensão dos comandos de cada atividade.

A comunicação é uma necessidade inerente de todo ser humano; todas as pessoas precisam se comunicar e interagir entre si. Na definição de Bonotto (2015), as crianças ou adultos que não falam possuem repertório restrito ou não verbal. Nesses casos, a Comunicação Alternativa exerce papel fundamental para oportunizar aprendizagens, desenvolvendo preparo para a vida desde cedo. A Comunicação Alternativa contribui com elementos para tornar possível a eliminação das barreiras na comunicação.

2.2 Trocando figurinhas

O PECS (Picture Exchange Communication System) consiste em um sistema de comunicação utilizado através da troca de figuras. Foi desenvolvido para auxiliar na comunicação de crianças ou adultos com autismo. Seu objetivo é fazer que o usuário entenda que através da comunicação ele pode conseguir mais facilmente aquilo que deseja, servindo como estímulo para que diminua seu estresse por não conseguir se comunicar (MELLO, 2007). Trata-se de material relativamente barato, de fácil compreensão, podendo facilmente ser confeccionado e utilizado em qualquer lugar.

A aplicação desse método, para Charlop-Christy et al. (apud BIASÃO, 2014), depende da sequência de quatro passos: troca de figuras - a pessoa é ensinada a mostrar a figura para o terapeuta que está a sua frente e recebe o objeto referente à figura que entregou; aumento da distância e persistência - a pessoa deve pegar a

figura em determinada distância e entregar ao terapeuta para poder receber o objeto correspondente; discriminação de figuras (dividida em duas etapas) - primeiro a pessoa escolhe entre duas figuras a de sua preferência e depois escolhe entre seis figuras; formação de sentenças - a pessoa utilizará figuras que representam ações, colocando-as antes dos objetos e o terapeuta repete oralmente a sentença formada como estímulo, mesmo que o indivíduo participante não seja verbal.

Para muitas pessoas com autismo, os recursos visuais fazem sentido quando as palavras faladas ou escritas não fazem. As pistas visuais organizam e explicam a consciência de quem não consegue empregar a linguagem. Além disso, diminuem o estresse, orientam de forma compreensível e permitem a compreensão de limites.

2.3 O Método TEACCH

O método TEACCH (Tratamento e educação para autistas e crianças com distúrbios correlatos da comunicação) foi desenvolvido nos Estados Unidos na década de 1960 por Erick Shopper. Constitui um programa individualizado que considera os pontos fortes e as maiores dificuldades do indivíduo. Seu objetivo é desenvolver a independência nos afazeres diários da pessoa com TEA. Difundido em vários países, é uma ferramenta muito utilizada na Educação Especial e como recurso de adaptação na inclusão escolar de alunos com TEA (CUNHA, 2017).

Em conformidade com Bonoto (2014), o método TEACCH é amplamente utilizado nas escolas especiais, podendo ser adaptado para as classes regulares, com a inclusão dos alunos no espectro. O método emprega suportes visuais e a modificação do ambiente, que pode reduzir o estresse. As atividades são organizadas e apresentadas por meio de agendas e rotinas visuais. Esse material consiste em cartazes organizados com gravuras e símbolos que cumprem o papel de expor toda a programação do dia para que o indivíduo tome conhecimento de todo o processo de sua rotina de maneira visual.

As crianças com TEA muitas vezes têm maior facilidade em compreender o mundo ao seu redor através de suportes visuais. Os professores podem utilizar uma rotina visual, mostrando os horários e desenhos simples das atividades, de modo que cada aluno saiba exatamente o que vai fazer e quando. Essa abordagem pode ser aplicada a todo tipo de processos sequenciais. Por exemplo, para uma

criança do ensino fundamental que fica muito ansiosa sobre quando deverá trocar de roupa para a aula de educação física, pode ser de grande ajuda mostrar uma sequência de fotos ou ilustrações de cada estágio do processo (BONOTO, 2014, p.19).

O TEACCH prevê a realização de um trabalho estruturado, em sala específica, dividido em seis áreas: Aprender, o aluno fica de frente para o professor com o objetivo de facilitar o contato visual e a atenção compartilhada; Trabalhar, atividades realizadas de forma sequenciada, com a finalidade de aumentar a atenção, evitando distrações e desenvolvendo a organização; Brincar, atividades apresentadas de maneira prazerosa para estimular a interação, imitação e planejamento com os demais; Trabalho em grupo, estimula a interação social na divisão e realização de trabalhos em grupo; Reunião, ambiente em que o indivíduo pode explorar objetos que estimulem sua integração sensorial, autonomia e comando; Transitória, ambiente no qual o aluno encontra seu cronograma de atividade e após realizar cada uma, consulta o cronograma para seguir a sequência (BIASÃO apud MESIBOV, 2014) .

O método TEACCH é amplamente utilizado dentro e fora do Brasil. Ainda assim, recebe inúmeras críticas.

As maiores críticas ao TEACCH têm sido relacionadas à sua utilização com crianças de alto funcionamento. A nossa experiência tem mostrado que o TEACCH, adequadamente usado, pode ajudar muito estas crianças. Temos conseguido resultados acima do esperado, não de forma súbita e milagrosa, mas como fruto de um trabalho demorado e sempre voltado para as características individuais de cada criança (MELLO, 2007, p.36).

Em consonância com Mello (2007), o método TEACCH também sofre críticas por condicionar as crianças a comportamentos “robotizados”. Porém no autismo, o processo de aprendizado se dá por repetição e condicionamento. Assim, pela lógica do método, após os alunos automatizarem e apreenderem determinados comandos, a tendência a se humanizarem é muito maior. No relato apresentado por Mello (2007) verificou-se a aquisição de habilidades e construção de conceitos por alunos com autismo, os quais apresentaram progresso se comparados às condições anteriores ao início do trabalho com o método TEACCH.

2.4 A Análise Aplicada ao Comportamento (ABA)

A proposta de Análise Aplicada ao Comportamento (ABA) fundamenta-se no Behaviorismo de Skinner e Watson. Assim, ao utilizar essa linha comportamental, a abordagem ABA tem reconhecimento científico em razão de resultados positivos no campo do autismo, especialmente na aquisição de novas habilidades e no desenvolvimento de comportamentos independentes. Ao observar a frequência e a duração de comportamentos que impossibilitam a aprendizagem, o terapeuta trabalha com estímulos reforçadores e faz com que o indivíduo responda a comandos para adquirir determinados reforçadores (CUNHA, 2017).

A Análise Aplicada ao Comportamento (ABA) é pautada nos seguintes objetivos, expostos no Quadro 2.

Quadro 2 – Os objetivos da ABA

1)	Identificação das áreas nas quais a pessoa tem maiores dificuldades e que impedem a realização de suas atividades.
2)	Diminuição da frequência e intensidade dos comportamentos indesejados.
3)	Aumento gradativo de habilidades: sociais, comunicação, cognitiva e acadêmica.
4)	Aumento dos comportamentos socialmente úteis.

Fonte: Adaptado de Biasão (2014).

No Quadro 2, apresentamos os objetivos da Análise Aplicada ao Comportamento, pautada na eliminação de comportamentos inadequados e posteriormente na ampliação de habilidades. Tal abordagem é a mais difundida no trabalho realizado com indivíduos com TEA.

As técnicas de modificação do comportamento são amplamente conhecidas e adotadas. Atualmente, vem crescendo o interesse nessa ciência para intensificar o atendimento ao autista. Escolas, hospitais, centros de saúde e clínicas especializadas aderiram a essa abordagem pelas evidências científicas de sucesso duradouro (FADIMAN & FRAGER apud CUNHA, 2017).

O método ABA visa ensinar ao autista, habilidades que ele ainda não possui, por meio de etapas cuidadosamente registradas. Cada habilidade é apresentada associando-a a uma indicação ou instrução. Quando necessário, dar-se-á apoio para a obtenção das respostas,

porém deverá ser retirado, tão logo seja possível, para possibilitar a autonomia. Dentro dos padrões da intervenção comportamental, a repetição é importante na abordagem ABA, bem como o registro exaustivo de todas as tentativas e dos resultados alcançados. A resposta adequada do aprendente tem como consequência a ocorrência de algo agradável para ele e, por meio de reforço e repetição, inibe-se o comportamento incorreto, recompensando sempre de forma consistente as atitudes desejadas (CUNHA, 2017, p.74).

A metodologia ABA trabalha utilizando técnicas de reforçamento positivo, levando ao comportamento desejado e inibindo comportamentos socialmente indesejados. De acordo com o Manual Autism Speaks (2011), a ABA é a metodologia que apresenta evidências científicas de bons resultados e seu uso contribui para amenizar comportamentos agressivos e autolesivos.

Skinner define o comportamento operante como sendo a aprendizagem de um novo comportamento, e cada vez que é reproduzido gera consequências favoráveis para serem repetidas novamente (BAGAILOLO, GUILHARDI, ROMANO, 2011). Sendo um reforçador do comportamento desejado, a consequência é a automação desse comportamento e a utilização no meio em que vive.

2.5 O estilo responsivo: bom na escola, ótimo para a vida

A abordagem responsiva é uma estratégia usada no atendimento das pessoas com TEA e tem como objetivo principal estimular as habilidades sociais e introduzir atividades que estimulem o desenvolvimento cognitivo e novas habilidades. Consiste em apreciar as atividades das crianças, comemorar suas ações e participar com elas quando dão abertura ao mediador, para que este consiga propor novas atividades.

A previsibilidade no TEA é uma característica presente e marcante na síndrome descrita por Kanner, em 1944. Portanto, o apego à mesmice e a antecipação dos fatos fazem com que o conforto emocional prevaleça, deixando o indivíduo sem crises, que também estão presentes como características marcantes no transtorno. Quando o mediador da atividade se mostra aberto a todas as ações da criança, ele garante a previsibilidade e o conforto que essa pessoa tanto necessita. Esse controle da situação é canal para propor novas aprendizagens e habilidades sociais através das brincadeiras.

2.5.1 Son-Rise: um quarto com infinitas possibilidades

As abordagens terapêuticas voltadas exclusivamente para o atendimento de pessoas com TEA não favorecem a quantificação de resultados, em parte devido à complexidade do transtorno, mas também em razão das especificidades de cada sujeito sob tal condição. A comprovação científica de melhora efetiva no quadro, decorrente de condutas terapêuticas adotadas, tem sido publicada na forma de relatos de observação dos comportamentos modificados em terapias. Embora não haja consenso sobre quais as abordagens mais eficazes para atender as necessidades dos sujeitos no TEA, algumas metodologias terapêuticas se destacam e ganham espaço em publicações científicas e entre os consumidores ávidos por novos conhecimentos como pais, professores e outros profissionais da área.

Dentre as metodologias que ganharam repercussão internacional encontra-se o Programa Son-Rise, o qual se sobressai pelo tempo de existência e de uso em terapia voltada ao autismo e pelo número de famílias adeptas. Os benefícios divulgados são significativos, indo além do desenvolvimento de habilidades sociais; os defensores do programa relatam ganhos reais de qualidade de vida para os beneficiados (KAUFMAN, 2016).

Na acepção de Campos e Mesquita (2013), os resultados obtidos a partir da análise do Programa Son-Rise, conforme apresentado no filme “Meu filho, meu mundo”, produzido em 1979, mostram-se importantes para o ensino da criança com TEA. O planejamento personalizado de atividades propostas às crianças com Transtorno do Espectro Autista permite desvendar práticas lúdicas que favorecem o desenvolvimento global da criança nos aspectos físico/motor, emocional e cognitivo.

O Programa Son-Rise foi desenvolvido em 1974, nos Estados Unidos, pelo casal Berry e Samahria Kaufman quando receberam o diagnóstico do filho Raun Kaufman, na época com quatro anos. O casal desenvolveu brincadeiras e em um plano estrategicamente elaborado trabalhou durante três anos estimulando a interação, a comunicação e a atenção do filho (KAUFMAN, 2016).

Em um cômodo da casa denominado “quarto de brincar”, o casal anotou e desenvolveu tabelas de brincadeiras que estimulavam cada vez mais o desenvolvimento de habilidades sociais do filho. O resultado do trabalho, após três anos, durante oito horas por dia, surpreendeu as expectativas médicas da época, repercutindo em todo o país de modo a inspirar a produção do filme citado.

[...] os resultados obtidos, a partir da análise do Programa, exemplificam como o Son-Rise pode beneficiar a educação de crianças no espectro autista e a inclusão dessas com a contribuição de profissionais, professores e familiares em um trabalho conjunto, ao mesmo tempo persistente e permanente (CAMPOS e MESQUITA, 2013, p.102).

Após grande repercussão, o casal decidiu auxiliar outras famílias no tratamento de seus filhos com TEA desenvolvendo um método estruturado voltado ao treinamento dos pais. Atualmente, o *Autism Treatment Center of América*⁴ proporciona treinamento para pais e terapeutas, com planos terapêuticos personalizados de acordo com as especificidades de cada pessoa que receberá o atendimento (KAUFMAN, 2016).

Cunha (2017) assinala que o Programa Son-Rise constitui uma abordagem que estimula a interação a partir dos afetos, criando uma ponte entre a pessoa com autismo e o cotidiano. Essa abordagem reconhece na pessoa com autismo um indivíduo que precisa ser amado e compreendido. Assim, as intervenções devem partir do respeito aos interesses restritos desse indivíduo, com vistas a ampliar suas habilidades e como consequência, seu universo de interesses. A partir daí, deve acontecer a comunicação e a interação social. Ao levarmos esse universo para a escola, é possível afirmar que um modelo educacional que verdadeiramente possa funcionar seria aquele baseado nos afetos do aprendiz, e não um modelo orientado apenas pela visão e pelos conceitos daquele que ensina.

⁴ Centro de Tratamento do Autismo da América.

As crianças especiais, assim como as aves,
são diferentes em seus voos, todas, no
entanto, são iguais em seu direito de voar.

Jéssica Del Carmen Perez

3. O ESPECTRO VISTO POR DENTRO

Neste capítulo, procuramos integrar os estudos atuais relacionados à compreensão da Integração Sensorial e suas implicações para o trabalho com o Transtorno do Processamento Sensorial (TPS) presente no TEA. O reconhecimento sobre a importância da Integração Sensorial evidencia a necessidade de adaptação de materiais que tragam conforto sensorial e que amenizem as crises sensoriais que limitam a vida das pessoas com TEA.

Em nosso entendimento, as concepções que abrangem o TPS e as especificidades do TEA se relacionam também com os pressupostos apresentados por Henri Wallon quando se referem ao desenvolvimento cognitivo. Na psicogênese da pessoa completa, Wallon expressa a importância da afetividade e como ela se manifesta por meio dos movimentos e ações. Para o teórico, a afetividade e o desenvolvimento psicomotor se vinculam ao desenvolvimento intelectual. Assim, é verdadeiro afirmar que a atividade muscular, integrada com a afetividade, oportuniza a organização de pensamentos mais elaborados, em níveis sofisticados de complexidade.

O movimento não intervém apenas no desenvolvimento psíquico da criança e nas suas relações com os outros; influencia também o seu comportamento habitual. É um fator importante do seu temperamento. Cada indivíduo tem uma compleição motora pessoal que depende das graduações variáveis das suas atividades musculares (WALLON, 1979, p.79).

Os estímulos motores são capazes de integrar as sensações experienciadas pelo ser humano, permitindo que os estímulos externos sejam recebidos todos ao mesmo tempo (luzes, cores, toques, texturas, sons, cheiros e gostos) e regulados, sem que interrompam a atenção do indivíduo na execução de determinadas ações. Os estudos relacionados ao TPS demonstram que a desregulação sensorial presente no transtorno gera desconforto sensorial, emocional e cognitivo. Isso porque as sensações não interpretadas causam crises no comportamento ou desencadeiam ações psicomotoras compensatórias, que surgem desordenadamente, com a função de amenizar tais estímulos. É importante salientar que o TPS também pode estar presente em indivíduos neurotípicos.

3.1 Cinco sentidos a mais

A tese sobre o funcionamento da Integração Sensorial em nosso organismo fundamenta-se na compreensão que a espécie humana possui, além dos cinco sentidos conhecidos – visão, olfato, paladar, tato e audição –, mais cinco sentidos. Esses sentidos adicionais foram descritos como primordiais para a execução das ações que exigem a atenção como pré-requisito. Na concepção de Kuwant (2016), os sentidos complementares são:

1-Sistema Proprioceptivo, responsável pelo controle do próprio corpo, contração muscular, domínio da marcha ao caminhar, sentimento de conforto ao sentar;

2- Sistema Vestibular, referente ao equilíbrio e interligado à audição. O sistema vestibular é responsável pela postura, movimento e deslocamento do corpo;

3- Sentido da Interocepção, cujo funcionamento está ligado às sensações internas do organismo como a fome, sono, bexiga cheia, sede, batimentos cardíacos e cansaço;

4- Sentido da Nocicepção diz respeito aos receptores responsáveis pelo organismo e pela sensação de dor;

5- Sentido de termo-cepção, presente nas sensações de frio e calor, ligado à percepção da oscilação de temperatura.

Quando tais sentidos não estão em pleno funcionamento, dizemos que a pessoa apresenta dificuldades na integração sensorial ou sensibilidade sensorial. Isso porque os receptores presentes no sistema nervoso central ajudam o ser humano a processar todas as sensações do ambiente. Nossa resposta ocorre através dos pensamentos, sentimentos, reações motoras (comportamento) ou de uma combinação desses (KIRST, 2015).

As pessoas com TEA apresentam falhas no funcionamento dos sentidos complementares. Nesse sentido, as falhas na propriocepção explicariam a necessidade de indivíduos autistas, por exemplo, pularem intensamente, buscarem estímulos apreciando massagens ou apertando as pessoas, morderem, lamberem

objetos, etc. Nesses indivíduos é também marcante a hiperatividade pela necessidade incessante de busca por estímulos sensoriais.

Falhas no sistema vestibular justificariam o fato de algumas pessoas no TEA andarem olhando para os próprios pés, em razão da necessidade de controle de equilíbrio corporal. A alteração no sentido da interocepção é compatível com a dificuldade de controle dos esfíncteres em crianças autistas, a seletividade alimentar, a dificuldade em caminhar por determinadas distâncias e pelas alterações no sono. A alteração do sentido da nocicepção se dá de duas formas: em indivíduos cujo limiar de dor é baixo, podendo esbarrar e se machucarem seriamente, sem manifestarem reação de dor, e também em indivíduos cujo limiar de dor é tão intenso que o toque ou o abraço pode causar dores ou desconfortos insuportáveis. Nesses casos, o toque da roupa ou da água na pele pode causar sensações insuportáveis, desencadeando crises desesperadoras. As falhas no sentido da termoccepção podem levar pessoas no espectro a se recusarem a usar agasalhos no inverno ou a usarem agasalhos em dias extremamente quentes (KWANT, 2016).

Os receptores estão presentes em todo o corpo, porém em maior número nas extremidades como mãos e pés. A dificuldade em processar essas informações em um sistema nervoso com funcionamento inadequado pode causar estresse, ansiedade, dor física e até cansaço. A sobrecarga sensorial é recebida em cada indivíduo de uma maneira única. Sendo assim, são denominadas “crises sensoriais” o comportamento sem controle dos indivíduos com TEA expostos a estímulos sensoriais como luzes, ruídos, cores e sensações diversas (KIRST, 2015).

3.2 Um bombardeio de sensações

O Transtorno do Processamento Sensorial (TPS), embora ainda não descrito no DSM-V como um transtorno em particular, se apresenta no Manual de Diagnósticos como um critério a ser observado em exames clínicos para diagnóstico do TEA. O TPS pode estar presente tanto em sujeitos no Espectro Autista quanto nas pessoas neurotípicas (KWANT, 2016).

A intervenção para atenuar os efeitos da sobrecarga sensorial, comum em pessoas no TEA, tem sido muito estudada em publicações de trabalhos ancorados,

por exemplo, no campo da Terapia Ocupacional, na linha de pesquisa Integração Sensorial. Essa ciência busca explicar todos os comportamentos repetitivos e limitações que os acometidos apresentam. Assim, a Terapia Ocupacional vem trazendo dispositivos e estratégias que favoreçam a regulação sensorial dos alunos com TEA, fazendo-os permanecer na escola sem crises que o incapacitem de aprender (SERRANO, 2016).

De acordo com Aires (2005, citada por SOUZA, 2014), a Teoria da integração Sensorial despertou o interesse de profissionais da educação e de diferentes áreas que atuam com adultos e crianças com problemas neurológicos ou aprendizagem. Buscou-se estudar a relação dos estímulos sensitivos e das respostas motoras. A Terapia da Integração Sensorial procura explicar as reações de pessoas com TEA considerando o modo pelo qual cada organismo reage às sensações do meio externo. Se a informação sensorial é recebida de maneira harmoniosa, o cérebro forma percepções, comportamentos e aprendizados, sendo capaz de localizar, classificar e evitar possíveis sensações desagradáveis.

Wallon, em seu livro *Psicologia e Educação da Infância*, de 1975, apresenta o ato motor como condição para o desenvolvimento do homem. Assim, as sensações vindas do ambiente parecem ser fundamentais para a construção da aprendizagem e consequentemente para o desenvolvimento humano, sobretudo em anos iniciais do desenvolvimento. É através do desenvolvimento motor e da compreensão dos estímulos que o sistema nervoso cria bases precursoras para habilidades que estão prestes a serem desenvolvidas.

Na perspectiva de Wallon (1975), os gestos e movimentos são relacionados à expressão das necessidades do indivíduo antes de poder comunicar-se de modo convencional. O comportamento da pessoa com TEA, assim como o de pessoas neurotípicas, está intimamente ligado ao humor e à capacidade volitiva dos diferentes sujeitos. Ora, se o comportamento exprime sentimentos produzidos pelo meio externo, poderíamos compreender que a busca por estímulos ou até mesmo a apatia presentes no autismo, assim como os movimentos estereotipados, seriam expressão de uma comunicação ainda primitiva, por meio da qual se torna possível apresentar sensações que o meio impõe.

O TPS, presente de 30% a 80% dos indivíduos no TEA (KIRST, 2015), sugere uma reflexão no que tange à relação entre atividade motora e desenvolvimento

psíquico apresentada por Wallon. Comparar a falta de Integração Sensorial e ineficácia motora na pessoa com autismo com o desempenho de pessoas neurotípicas permite o entendimento que o desenvolvimento motor é uma dimensão fundamental e precursora da vida psíquica e das várias esferas da inteligência, inclusive o aparecimento da fala.

Quanto à fala, o aspecto audiocinestésico passa para segundo plano, embora seja fundamental, e é o aspecto linguagem que exerce influência essencial sobre o desenvolvimento psíquico, parecendo este, desde logo, sofrer mais a influência dos fatores intelectuais. Contudo, certas dificuldades ou imperfeições motoras da articulação verbal podem exercer uma acção deplorável sobre as relações da criança com a sociedade e, por consequência, sobre a confiança nela própria e sobre o desenvolvimento normal da sua pessoa. (WALLON,1979, p.81).

Wallon, em sua percepção acerca da importância de uma boa articulação das palavras e do impacto que uma articulação deficitária pode acarretar na vida social, emocional e cognitiva do indivíduo, nos apresenta a possibilidade de traçarmos um paralelo das angústias presentes nos indivíduos autistas por conta da fala, muitas vezes incompreendida, ou da falta de uma comunicação alternativa. Com a ideia descrita por Wallon, os danos emocionais causados pela limitação na função articulatória estariam diretamente ligados à limitação da aprendizagem do sujeito. Atualmente, sabemos que muitas crises apresentadas por pessoas com TEA estão vinculadas a fatores sensoriais, porém crises relacionadas a frustrações advindas da dificuldade em se comunicar por não serem compreendidos também estão presentes no dia a dia do autista.

3.3 A Inclusão e Integração Sensorial: novos desafios e possibilidades

A inclusão, amplamente debatida na educação brasileira, enfrenta desafios diários. A realidade observada em escolas inclusivas denuncia que a proposta inclusiva caminha a passos lentos e está distante de ser um modelo de sucesso e de garantia de aprendizagem para pessoas acometidas por diferenças e deficiências que chegam ao ensino regular. Frequentemente, os debates relacionados à inclusão denunciam a falta de estrutura das escolas, carência de formação dos professores,

salas numerosas, preconceito por parte dos colegas, entre outras dificuldades que precisam ser enfrentadas e superadas.

A Lei 12.764/12 reafirma o direito à permanência do aluno autista no ensino regular. O texto da Lei adverte ainda sobre o acompanhamento do professor de apoio quando houver necessidade. Tal Lei resultou da mobilização de segmentos da sociedade civil organizada, e de modo particular, da mobilização de pais de pessoas com o TEA, que identificando a ausência de políticas de proteção efetivas a essa minoria, lutaram pela conquista de tais possibilidades.

A proposta de inclusão escolar de alunos com TEA encontra significativos obstáculos. Nesse sentido, uma preocupação é com a inexistência de formação de qualidade para os profissionais da escola e com a insuficiência de adequações nos recursos físicos e metodológicos que antecedem a inserção desse aluno de forma inclusiva na escola.

A compreensão das possibilidades de aprendizagem e das estratégias de ensino adequadas ao aluno com TEA exige o conhecimento das abordagens terapêuticas atuais e dos novos achados no campo da Integração Sensorial. As técnicas de integração sensorial possibilitam que a escola, em uma ação multidisciplinar, consiga executar sua função de possibilitar oportunidades de aprendizagem os alunos com TEA (SERRANO, 2016).

No meio escolar, o comportamento do aluno com TEA é geralmente identificado como Déficit de Atenção e Hiperatividade. Contudo, a permanente busca por estímulos, bem como a apatia, são indícios do desconforto sensorial experimentado por tais alunos. Com frequência, essas condutas estereotipadas conduzem a equipe escolar a equívocos de interpretação sobre a origem e os modos de enfrentamento dos distúrbios exibidos pelos alunos com TEA. Desse modo, esses comportamentos peculiares, não raro, são interpretados pela escola como comorbidades que podem ser solucionadas com o uso de medicação capaz de inibir sintomas inoportunos.

A Terapia Ocupacional voltada ao autismo vem se destacando no sentido de adequar o aluno sob essa condição, dessensibilizando-o dos estímulos sensoriais do meio externo que o impossibilitam de permanecer atento por tempo suficiente para a realização de uma atividade (SERRANO, 2016). Podemos considerar que os recursos especiais apontados na abordagem Histórico-Cultural foram compreendidos e adotados pela área terapêutica, que vem sinalizando para a educação a necessidade dessas adequações na inclusão do aluno com TEA.

No rol de recursos adaptativos para o TEA, podemos contar com materiais como colares mordedores, coletes de contenção, discos de equilíbrio, pranchas, bolas de fisioterapia usadas como acento adentrando ao meio escolar, como pontuamos, conforme as figuras que seguem, reproduzidas de nosso arquivo pessoal.

Figura 1: Protetor auricular tipo concha, ou abafador de som



Finalidade: O abafador de som ameniza o incomodo em ambientes ruidosos, principalmente em indivíduos que apresentam hipersensibilidade auditiva.

Figura 2: Disco de equilíbrio ou acento proprioceptivo



Finalidade: Facilitar o conforto vestibular. O assento proporciona um balanço do corpo em diferentes rotações (para frente para trás e para os lados), evitando a busca de movimentos mais intensos como a corrida, os flaps, e outros.

Figura 3: Massa de modelar de E.V.A.



Figura 4: Massa areia ou areia cinética



Finalidade: As figuras 3 e 4 apresentam materiais que podem proporcionar regulação sensorial tátil. Isso porque permitem a manipulação de texturas variadas. Ambos oportunizam o relaxamento, na medida em que favorecem a pressão tátil sobre o material.

Figura 5: Colar mordedor de silicone



Finalidade: Proporciona satisfação oral, favorecendo a percepção da mucosa dos lábios, da língua, bem como a pressão da mandíbula sobre o material. A alternância da tensão e do relaxamento do tônus é condição para conquista do equilíbrio muscular. Em termos wallonianos, a ação do músculo no ato da mordida, entre a compressão seguida do relaxamento, oportuniza satisfação que transcende a função motora, alcançando o campo afetivo.

Brazelton et al. (1987) asseveram que a primeira infância é relativamente longa para os seres humanos, sendo um período adaptativo em que o bebê aprende a decifrar os modelos e as expectativas familiares, culturais e individuais. Na intimidade com os adultos mais próximos, poderá aprender sistemas de controle, empregando-os como ponto de referência. Para a pessoa com TEA, essa adaptação pode não ocorrer da mesma forma, o desenvolvimento que ocorre de maneira desordenada, tanto na área motora quanto na área neurológica, faz com que o indivíduo nessa etapa

tente administrar todos os estímulos recebidos ao invés de adquirir novas habilidades com esses mesmo estímulos.

Além dos dispositivos de regulação sensorial apresentados, outras estratégias de adaptações podem ser muito úteis para manter o equilíbrio do aluno com TEA. A organização de rotinas dando a noção de previsibilidade mantém não só o aluno autista, mas todos os alunos com uma sensação de conforto em relação ao que será trabalhado.

E ainda os professores, tanto regentes quanto de apoio, devem estar atentos, verificando se o aluno com TEA está integrado na proposta pedagógica, se está conseguindo manter a atenção nas atividades propostas. O professor de apoio poderá se inteirar quando o aluno autista necessitar de intervenção para atividades que permitam o movimento físico, retirando-o da sala para a realização de exercícios de regulação sensorial, ou ainda poderá aderir a exercícios físicos de curta duração, em seu plano diário, com toda a turma, alternando atividades pedagógicas e atividades regulatórias.

A autorregulação de estados, na acepção de Brazelton et al. (1987), indica integridade neurológica, em que, no início, o bebê se modela aos seus pares, adaptando seus comportamentos às necessidades, revelando um funcionamento autônomo do bebê. Quando há integridade neurológica, a criança se mostra capaz de se autorregular em relação ao sono, fome e humor. Nascemos desregulados e como um resultado de maturação biológica nos autorregulamos através da modelagem de nossos pares materiais e nos adequamos às demandas sociais.

O bebê mantido nos braços, se ele é bem organizado e alerta, se molda ao corpo do adulto e se vira suavemente em direção ao peito. Ele pode mesmo se agarrar, com sua mão livre, nas roupas do adulto e moldar suas pernas ao redor do seu corpo. Esta reação de moldagem torna-se necessariamente um sinal de reforço para que o adulto aumente suas carícias e olhe para convidá-lo a um contato face a face, embale-o ou cante para ele (BRAZELTON et al.,1987, p.14).

Na criança com autismo, por uma questão neurobiológica, a autorregulação de estados não é adquirida de forma espontânea, complicando todas as demandas exigidas dessa criança. Encontramos indivíduos com TEA transtornos alimentares, dificuldades de se organizar em relação à fome ou compulsão por comida, porém a relação com o humor em muitos desses indivíduos se mostra latente. A irritação é

desencadeada de modo que o indivíduo não consegue voltar ao equilíbrio, não sabendo lidar com as sensações presentes. Nesse sentido, a escola precisa oferecer oportunidades de autorregulação para esse aluno.

O processo de autorregulação de estados é uma capacidade de todos os seres humanos, no entanto a criança autista apresenta mais dificuldades em alcançar tal regulação. Na criança neurotípica, tais condições se dão de maneira harmoniosa, e quando o TEA está presente no sujeito é preciso se valer de formas artificiais e estratégicas sistematizadas para ajudá-lo a chegar a essas condições.

Além de estratégias de adaptação e dispositivos usados para a regulação sensorial do indivíduo autista, também podemos contar com estratégias modificadas, com materiais personalizados, sendo brinquedos, objetos que se tornam essenciais, podendo até ser momentaneamente fundamentais para a condição de conforto e regulação. Tais estratégias garantem a previsibilidade do objeto de afeto ou objeto de hiperfoco que precisa ser percebido pela escola e na medida do possível disponibilizá-los em momentos de necessidade, como recursos que facilitem a regulação sensorial, que tornem a vida do sujeito na escola mais prazerosa e agradável.

A expectativa é que por meio da Integração Sensorial esses alunos consigam desenvolver a atenção necessária, favorecendo a aprendizagem, evitando as crises sensoriais muito presentes no autismo, mas ainda pouco compreendidas pelo meio escolar. Comumente, a sobrecarga sensorial (visual, auditiva, tátil e olfativa) faz com que o aluno entre em “colapso”, tendo de ser retirado do meio hiperestimulado.

Muitos recursos especiais desenvolvidos para pessoas autistas têm por finalidade conduzir ao equilíbrio nas sensações, evitando o uso de medicamentos estimulantes para a atenção como o metilfenidato⁵ e antipsicóticos como o aripiprazol⁶. No autismo, tais medicamentos atuam no controle de sintomas como estereotípias, descontrole emocional, obsessões e não diretamente à causa de tais sintomas, como assinalamos.

⁵ Metilfenidato: Anfetamina usado no tratamento dos principais sintomas, do déficit de atenção com ou sem hiperatividade.
Disponível em: <http://www.minhavidacom.br/saude/bulas/12-ritalina-comprimido-para-que-serve-composicao-e-como-tomar>

⁶ Aripiprazol: Neuroléptico usado para o tratamento de casos psicóticos em pacientes do espectro bipolar
Disponível em: <http://www.minhavidacom.br/saude/bulas/679-aripiprazol-comprimido>.

O conhecimento é poder. Utilize parte do seu tempo para educar alguém sobre o autismo. Não necessitamos de defensores. Necessitamos de educadores.

Asperger Women Association

4. METODOLOGIA

Neste capítulo, apresentamos a metodologia aplicada nesta pesquisa, de natureza teórico-bibliográfica e empírica. Por meio dos estudos bibliográficos, buscamos levantar, analisar e agrupar informações relevantes envolvendo o aluno com TEA que podem favorecer o trabalho escolar com esse sujeito.

A investigação de campo envolve a coleta de dados com famílias dos alunos no Espectro Autista que compartilharam suas experiências relacionadas à educação inclusiva. Coletamos os dados da pesquisa empírica por meio de entrevistas semiestruturadas.

Tais entrevistas, em sua totalidade, resultaram do contato com mães de pessoas com Espectro Autista, da cidade de Maringá e Marialva, PR. Estas foram convidadas a relatar a experiência da inclusão escolar de seus filhos e realizamos as entrevistas no decorrer do ano de 2017, cuja duração aproximada foi de 40 minutos. Assim, além da experiência concreta, as mães discorreram sobre suas expectativas e frustrações relacionadas a vida escolar de seus filhos. Selecionamos 10 mães com filhos com TEA que concederam entrevistas, relatando a experiência de inclusão de seus filhos.

Selecionamos as mães aleatoriamente, dentro de um grupo de apoio em rede social através de um convite virtual, para participação na pesquisa. No início da realização da entrevista, cada mãe assinou um termo de compromisso livre e esclarecido, especificando que seria um termo ético para a pesquisa envolvendo seres humanos, na qual a identidade dos envolvidos seria mantida em sigilo. O roteiro utilizado nas entrevistas está anexado a esta pesquisa para consulta, e pontuamos que a adesão das mães foi espontânea. As primeiras 10 mães que se apresentaram passaram a compor o grupo.

4.1 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE DADOS

O quadro a seguir apresenta os dados sobre as mães entrevistadas:

Quadro 3: Dados sobre as mães entrevistadas

	Idade da mãe	Escolaridade da mãe	Total de filhos	Idade dos filhos	Sexo dos filhos	Nº de filhos autistas.
Mãe 1	37	Ensino Médio	1	7	F	1
Mãe 2	54	Superior Completo	1	8	M	1
Mãe 3	42	Superior Completo	1	9	M	1 (adoção)
Mãe 4	42	Ensino Médio	2	17/5*	M/M	1 (Prematuridade Extrema)
Mãe 5	38	Ensino Médio	2	9*/7	M/M	1
Mãe 6	37	Superior Completo	1	5	M	1
Mãe 7	41	Superior Completo	2	6*/9	F/M	1
Mãe 8	45	Superior Completo	1	6	M	1
Mãe 9	42	Superior Completo	3	21/12/*11	F/M/*M	1 (adoção)
Mãe 10	53	Superior Completo	1	4	F	1 (óvulo doadora)

Legenda: M : masculino F: feminino *: Filho com TEA.

Fonte: A pesquisadora.

No Quadro 2, apresentamos a caracterização dos filhos autistas de cada mãe participante da pesquisa.

Quadro 4: Informações sobre os filhos com TEA, das mães entrevistadas

	Idade do filho autista	Posição dele na sucessão de irmãos	Caracterização quanto à linguagem (verbal/não verbal)	Escolaridade	Idade no momento do diagnóstico
Mãe 1	7	1º	Verbal	Ensino Fundamental (rede pública)	2 anos e 6 meses
Mãe 2	8	1º	Verbal	Ensino Fundamental (rede pública)	5 anos
Mãe 3	9	1º	Verbal	Ensino Fundamental (rede pública)	2 anos e 3 meses
Mãe 4	5	2º	Não Verbal	Educação Infantil (rede pública)	18 meses
Mãe 5	9	1º	Não Verbal	Ensino Fundamental (rede particular)	4 anos
Mãe 6	6	1º	Verbal	Educação Infantil (rede particular)	2 anos e 6 meses
Mãe 7	6	2º	Verbal	Educação Infantil (rede Pública)	2 anos e 8 meses
Mãe 8	6	1º	Verbal	Ensino Fundamental (rede pública)	2 anos e 4 meses
Mãe 9	11	3º	Verbal	Ensino Fundamental (rede pública)	3 anos e 8 meses

Mãe 10	5	1º	Verbal	Educação Infantil (rede particular)	1 ano
--------	---	----	--------	-------------------------------------	-------

Fonte: A pesquisadora.

Nos momentos de entrevista, procuramos analisar o conhecimento sobre o TEA apresentado pelas mães e se a escola tem cumprido o papel de orientá-las acerca do processo de inclusão. Buscamos ainda investigar quais adequações as escolas ofertam para o aluno com TEA; em outras palavras, intencionamos desvendar a existência ou não de dispositivos de adaptação sensorial ou adequações curriculares com material pedagógico adaptado nas escolas inclusivas.

Assim, verificamos se as orientações que terapeutas da área da saúde (terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos e preparadores físicos) empregam nos consultórios têm sido absorvidas pelo sistema de ensino. Isso porque eventualmente os terapeutas contratados pelas famílias vão às escolas dos pacientes e disponibilizam orientações na busca de consolidação de um trabalho multidisciplinar, suprimindo uma lacuna existente na rede regular de ensino de conhecimentos específicos no campo das terapias voltadas aos alunos autistas.

No decorrer das entrevistas, as mães explicitaram os anseios e angústias que perpassam o processo de inclusão de seus filhos. Nessa direção, as perguntas previamente escolhidas contemplaram as expectativas deste estudo, porém o relato das mães lançou novas informações fundamentais para compor esta análise, valorizando o material coletado. As mães transformaram o momento em um relato de experiências, respondendo espontaneamente a todas as perguntas formuladas previamente para o roteiro das entrevistas. Ainda mostraram-se abertas a colaborar e expor as informações relativas à inclusão escolar dos filhos com TEA, enfatizando a importância de pesquisas relacionadas ao assunto.

Para responder a estas questões delimitamos as seguintes áreas temáticas :

Diagnóstico: no tocante ao diagnóstico, as mães, em sua maioria, revelam que este representou um “alívio”, pois muitas enfrentavam dúvidas e buscavam uma resposta para as indagações da família e muitas vezes da escola.

Os relatos que seguem ilustram o relatado sentimento de alívio:

Mãe 1: “Na verdade, quando ela nasceu eu sabia que havia alguma coisa errada, ela nasceu muito “molinha”, e era diferente dos meus sobrinhos, o diagnóstico veio com dois anos e meio, mas foi uma batalha pra convencer o médico que ela tinha alguma coisa, falava que era coisa da minha cabeça, foi uma peregrinação até o diagnóstico correto, vários especialistas... mas só viam a parte motora, e eu dizia que tinha alguma coisa neurológica. Ela fala poucas palavras hoje, mas em vista de antes, não falava nada.”

Mãe 4: “O início foi muito difícil, o diagnóstico veio com um ano e oito meses, ele frequentou dois meses uma escolinha particular, e eles achavam que não era autismo, mesmo com o laudo, achavam que era a mãe superprotetora. Davam indícios de que eu não deixava ele se desenvolver, ele tinha muito engasgo, elas falavam que era pra deixar ele mais solto, independente, mas engasgava com frequência, eu sabia que não era normal essa reação, havia alguma coisa errada. A prematuridade extrema me deixou protetora mas não era só mudar o comportamento com ele, isso não funcionava de maneira nenhuma.

Mãe 5: “O diagnóstico pra mim foi um alívio, pois eu era questionada o tempo todo, pelos familiares, pela escola, me cobrava e me culpava, quando veio o diagnóstico, tirou um peso das minhas costas, pensei: “não é culpa minha”, não é alguma coisa que eu fiz.” [...] Perguntavam constantemente se o médico disse o que ele tinha, nunca reclamaram pois ele sempre foi bonzinho, mas enchia o saco porque parecia que a gente não ia atrás e que a gente não se importava, eu também queria saber, mas não foi no primeiro médico que nós recebemos o diagnóstico”.

O diagnóstico torna-se fundamental para as famílias tanto para encontrarem respostas sobre as diferenças apresentadas por seus filhos quanto para apresentarem um posicionamento à escola quando esta questiona os comportamentos da criança.

A maioria das mães entrevistadas reconhece as dificuldades apresentadas pelas instituições de ensino com relação ao autismo, bem como a busca de recursos para a compreensão do TEA. Também compreendem a importância de seus filhos frequentarem regularmente esse ambiente. Os pais buscam no ambiente escolar um alento no sentido de estimular o desenvolvimento dos filhos e de obter respostas sobre dúvidas que estão sendo geradas pelo comportamento destes, que se diferenciam dos demais.

A palavra da escola com relação ao processo de busca do diagnóstico é o diferencial para os pais e para os profissionais de saúde que analisam caso a caso. A resposta da escola aos anseios dos pais é comentada por Antoniuk e Keinert:

...estas observações feitas pelos pais acabam sendo concretizadas pela Escola, que percebe que aquela criança precisa de uma atenção especial, de que apresenta comportamentos diferentes do padrão ou ainda, de que seu desenvolvimento não está de acordo com o esperado para a faixa etária em que se encontra. A partir destas constatações, normalmente a visita ao Pediatra é agendada, para discutir tais observações, que para um profissional preparado, indicarão a necessidade de aprofundar a investigação. Os encaminhamentos mais comuns (e corretos) serão para a realização de avaliações com o Neuropediatra e Psicólogo, para avaliação diagnóstica. Outros profissionais poderão ser envolvidos nesse processo, como Fonoaudiólogo, Pedagogo e Fisioterapeuta, se necessário. (ANTONIUK; KEINERT,2012, p.15).

Destacamos o papel importante da escola no processo de investigação do diagnóstico, pois é no ambiente escolar que os profissionais observarão as diferenciações de comportamento apresentadas por essas crianças. Indo além, ter em mãos o diagnóstico não isenta nenhum dos atores envolvidos na escolarização desse aluno da responsabilidade de realizar ações necessárias a sua aprendizagem.

O laudo médico não finda o processo, é algo obsoleto frente ao trabalho que de fato deve ser realizado pela instituição de ensino. Independentemente do que venha a ser descrito no laudo, as práticas pedagógicas sempre deveriam ser pensadas a partir das necessidades apresentadas pelos alunos. Nesse sentido, a definição do diagnóstico se mostra necessária sobretudo para os pais, facilitando o processo de aceitação e compreensão de que o percurso escolar desse filho/aluno será diferenciado.

Início da escolarização:

Primeiramente, ao relatarem o início da escolarização de seus filhos, as mães que optaram por matriculá-los em escolas particulares apresentaram as dificuldades decorrentes da falta de informações ou de orientações equivocadas que não ajudaram na busca do diagnóstico.

Houve relatos de mães que afirmaram que a escola declarou não ter “estrutura” para receber o aluno ou não estar capacitada para realizar um trabalho satisfatório, fazendo com que as famílias procurassem outras instituições. Foi recorrente, também, o relato de situações nas quais a vaga na escola privada foi declarada inexistente logo após a apresentação, pela família, do diagnóstico de autismo. Podemos verificar tais afirmações nos relatos a seguir:

Mãe 4: [...] liguei em um CEMEI, da prefeitura, falaram que tinha vaga, que era para deixar o nome. Eu deixei... aí por último, falei que era autista. Quando liguei de novo, falaram que não tinha vaga, que a escola não estava preparada. Eu questionei sobre o direito, mas disse que diante do fato quem não queria mais a escola seria eu.[...] Eu esperei ele completar quatro anos, ficou dois meses na primeira escola, um ano na segunda.. Tinha quase três anos quando saiu e aí ficou em casa comigo. Esperei completar quatro anos, eu ficava ligando no CEMEI, no CEMAE, eles falavam que ele não ia ter professor de apoio porque era só após quatro anos, porque teria uma “muleta” pra ele. Quando ele completou fui em outro CEMEI, que acolheu ele muito bem. É o segundo ano dele, primeiro dia já com o professor de apoio, tem trabalhado muito bem com ele.

Adaptação curricular:

As mães de escolas de ensino privadas relataram práticas que entram em contradição com a Lei 12.764/2012, que determina, em seu artigo 3º, acesso à educação dos estudantes com TEA. Essa Lei complementa a Lei nº 9394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), por meio da qual o Brasil acompanhou a tendência mundial de inclusão das pessoas com deficiências, incluindo o TEA, em seu artigo 59, que assegura aos seus estudantes um atendimento adequado às suas necessidades. Esse artigo estabelece:

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação - Currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades.

A conduta da não adaptação do conteúdo para o aluno que apresenta uma defasagem em relação aos outros foi interpretada por algumas mães como uma forma velada de negligência, como podemos observar no relato que segue:

Mãe 2: “Meu filho estava na escola particular e foi, de todas as maneiras, negligenciado. E eu gostaria de mover uma ação, mas até hoje eu não movi pois não tenho prova de toda a exclusão que acontecia com meu filho. Como você vai provar a exclusão por trás de um muro gigantesco, num ambiente fechado que não te deixam passar em uma recepção? Não sabe o que acontece lá dentro, você só sente seu filho que ia tranquilo e chegava nervoso, você vê que não está indo bem, o corpo dele está mostrando pra você, você não vê um progresso pedagógico, uma criança que não verbaliza, mas não tem como provar, a psicopedagoga a cada quinze dias estava na escola e não quis se comprometer, para esta ação tem que haver provas concretas, porque é muito sutil . Eu gostaria de alegar que não foi dado professor de apoio, mas eles irão alegar muitas outras coisas, porém faziam atas sem dizer que não tinham o professor de apoio. Fiquei muito tempo pedindo para a escola uma professora de apoio e acatar as sugestões da psicopedagoga e os demais terapeutas. Eu fazia algumas adaptações em casa. Digitalizava livros tentava fazer as atividades da apostila serem colocadas de uma forma que fosse voltada à realidade dele, porque ele é alfabetizado, mas a coordenação motora não permite ficar respondendo apostila ou copiando do quadro, eu tentava adaptar com o velcro pra ele ler e pegar a resposta correta. Mandei vários para a escola, quando eu dava sorte de a professora sentir um pouco de compaixão por mim que estava desesperada aí eu via que usava. A lei 12.764/2012 diz que a criança precisa de professor de apoio conforme necessidade, e como comprova a necessidade? Com o laudo de profissionais, principalmente o psicopedagogo que é ligado à educação. Quando eu consegui a declaração da neurologista pedindo a professora de apoio e uma petição enorme e apresentei na escola, depois de um mês expulsaram meu filho de lá. Foi uma maneira velada, esse convite a sair se deu da seguinte forma, retiraram meu filho da sala de aula, alegando que ele estava atrapalhando outras crianças e era para eu ir buscá-lo. Depois que eu levei o laudo começaram as reclamações, inclusive a escola disse que algumas mães estavam se mobilizando para saber o que poderiam fazer para tirar meu filho da sala e essa informação foi

a escola quem me deu. Depois fiquei sabendo através de outra mãe que era verdade mesmo, mas isso foi muito vexatório pois meu filho era responsabilidade da escola, a escola era a responsável de fazer meu filho ser inserido e não se tornar um obstáculo. Eu como mãe também sofri muita discriminação, pois as outras mães não eram naturais comigo, eu me sentia constrangida. Na última vez que fui buscar ele eu questionei se haviam providenciado um professor de apoio e se estavam fazendo os exercícios regulatórios. [...] A psicopedagoga passou todos os exercícios que meu filho necessitava para se regular sensorialmente, para depois começar as atividades pedagógicas. A psicopedagoga é a que mais tinha contato [...] paguei cada ida dela e de outros profissionais para irem lá e ensinarem os exercícios. A terapeuta ocupacional foi na escola, mas não sentiu abertura e disse que era tempo perdido. Ela fez uma apostila detalhada explicando o que eram atividades regulatórias, foi lá e perguntou se tinham dúvidas a respeito da apostila, simplesmente ignoraram. Quando fui buscá-lo, porque estava fora da sala, questionei se haviam regulado ele, o que me passaram é que não podiam fazer todos os dias, mas a orientação era fazer de vinte e cinco em vinte e cinco minutos, aí ouvi a seguinte frase: “ eu coloquei ele fora da sala e não vou permitir que ele volte para a sala para incomodar os outros colegas”. Eu só não desmaiei na hora, cheguei lá meu filho com os olhinhos vermelhos de chorar e aí eu pensei: O que estou fazendo com meu filho nessa escola? Eu nunca mais coloco ele aqui. O que eu percebo é que eles vão minando a gente, vão minando suas forças, fazendo uma violência psicológica na gente, fazendo a gente acreditar que ali não é lugar para os nossos filhos mesmo. Não falavam claramente: ‘Eu não vou fazer adaptação curricular!’ Só falou por telefone uma vez, numa conversa acalorada, porque nas reuniões iam enrolando e aí se foram cinco anos”.

O relato da mãe 2 permite perceber seu descontentamento, bem como a dificuldade em provar que houve negligência por parte da instituição de ensino. Apesar do processo educativo do aluno com TEA ser respaldado pelas leis vigentes, a mãe, que é da área jurídica, ainda explica as peculiaridades dos trâmites legais que permitem medidas contra as práticas de exclusão e negligência citadas. Assim, questionada sobre a forma como a escola conduziu o processo de exclusão, a mãe 2 relatou:

Mãe 2: [...] eles sabem da lei, que não podem recusar uma criança. Então, o que acontece hoje nas escolas particulares... eles sabem porque já foi questionado no supremo tribunal, a constitucionalidade de receber crianças com deficiência em escolas particulares. O Supremo deu favorável no recebimento das crianças. Mas eles recebem e deixam a criança num canto. Depósito de criança com deficiência, porque o perfil de aluno para esta escola é a criança que vai sozinha, a deficiência motora ainda para a escola é aceitável, mas os autistas, downs, e deficientes intelectuais são totalmente negligenciados. E requer conhecimento técnico, é muito sutil no caso do autismo, tem que ter conhecimento e estudo constantes, é muito específico, tem que ter conhecimento do sensorial, dos sentidos no autismo, saber que o indivíduo autista funciona diferente, saber que tem uma estrutura de cérebro diferente, e isso demanda conhecimento, vontade, além do profissional ser um profissional que estudou, tem que ser engajado e ter um olhar diferenciado. Fiquei sabendo depois que tiravam da sala sempre, porque ele não é agressivo, mas é hiperativo, não regulavam ele. Então, ele batia na carteira, cantarolava e isso atrapalhava as outras crianças e retiravam da sala, e ele ficava no pátio brincando. Eu soube depois que a atendente técnica, a que cuida do pátio, ficava com ele no pátio. Não tinha professora de apoio. A escola que ele frequentava é uma escola que sempre funcionava com uma professora regente e uma auxiliar, que geralmente é uma estagiária, para auxiliar a turma. Em cinco anos que ele esteve lá funcionava assim, a sala ao lado que não tinha nenhum autista também funcionava assim. A professora auxiliar da turma dava uma “atençãozinha” um pouco mais pra ele e tal, mas até pra não prejudicar as crianças deixava com a atendente do pátio. [...] a lei é muito boa. O que nós temos é que fazer a lei “pegar”, o que juridicamente, a gente chama de dar efetividade, porque essa lei é nova [...] não existem julgados. [...] não que a exclusão não aconteça. A dificuldade está em provar, porque ela ocorre em ambiente fechado e muitas vezes a pessoa afetada não é verbal e os envolvidos no processo como testemunhas não se envolvem. Ela (a exclusão) é velada, e até mesmo algumas atitudes ostensivas ocorrem longe dos olhos dos pais. São situações muito difíceis de provar porque ocorrem como acontece o erro médico, a prova vai para a perícia, a perícia vai ser feita por outro profissional de educação, vai fazer uma perícia de adaptação de atividades, teria que ser um profissional muito

sério e muito bom, engajado para dizer que não é adaptação. O juiz vai fazer uma pergunta assim: 'a falta dessa adaptação, trouxe prejuízo?' [...] pode ser que sim ou que não! Então tem que ser um profissional que entenda de verdade, para se envolver e fornecer respostas objetivas.

Outras mães, no entanto, relataram situações que, em suas próprias interpretações, corresponderiam a iniciativas bem sucedidas de adaptação curricular. Exemplo disso encontramos no relato da Mãe 5:

Mãe 5: É tudo pago a parte por nós, aí não pagamos o material da editora, pego o material da professora emprestado levo para uma pessoa que faz a adaptação com o mesmo conteúdo e pago só o material adaptado. Por exemplo: num texto de interpretação que as crianças irão fazer a adaptação 'pontue este texto com os pontos de interrogação, exclamação, vírgula, etc'. A pedagoga vai como os pontos no texto e ele vai fazer uma bolinha em cima desses pontos no texto, ele vai identificar, ele já consegue identificar, ele não consegue escrever ou já ter a noção do local correto para escrever. Num exercício que as crianças estariam escrevendo uma resposta ele circula ou faz X na alternativa correta, de uma maneira que ele consiga, porque por mais que a gente estimule a coordenação motora fina, ele não consegue fazer as letras nem em cima do pontilhado porque é muito difícil. A gente não pode ficar ali só estimulando. A gente tem que dar continuidade no conteúdo. [...] Ele acompanha o conteúdo da série com a adaptação, de uma maneira facilitada, o mesmo conteúdo de maneira mais fácil, mais simples.

As mães relataram a necessidade de adoção de material adaptado e de formação específica dos profissionais para a aplicação desses materiais. Consideram também a necessidade do acolhimento das informações levadas pelos profissionais como sugere a mãe 6 em seu relato.

Mãe 6: [...] a coordenadora falou uma coisa pra mim que me marcou, é que não é só o autista que necessita de adaptação, que apresenta uma necessidade especial, qualquer criança em determinado momento precisa de uma adaptação. Cada criança

aprende de um jeito, é um indivíduo diferente... Essas adaptações curriculares individuais que a escola não consegue dar conta, ainda mais essa nova geração que está vindo... Antigamente tinha o professor e essas metodologias de ensino que o professor tá lá na frente quem pega pegou. E hoje, eu não sou especialista em educação, mas o que eu vejo é que o sistema como um todo não apoia o professor para essas adaptações. Quando elas acontecem, depende da boa vontade do próprio profissional e isso é errado, deveria ter capacitação. Depois da semana do autismo, o que eu escuto das outras mães é que a visão mudou mas ainda não favorece. [...] a gente vê a dificuldade da escola em adaptar... Independentemente das necessidades que aparecem, parece que o sistema educacional já é estruturado para acontecer assim, como se a aprendizagem fosse algo padronizado.

As mães entrevistadas questionaram a falta de diálogo entre o professor regente da sala regular, o professor de apoio e o professor da sala de recursos multifuncionais, apontando que os trabalhos são distintos e desenvolvidos separadamente. Os materiais da sala de recursos são diferenciados e o trabalho é voltado às necessidades individuais dos alunos. Nesse espaço, é realizado um trabalho individualizado e com número reduzido de alunos. As atividades são adaptadas e o ambiente é preparado para otimizar a atenção.

A esse respeito, Cunha (2017) descreve como deve ser disposto o ambiente da Sala de Recursos:

A sala de recurso precisa ser simples, sem muitos objetos para que não haja estímulo em demasia. Neste ambiente, o aluno recebe uma educação individualizada, específica, com ênfase na mudança de alguns comportamentos e aprendizado de outros. É importante não tentar muitas mudanças ao mesmo tempo. O aprendente precisa visualizar somente os materiais ou os brinquedos que irá trabalhar, para que haja maior concentração possível. Entretanto, em um primeiro momento, o professor deve observar quais objetos ou atividades que o atraem mais, para usá-los nas tarefas. Detalhes, que muitas vezes, são desconsiderados por nós, exercem grande atração. (CUNHA, 2017, p.33).

A Mãe 1 relatou as dificuldades relacionadas ao material adaptado e adequações curriculares na escola especial e na escola pública no ensino regular onde, ressaltando o trabalho da Sala de Recursos Multifuncional, atualmente, sua filha está inclusa:

Mãe 1: Na escola especial a aprendizagem foi zero. Foi se socializar com as outras crianças e pessoas. Com seis meses que estava lá, na questão da aprendizagem ela não saiu do lugar. Na escola especial quem fazia o caderno dela era a professora. Desde o primeiro ano que ela frequentou a escola especial, os trabalhos todos... eu falei para o meu marido: eu não entendo nada disso, mas eu acho que tem alguma coisa errada, porque esse caderno tá inteiro feito pela professora. [...] Até hoje as atividades não são condizentes com o que ela conseguia fazer em casa. Porque a única coisa que ela fazia era colocar a mão na tinta e colocar no caderno, era o que eu mais via que ela fazia. Mas, colagem e recorte... Ela não tinha nenhuma dessas habilidades, quem fazia era a professora. E eu quis tirar ela esse ano. Aí meu marido falou que era pouco tempo [...] E no segundo ano foi a mesma coisa, do mesmo jeito, e eu achava que se ela não aprendia lá, eu achava que o problema estava com ela, eu não achava que eram eles que não estavam sabendo ensinar ela, hoje eu sei. Mas na época eu não sabia. [...] No ensino regular, no CEMEI, ela foi muito bem tratada, só que a questão pedagógica continua zero, até hoje. Não existe nenhum preparo pedagógico para lidar com minha filha. Nunca existiu! Eu mando ela pra escola para a socialização, como dizem, porque eu acho que não deveria ser, porque escola é para o pedagógico. Mas, do ano passado pra cá que a gente está com uma professora que tem 20 anos de Educação Especial, mas só depois que entrou essa professora e de 2017 pra cá, e ela está indo na escola desde os 5 anos. Essa professora agora faz a adaptação do material. Não é 100% adaptado. Ela agora consegue fazer as atividades, mas com ajuda total ainda. [...] O material adaptado ainda não vem de encontro com a necessidade dela. Ainda não! Está fora totalmente da realidade, porque eles trabalham o conteúdo aplicado na sala de aula no momento atual, e ela não consegue acompanhar a turma, e com ela tem que trabalhar de forma diferente. Por exemplo: eles estão trabalhando as letras com ela, com os demais estão trabalhando palavras. Eu lembro que estavam trabalhando palavras com a letra P, e com ela a letra P, mas ela não tem pré-requisitos para ser alfabetizada, então não fazia sentido aquilo, e não adianta eu falar com a professora, todo dia, ela sabe melhor que eu, pra uma criança que não tem noção de nada como : em cima , embaixo, dentro, fora, grande, pequeno, sobe e desce. Ela não vai ser alfabetizada

então não tem cabimento ensinar a letra P, para uma criança que não tem esses pré-requisitos, entendeu? Aí o que acontece... isso é trabalhado somente na sala de recurso a tarde, por isso que eu falo que a minha filha tinha que ir só na sala de recurso, de manhã e a tarde porque lá sim, a professora trabalha esses pré-requisitos. Houve uma situação relacionada ao material adaptado que a psicóloga preparou pra ela e a escola não aceitou, porque lá eles têm que trabalhar o que é trabalhado em sala de aula, o que eu poderia era levar o material pra ver se a professora da sala de recurso poderia trabalhar o material. Quando eu fui falar com a professora da sala de recurso, ela falou que basicamente era a mesma coisa que era trabalhado lá, de forma diferente. Mas a mesma coisa, então estava certo. Mas de manhã que é o horário que ela estuda teria que trabalhar o material deles. [...] Eu acho que até que eles tentam, até que eles têm boa vontade, falta conhecimento, capacitação, para saber o que é um material adaptado. Porque cada criança é única e tem que fazer uma avaliação criteriosa, estruturada para aquela criança, então é difícil. Eles não têm capacitação pra fazer isso para cada criança, igual quem trabalha com autismo e entende sobre o assunto e faz a adaptação. Vamos ver se esse ano muda um pouco, pois em 2017 ficou muito a desejar. Vamos ver se a adaptação é como deveria ser, como a que eu faço em casa com ela. [...] Em casa ela responde... Responde, não 100%, as vezes eu consigo muita coisa cerca de 30 a 40 minutos de atenção, tem dias que eu não consigo nada.

A mãe 3 relatou suas impressões acerca da sala de recursos multifuncional:

Mãe 3: [...] A professora da sala de recursos fala que ele vai muito bem nessa área. Mas, olha só o erro do município de Maringá! A professora de apoio, não se comunica com a professora de Atendimento Educacional Especializado, AEE, elas não têm essa comunicação, não têm uma reunião periódica, quem leva e traz as notícias sou eu. Só se mudaram esse ano, mas ano passado não tinha, elas falam que o trabalho de uma não depende do trabalho da outra, pensa: como vão trabalhar psicomotricidade, por exemplo, a psicomotricista que atende a criança vai lá e passa o que tem que fazer, elas precisam trabalhar para a criança conseguir pegar no lápis, como vão saber o que a profissional passou se elas não conversam? No meu humilde entendimento acho que poderiam conversar, nem que fosse pelo intermédio da coordenação

As falas das mães indicam que ainda há, em algumas instituições escolares, dificuldades em implementar as leis relacionadas à adaptação do material em sua integralidade, bem como adequar o currículo às especificidades de estudantes com TEA. O inciso III do artigo 59 da LDB - Lei 9394/96 - dispõe sobre a capacitação dos professores que intermediarão os materiais adaptados e a adequação do currículo no processo educacional dos alunos com necessidades educacionais especiais: “III – professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para o atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns.” (BRASIL,1996).

Além das legislações nacionais, citamos as orientações e legislações seguidas mundialmente:

O Artigo 24, parágrafo 2, do Decreto nº6949/09, que seguiu os pressupostos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, estabelece que os Estados Partes assegurarão : c) Adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais providenciadas; d) As pessoas com deficiência recebam, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação. e) Medidas de apoio individualizadas e efetivas sejam adotadas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena. (BRASIL, 2009, artigo 24).

O artigo nº6949/09 ainda especifica a definição de “adaptação razoável”:

Adaptação razoável” significa modificações e os ajustes necessários e adequados que acarretam ônus desproporcional ou indevido quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que as pessoas com deficiência possam gozar ou exercer, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos humanos e liberdades fundamentais. (BRASIL, 2009, artigo 2).

Na Lei 12.764/2012, em seu artigo 2, inciso VII, estabelece o necessário “o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis”. (Brasil,2012)

Na prática, o sistema e as instituições de ensino devem (ou deveriam) se capacitar, realizar estudos, se atualizar de acordo com as práticas pedagógicas

cientificamente fundamentadas, promover formações compatíveis com as necessidades que os alunos com TEA apresentam. Atuar na educação de crianças e jovens adolescentes com TEA requer do profissional um olhar cuidadoso e a apropriação de estratégias pedagógicas para a inclusão desses indivíduos. Além disso, os profissionais de educação deveriam estar aptos à orientação dos pais para promover o relacionamento proveitoso entre escola-família-comunidade.

A realização do trabalho multidisciplinar:

Nos depoimentos das mães, constatamos sua satisfação quando as instituições de ensino abriram as portas para as orientações de terapeutas da rede privada escolhidos pelas famílias, seguindo posteriormente tais recomendações.

Os depoimentos a seguir sugerem que as crianças tiveram ganhos após a ida dos profissionais à escola:

Mãe 7: [...] eu pedi para que a psicóloga e a Terapeuta ocupacional fossem na escola , porque minha filha tem muitas estereotípias, mas ela se regula bem, e eu vi que elas estavam tendo dificuldade em entender que pra ela era necessário, fazer balançar as mãos dar umas corridinhas, mas eu falando fica parecendo que é coisa de mãe. Aí marcamos uma reunião e a T.O. explicou tudo, foi uma maravilha. Depois elas começaram a fazer o que as profissionais tinham passado, a menina voltava feliz da vida, nunca mais chorou pra ir para a escola. [...] esses tempos atrás ela começou a se masturbar dentro da sala, mas eu sei que não aconteceu nada pra desencadear esse comportamento. Ela descobriu esse lugar no corpo aí não parava de mexer. Fiquei desesperada! As professoras, também, eu acho, que não sabiam lidar e antes de sair do controle, pediram pra falar com a psicóloga, que foi e ensinou que quando ela começasse, era pra colocar outra atividade até ela esquecer, pra trocar esse comportamento por outro. Ensinou ‘tudinho’, aí ela parou. Depois disso acho que pegaram liberdade comigo e me perguntam mais coisas.

Ensino Público:

Com a implementação da Lei Berenice Piana, Lei nº 12.764/2012, as famílias encontraram um apoio no ensino público. Assim, muitos alunos migraram da

educação privada para a escola pública esperando contar com o professor de apoio como suporte para a escolarização com um olhar diferenciado para o aluno com TEA. O aluno que ingressou no ensino público esperava passar da condição de “cliente” a “cidadão”.

É o que podemos depreender do depoimento da Mãe 2:

Mãe 2: [...] fui bem recebida, tive uma conversa anterior colocando toda a situação, não só dele ser autista, mas colocando toda dificuldade sensorial dele, como também do que ele já tinha passado, porque após esse fato (vivido na escola privada), ele se recusou em ir para a escola. Ficou mais de um mês sem frequentar até eu conseguir achar uma escola em que confiasse. Fui trabalhando com os terapeutas... não podia falar a palavra escola pra ele que chorava, aí a escola municipal conversou com a turma para recebê-lo, foi muito bem recebido. Eu fiquei surpresa com a escola pública. Eu acho que a gente tá longe de ser o ideal, mas eu percebi mais boa vontade. Ainda não temos profissionais capacitados, mas pelo menos (a escola pública) oferece o professor de apoio. Mesmo não sendo capacitado, mas está à disposição da criança. Dei a sorte de pegar uma professora que não tinha capacitação, mas tinha vontade e estava aberta a informações, e ofereci também esta informação. Os profissionais que atendiam o meu filho foram até a escola, a escola se abriu, foram realizadas reuniões. Foram seis meses com várias reuniões sobre estratégias que estavam dando certo.

No relato das mães, observamos que o trabalho realizado na escola pública contrasta com o realizado na escola particular; além da oferta obrigatória do professor de apoio, a fala das mães demonstrou que a acolhida na escola pública aconteceu de maneira afetuosa.

Pontuamos que a escola pública, através das legislações vigentes, tenta cumprir a demanda apresentada pelas políticas públicas, e podemos sugerir tal assertiva no relato da mãe 8:

Mãe 8: Meu filho começou no ensino particular, já foi para a escola com o diagnóstico fechado, porém no primeiro ano não me chamavam para conversar, diziam que estava tudo bem.... No final do ano, fui buscar as atividades, não tinha uma folha feita pelo meu filho, eu fiquei descompensada, nenhum risco...deu a entender que ele ficava solto na escola ou com alguém cuidando, não houve tentativa, foi isso que mais me

doeu. No outro ano coloquei em um CEMEI da prefeitura, ah... foi completamente diferente eu sabia as atividades que ele conseguia fazer, fez seus primeiros rabiscos, tive uma boa comunicação com as professoras. Fiquei informada das limitações do meu filho e pude levar isso para as terapeutas e trabalhar o que conseguia em casa.

Assinalamos que o professor deve saber que as oscilações de comportamento são comuns aos alunos com TEA. Em geral, apresentam intolerância na mudança de rotinas, se opondo muitas vezes de forma agressiva. A mudança de humor, as dificuldades em se expressar e se comunicar causam reações inesperadas. Eles diferenciam-se das demais crianças por apresentarem comportamentos repetitivos e se interessarem por objetos e não pessoas, enquanto os demais alunos apresentam curiosidade e interesse pelo meio e pelos outros, querendo aprimorar seus conhecimentos. Indivíduos autistas apresentam limitações significativas para lidar diante do novo (MERCADANTE, 2016).

Regulação Sensorial:

O uso de dispositivos de adaptação que o Terapeuta Ocupacional e outros profissionais recomendam para a escola, muitas vezes, é ignorado. As mães revelam que comumente há resistência da escola em seguir as recomendações dos terapeutas quando essas são repassadas pelas mães, havendo melhor aceitação quando as orientações são transmitidas pelos próprios profissionais. Ainda há um estranhamento, por parte dos profissionais de educação, em compreender a necessidade de dispositivos de adaptação, como os discos de propriocepção e os colares mordedores.

A integração sensorial ou regulação sensorial, aparentemente, é algo de difícil compreensão, talvez por não ser tão difundida e ficar restrita aos consultórios terapêuticos. Contudo, quando entendemos o mecanismo da regulação sensorial, conseguimos desmistificar muitos dos comportamentos que presenciamos no autismo.

[...] Há muito tempo a ciência reconheceu que a integração sensorial ocorre dentro do tronco encefálico, e que a disfunção integrativa sensorial causa o equivalente a um congestionamento de trânsito no cérebro.[...] Tapar os ouvidos com as mãos é uma indicação clara.

Menos óbvios, mas não menos reveladores, são os comportamentos autoestimulatórios, como balançar o corpo, morder (roupas, objetos, brinquedos) abanar as mãos, esfregar-se, andar de lá para cá e outros maneirismos repetitivos (NOTBOHM, 2014, p.43).

A maioria das mães relatou que para os profissionais da educação, a regulação sensorial ainda é uma novidade, sugerindo que alguns profissionais ainda não acreditam na eficácia de tais dispositivos.

A mãe 7 relatou a experiência que teve na escola envolvendo a regulação sensorial:

Mãe 7: Minha filha tinha necessidade de correr, teve um ano que a professora não entendia isso e forçava a menina a ficar sentada... ela dizia: “ela consegue, ela entende que é hora de fazer a atividade”...tudo bem ela pode até entender que tem que fazer a atividade mas ela não consegue, eu sei que ela não consegue, acontece a desregulação e ela grita, balança as mãos, falaram até de falta de limites, naquele ano, mesmo a terapeuta ocupacional indo explicar, não adiantou .

De modo semelhante, podemos perceber, no relato da mãe 4, que o conhecimento sobre o Transtorno do Processamento Sensorial presente em seu filho é algo que a escola está tentando compreender e se habituar.

Salientamos que as instituições de ensino ainda não recebem formação para a compreensão efetiva do TPS, dificultando a compreensão das recomendações vindas dos terapeutas. Porém, segundo o relato que segue, essa realidade vem se modificando.

Mãe 4 :Meu filho é sensível a piso gelado, agora pisa, suporta, está passando muitas fases, antes não conseguia, com grama também... na escola já, pedi para lavaram as mãos, bastante, quando estiver nervoso, ele gosta de mexer com água, então isso dá uma regulação, um conforto, ou no balanço, já falaram que não fazem todos os dias, só no momento de estresse, para tirar o foco... A regulação sensorial e o Transtorno do Processamento Sensorial é muito novo para a escola, eu só conheço o que a terapeuta ocupacional me passa e a escola está acostumada a trabalhar sempre do mesmo jeito, fica muito difícil entender. Eu acho que tem condição de melhorar, conhecendo essa parte sensorial dos autistas, mas pra isso, tem que ter formação, a

prefeitura fazer capacitação e cobrar que seja feito, ainda tem muito preconceito....Pra ser adequado para o meu filho, a escola tem que tentar amenizar aquilo que incomoda o autista, eu acho que lá é muito barulho, por exemplo na hora da alimentação, são muitos garfos batendo, bate prato, ele não consegue comer com eles, aí ele vai antes porque senão ele não fica, come antes .

Essa não é a realidade da Mãe 3, que revela que o filho faz uso do disco de propriocepção e que a escola aprova esse uso, bem como outras estratégias de regulação sensorial. Para seu filho foi disponibilizado um balanço e uma minicama elástica para que ele se regulasse sensorialmente e voltasse para a sala após crises, dando continuidade às atividades pedagógicas.

Segundo recomendação da terapeuta ocupacional, o aluno deveria realizar uma atividade de regulação sensorial, com duração de dez a quinze minutos, pelo menos três vezes por dia durante o período de aula.

Mãe 3: Eu vou uma vez por mês na escola, porque na verdade eu sou a terapeuta do meu filho, então eu dou as recomendações, retirar para a biblioteca, não fazer educação física se não consegue, ver se consegue fazer apresentação[...] semana passada fui na escola e falei que as atividades não estavam condizentes com o nível dele, a professora explicou que era nova e estava conhecendo e perguntou como seria, então eu acho que acatam sim, [...] a escola acata as recomendações porque me ligam cobrando, o disco de equilíbrio, o óculos se esqueço. A desregulação dele é muito leve, as vezes, ao barulho e em muita cor, tanto é, que as festinhas de aniversário, nós nunca ficamos até o final, desregulou a gente vem embora. Na festa junina eu levei ele no local antes, na hora que ele viu aquele monte de bandeirinha, o chão riscado ele disse que não queria dançar e fomos embora, ele fala que quando está muito barulho quer ir para o quarto.[...] eu acho que a escola desconhece o TPS, porque também tem pouca coisa publicada, mas eu mesma vou lá e falo o que elas tem que fazer para regulação dele, tirar ele, levar na biblioteca, tira ele leva pra jogar bola, mas isso é um momento, de no máximo, quinze minutos. Ele tem um vidro que coloca bichos dentro (insetos), ele tem um quadro de apoio dos bichos que ele pode por no vidro que não são perigosos, aí tira, deixa dar uma voltinha, olha os bichos e volta calminho.

O relato da mãe 10 sugere a necessidade da escola perceber o perfil do aluno autista e intervir nas características presentes. A escola deve agir de forma personalizada no trabalho com o aluno incluso.

Mãe 10 [...] Pedi para que me deixassem observar minha filha na sala de aula, e percebi que deixavam ela muito com a auxiliar sem interagir com os demais. Por ser uma criança muito quieta acabava dormindo. Pedi que retirassem ela quando ficasse sonolenta e dessem uma volta, lavassem o rosto, dez minutos de parquinho, aparentemente deu certo, porque ela tem que ser estimulada porque senão ela não reage.

A conscientização sobre o autismo na escola :

Os depoimentos coletados neste estudo nos fornecem uma amostra da visão das mães a respeito da conscientização sobre o autismo e a formação relativa ao assunto tanto para os alunos em cada instituição escolar quanto para os professores, acerca de estratégias de ensino e informações do transtorno.

Muitas mães, em suas falas, reconhecem a iniciativa dos órgãos públicos em tentar propagar o conhecimento referente ao assunto, porém fazem ressalvas, considerando o que acreditam ser a forma ideal para se trabalhar a conscientização do TEA. A mãe 9 relata uma situação vivenciada por ela que em seu entendimento a escola poderia ter trabalhado como mediadora na compreensão, por parte dos alunos, sobre as características comportamentais do filho.

Mãe 9: [...] Fiz uma festa de aniversário com os amigos da escola, para aproveitarem a piscina. Anteriormente eu perguntei sobre a festa e ele me respondeu que só queria o professor de bateria, que ele fala que é amigo dele. Eu queria saber sobre o relacionamento dele com os colegas, tinha uma coisa dentro de mim que ninguém iria vir, não fiz em casa fiz na minha clínica também por causa da piscina, vieram todos. Tudo o que eu temia aconteceu, as crianças ignoravam ele, ele chegava perto, mas ninguém conversava com ele. Depois cheguei a puxar as imagens da câmera, pra ver se era coisa da minha cabeça, em momento algum chamaram ele para brincar. Essa turma está com ele desde a Educação Infantil, meu outro filho estuda nessa escola,

minha filha estudou lá. Era o medo que eu tinha e agora eu vou atrás, a escola não trabalhou isso direito, tanto é que já liguei para a psicóloga para ver se dá pra fazer alguma atividade com a turma. Eu tenho curiosidade de ver uma aula de educação física, porque o recreio eu já fui lá pra ver, ele fica “zanzando” sozinho, ou com a professora de apoio puxando pelo braço. Não é isso que eu quero! Quero que ele faça parte na socialização, eu gostaria que a escola montasse grupos, cada grupo se socializaria com ele durante uma semana, brincar de um jeito que ele entenda, vamos onde ele for, não, as crianças passam por ele e fingem que ele não existe. Eu acho que isso aí é o papel da escola, é contínuo e tem que ser feito. Fazer um rodízio. Não adianta um adulto estar com ele o tempo todo, isso ele tem em casa, ele tem que ter uma criança para aprender a brincar, eu coloco o irmão para brincar, a gente fez um trabalho com o irmão. A gente vê que em casa não preciso mais fazer isso porque em casa tem a interação com o irmão. A escola tinha que fazer momentos de conscientização, falar sobre ele, falar para os pais sobre ele. Nunca tocaram no assunto nas reuniões de pais, é uma escola religiosa, eu fico me perguntando se não fosse.[...] eu não fiz lembrancinha de aniversário, eu fiz um livro, que peguei da ideia que alguém postou no grupo, escrevi toda a história dele de todas as dificuldades que ele passou na vida e depois escrevi sobre o autismo e por que ele se isola, quando ele vem tocando e todos os comportamentos que as outras pessoas acham estranho. De 23 crianças que vieram, 4 mães mandaram recado pra mim. Que se comoveram pela história dele e não sabiam que ele era autista.

As mães 3 e 10 relataram o trabalho desenvolvido na rede pública de ensino e suas impressões sobre a conscientização do autismo. Sabemos que a Lei 12.764/2012 determina a formação continuada dos profissionais e também aborda o preconceito e a mudança de visão da sociedade para com o TEA.

Mãe 3: Agora tem a semana do autismo que é feita na escola, que é muito fraca, eu peço que seja falado para os amiguinhos e se eu tiver algum problema com pais[...] eu gostaria de não ter problemas por negligência da escola não falar a condição do meu filho e os pais julgarem ele, os pais precisam saber quem está dentro da sala.[...] eu acho que está faltando formação continuada que atinja o professor regente,

porque quem está lá com o giz é o professor regente, todas capacitações são voltadas ao professor de apoio, o aluno tem que saber o nome do professor regente, o aluno vai viver a vida inteira na sombra, o professor de apoio vai ser a sombra sempre, e a referência do professor regente? Ano passado meu filho não sabia o nome da professora regente, porque ela não teve engajamento nenhum, que ideia é essa que o professor não precisa se envolver, ele chega e pronto? Esse ano eu tive sorte, a professora me chamou, pediu para trocar ideia, mas olha só a decepção, na reunião ela me contando que no primeiro dia de aula, ela não sabia que iria receber um aluno autista, o primeiro dia de aula a professora de apoio não estava lá, onde está o censo para saber quantos autistas tem? Quantos professores de apoio vão disponibilizar para aquela escola?

Mãe 10: Nós organizamos uma associação de pais em Marialva, e mobilizamos a caminhada e palestras, acredito que a secretaria de educação está começando a se mobilizar. Porém muitos pais estão engajados e acabam tomando iniciativa, nós gostaríamos que o poder público pudesse fazer um trabalho dentro das escolas e que conscientizassem alunos, pais e professores sobre o TEA.

A criança que fui chora na estrada. Deixei-a ali quando vim ser quem sou; Mas hoje, vendo que o que sou é nada, quero ir buscar quem fui onde ficou.”

Fernando Pessoa

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Nesta seção, discutimos os resultados encontrados nesta pesquisa e apresentamos sugestões referentes ao processo de inclusão dos alunos com TEA.

Destacamos que o objetivo desta dissertação não esteve voltado à identificação das “falhas” reais do processo de inclusão, e sim em captar a visão das mães a respeito de como acontece a inclusão. Em nosso entendimento, essas mães precisam ser ouvidas, pois dominam com propriedade informações relevantes sobre o impacto da inclusão escolar na vida de seus filhos com TEA. Desse modo, seus depoimentos podem contribuir para a reparação de equívocos no processo de inclusão e permitir que alguns problemas sejam evitados.

A história da educação no Brasil e o campo de conhecimentos que envolvem o Transtorno do Espectro Autista perpassam por construções históricas que se fundem atualmente no ambiente escolar. Podemos constatar essa construção histórica na escola devido à necessidade permanente de atender às demandas das novas gerações. Também a visão sobre o autismo vem se modificando como consequência das descobertas e novidades constantes no campo da saúde, da ciência e das políticas públicas.

Nossas motivações familiares, vivenciando o TEA através do filho, conduziram-nos a reflexões relativas ao autismo, permitindo o entendimento científico e afetivo do que é o transtorno nos tempos atuais, assim como o acompanhamento da visão da sociedade, da educação e da ciência em épocas distintas. Em outros termos, debruçamo-nos sobre o tema conduzidos, simultaneamente, pela razão e emoção.

Embora os estudos atinentes ao autismo sejam recentes em termos históricos, pois foi descrito pela primeira vez em 1943, a compreensão sobre essa condição avançou muito nesse curto espaço de tempo. O autismo deixou de ser considerado doença mental, evoluindo para uma síndrome neurobiológica, compreendida como resultado de uma forte determinação de base genética. Esse conhecimento ainda é distante da população e até mesmo dos profissionais da escola, fazendo com que o TEA seja considerado “a deficiência invisível” para a sociedade atual, por não apresentar características físicas aparentes.

Ante a dificuldade de lidar com as especificidades do TEA, pontuamos que as mães entrevistadas neste estudo se mostraram apreensivas com relação aos tratamentos necessários para o atendimento de seus filhos, uma vez que esses

tratamentos são custeados em sua maioria pelos familiares. Evidenciamos na pesquisa o protagonismo materno.

As mães entrevistadas revelaram buscar constantemente novos conhecimentos referentes ao transtorno, bem como demonstraram, não raro, ter se apropriado de informações específicas repassadas pelos terapeutas. A busca por tais conhecimentos torna-se um meio de aceitação da condição do filho com TEA e uma forma de amenizar a frustração materna frente aos comportamentos “destoantes” dos filhos para uma sociedade com padrões de comportamentos rigidamente construídos e estabelecidos.

Os familiares de pessoas com TEA têm protagonizado a busca por respostas e mudanças que consigam impactar positivamente a vida de seus filhos. As famílias anseiam que a escola se torne parceira nessa busca e que, em um movimento semelhante ao das famílias, busque se apropriar dos novos conhecimentos e descobertas científicas do campo do autismo.

No desenvolvimento desta pesquisa, a decisão de dar voz às mães foi, do ponto de vista de mãe militante, um ato intencional. Entretanto, os depoimentos colhidos se revelaram um material rico e esclarecedor para a mestrandia pesquisadora, isso porque os dados coletados revelaram que o caminho para a inclusão somente será exitoso se essas mães forem, efetivamente, incorporadas nesse processo. Deparamo-nos com famílias interessadas e angustiadas com o presente, mas, sobretudo, esperançosas pelo futuro. Muitas delas, conscientes, tentam não criar grandes ou falsas expectativas; almejam apenas a independência e a alegria de seus filhos na escola.

O início da escolarização de muitas crianças autistas das famílias entrevistadas ocorreu no ensino privado. Os relatos de muitas mães revelam objetivos distintos entre o setor público e privado no atendimento ao aluno, principalmente ao aluno que apresenta necessidades educacionais especiais. O aluno “cliente” do ensino privado passa a ser “cidadão” na esfera pública, em que os pais se valem das leis para garantir que seus direitos sejam preservados. Na visão de alguns pais, as escolas privadas são resistentes no cumprimento da lei. Assim, a permanência da criança com necessidades educacionais especiais na escola privada, não raro, torna-se onerosa para a família que, desanimada, acaba por optar pela instituição pública.

A legislação vigente prevê o amparo ao sujeito autista tanto na esfera da saúde quanto da educação. Porém, a implantação das leis que beneficiam essa população

é algo moroso no Brasil. As conquistas nesse campo exigem articulações políticas e ativismo por parte da sociedade civil organizada. O ativismo nessa causa está cada vez mais presente através das ações que as famílias, em especial as mães, realizam.

É na escola que as mães veem a possibilidade de uma mudança de pensamento em relação ao autismo. Essa mudança de concepção sobre o autismo resultaria da conscientização e da convivência precoce entre a criança com TEA e as crianças neurotípicas de tal modo que as informações sobre o autismo pudessem ser difundidas na sociedade.

Para refletirmos sobre a educação e a inclusão do aluno com TEA nas classes regulares, é necessário retirarmos a “culpa” que muitas vezes depositamos no professor pela ineficiência e insucesso do processo ensino/aprendizagem e por não acontecer a inclusão. Ouvir que as escolas tornaram-se apenas “depósitos” é comum entre nós professores. E a prática da “culpabilização” segue, apontando quais atores do processo carregam a responsabilidade pela “não inclusão”. O risco da reflexão sem rigor e da busca de culpados é chegarmos à própria deficiência como sendo a responsável por toda a estagnação e entraves no processo de inclusão.

A inclusão escolar do aluno com TEA é um fenômeno relativamente novo na história da educação brasileira. Entre a aprovação da Lei 12.764/12 e a presença do aluno TEA na carteira escolar, existe uma lacuna profunda, com muitos problemas a serem resolvidos. Tais problemas envolvem desde a necessidade de os docentes adquirirem conhecimentos básicos sobre o TEA até a utilização de dispositivos de regulação sensorial e a apropriação pela equipe escolar de técnicas de manejo para crises agressivas graves.

A especificidade dos problemas que envolvem os alunos com TEA impede a elaboração de um protocolo padrão, que uniformize o atendimento educacional dirigido a tais alunos. A definição de receituários para o corpo docente corresponderia a agir de forma contrária aos objetivos relacionados à inclusão. As especificidades que compõem o indivíduo autista, e que fazem a complexidade do transtorno se tornar um espectro de características, devem ser levadas em consideração no momento de traçar estratégias pedagógicas para esses alunos. Contudo, é preciso refletir sobre estratégias facilitadoras para a permanência dos estudantes com TEA na escola.

Nessa direção, apontamos a importância da realização de encontros com a equipe terapêutica, escola e família do aluno. Essa relação, quando possível, beneficia a todos os envolvidos no processo de desenvolvimento educacional e

emocional da criança atendida. Nesse contato, a equipe terapêutica poderá se munir de informações a respeito da socialização, das respostas sensoriais do aluno e suas reações em meio aos estímulos diversos presentes no ambiente escolar. A escola, por sua vez, entrará em contato com conhecimentos primordiais no manejo e tratamento das pessoas com autismo. Tais conhecimentos, absorvidos pelo meio escolar, poderão se incorporar às estratégias pedagógicas cotidianas.

O encontro entre esses profissionais possibilita compartilhar experiências de sucesso e analisar os progressos conquistados pelo educando. Estreitar essas relações permite ainda a ajuda mútua em situações que exigem aconselhamento, tais como na mudança de comportamento e nas oscilações de rendimento escolar presentes em pessoas com autismo. Além disso, essa aproximação gera nos pais maior confiança e tranquilidade, por constatarem o compromisso dos profissionais que atuam com seu filho.

A parceria entre família e escola é condição para que haja progressos na vida escolar do aluno. É fato que a interferência excessiva dos pais não auxilia o trabalho da escola e impede possíveis conquistas da criança. Entretanto, o uso de agendas ou cadernos de comunicação entre escola e família é um bom recurso para todos os que acompanham a rotina da criança.

A parceria entre escola e família também oferece ao professor a liberdade para tirar suas dúvidas e compartilhar suas experiências e inseguranças durante a prática pedagógica. Esse convívio, porém, nem sempre é fácil. Alguns pais se negam a dialogar sobre os filhos e dificultam as relações com a escola pela “não aceitação” do transtorno.

A avaliação diferenciada, para o aluno em processo de inclusão, ainda é um tabu nas escolas. A promoção do aluno para séries mais avançadas exige a atribuição de notas, e a prática pedagógica de nivelamento do aluno em processo de inclusão gera desconforto na comunidade escolar. Esta última, por vezes, questiona o direito à inclusão, sugerindo que alunos inclusos no ensino regular estejam fora do contexto real.

A convivência com a diferença é uma grande oportunidade de aprendizado para as crianças neurotípicas e para toda a comunidade escolar. Esconder novamente os alunos com autismo atrás dos muros das escolas especiais não fará com que deixem de existir em nossa sociedade. Não parece sensato fazer aflorar a visão higienista,

retirando-os do ambiente frequentado pela população estudantil contemplada com a “normalidade”.

Profissionais da educação não deveriam se surpreender ao receber em suas turmas algum aluno com necessidades educacionais especiais. A surpresa e a insegurança são resultados de uma formação insuficiente. Para haver uma mudança positiva, todas as iniciativas devem vir acompanhadas de investimento e vontade política na manutenção desse aluno dentro da instituição de ensino.

Ao longo da história da humanidade, nos atrelamos a concepções ideológicas desumanas envolvendo as deficiências. O conhecimento que temos hoje não nos autoriza a permanecermos presos ao passado. Seria desonesto escondermos a visão que o sistema de ensino reproduz com relação aos alunos que apresentam algum tipo de deficiência. Embora tenhamos boas iniciativas, o atual contexto da sociedade corrobora para a banalização da luta das minorias, tornando a busca para a efetivação de direitos humanos algo secundário e de menor importância.

Sabemos de todas as implicações e dificuldades decorrentes do recebimento de um aluno com TEA no ambiente escolar. Porém, se não cumprirmos a lei e se não aceitarmos a matrícula, procurando meios de viabilizar a estadia desse aluno especial na escola, quando construiremos a inclusão? É preciso que ocorra uma mudança cultural da nossa sociedade para que o indivíduo deficiente deixe de ser percebido como inferior, passando a ser visto apenas como diferente.

A despeito do entendimento de que cada pessoa é única e requer, por vezes, condutas pedagógicas personalizadas para atendimento de suas necessidades, ousamos sintetizar e sugerir algumas condutas capazes de favorecer a realização de um trabalho individualizado, contribuindo para a permanência do aluno com TEA na escola de forma academicamente proveitosa e agradável. São elas:

- Discutir recursos e estratégias que propiciem a integração sensorial dos alunos com TEA que apresentam Transtorno do Processamento Sensorial, com crises e sobrecargas, que dificultam ou impossibilitam sua aprendizagem;
- Apresentar os recursos que o ambiente educacional deve propiciar para que esse aluno possa se organizar sensorialmente, evitando crises e sobrecargas sensoriais;
- Aproximar a escola do conhecimento científico disponível na área;
- Estabelecer parcerias entre escola e família de alunos com TEA.

Insistimos na necessidade de que a escola busque informações acerca do Transtorno do Processamento Sensorial e das peculiaridades que o envolvem, pois o trabalho relacionado à regulação sensorial do aluno com TEA, facilitará sua permanência na escola e oportunizará momentos de aquisição acadêmica, diminuindo ou controlando as crises de nível sensorial. Com a aquisição de tal conhecimento, podemos adequar o ambiente e desenvolver estratégias de regulação através de exercícios físicos, dispositivos adaptados ou personalizados de acordo com o hiperfoco do aluno.

REFERÊNCIAS

ARISTAB: **Aripiprazol**. G. Mallman. Guarulhos: Aché, 2013. Bula de remédio.

APA: DSM-5. *DSM-5: the future of psychiatric diagnosis*. Disponível em URL: <http://www.dsm5.org/>. Acesso em 21 de maio de 2019.

BIASÃO, M.C.R. Transtorno do espectro autista (TEA). In: MORI, Nerli Nonato Ribeiro; CEREZUELA, Cristina. (Org.). **Transtornos globais do desenvolvimento e inclusão: Aspectos Históricos, Clínicos e Educacionais**. Maringa: Eduem, 2014. p.115-129.

BONOTTO, R.C.S. **Autismo e comunicação alternativa**. São Leopoldo: Oikos, 2015.

BRASIL, Lei Nº 12.764 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**; e altera o § 3º do art. 98 da Lei Nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

BRASIL, Lei Nº 9394 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes da Educação Nacional**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 dez.1996.

BRAZELTON, T.B. et al. **A dinâmica do bebê**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

CORREA, M. I. et al. **Manual diagnóstico estatístico de transtorno DSM-V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Cunha, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Wac, 2017.

CZECH, H. **Hans Asperger, National Socialism, and “race hygiene” in Nazi-era Vienna**. *Molecular Autism*, 2018, disponível em: <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13229-018-0208-6>
Acesso em 04 de maio de 2018.

DAWSON, G. Manual para as famílias versão 2.0. **Kit para os 100 dias** .disponível em: http://autismo.institutopensi.org.br/wp-content/uploads/manuais/Manual_para_as_Familias_Versao_2.pdf

_____. **Decreto n.6949**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os direitos das Pessoas com deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007, Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 ago. 2009.

DONVAN, John; ZUCKER, Caren. **Outra sintonia: A história do autismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

GRANDIN, T.; PANEK, R. **O Cérebro Autista: Pensando através do espectro**. Rio de Janeiro: Record, 2015.

GOES, M. C. R. **Relações entre desenvolvimento, deficiência e educação:** contribuições da Abordagem Histórico-Cultural. In: OLIVEIRA, Marta Kohl Deregó; SOUZA, Teresa Cristina; TRENTO R. (Org.). **Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea**. Moderna,2000.p.95-114.

KAUFMAN, R. K.: **Vencer o Autismo:** Com the Son-Rise Program. Lisboa: Papa-Letras, 2016.

KIRST, N. **Autismo:** Organização, sequenciamento e priorização; Comportamentos complicados; Comunicação e interação. São Leopoldo; (Cadernos Pandorga de Autismo): Oikos Ltda, 2015.

Kwant, F. **Autismo e processamento sensorial** – os cinco sentidos a mais. Local: Autimates. Disponível em: <http://www.autimates.com/autismo-e-o-processamento-sensorial-os-cinco-sentidos-mais/>. Acesso em 6 de jun. 2018.

MELLO, A. M. S. R. **Autismo:** guia prático. 7ª ed. São Paulo: AMA; Brasília: Corde, 2007.

MESQUITA, V. S.; CAMPOS, C. C. P. **Método Son-Rise e o ensino de crianças autistas**. Bananeiras/PB, v.3,n.7, p.87-104, Edição Especial. Dez., 2013. Disponível em : <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rle>> Acesso em 04 de maio de 2018.

MUOTRI, A. R. **Espiral:** conversas científicas do século XXI. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

NOTBOHM, Ellen. **Dez coisa que toda criança com Autismo gostaria que você soubesse**. Florianópolis: Inspirados pelo Autismo, 2014.

PESSOA, Fernando. **Novas poesias inéditas**. Lisboa: Ática,1973.

RITALINA: **Cloridrato de metilfenidato**. F.R. Pegorer. São Paulo: Novartis, 2014. Bula de remédio.



SERRANO, Paula. **Integração Sensorial-** No Desenvolvimento e Aprendizagem da Criança. Lisboa: Papa-Letras, 2016.

STELZER.F.G. Associação Mantenedora Pandorga. **Uma pequena história do autismo**. Cadernos Pandorga de Autismo. São Leopoldo,2010. Disponível em: <http://www.pandorgaautismo.org/includes/downloads/publicacoes/Pandorga-Caderno1.pdf> acesso em : 04 de maio de 2018.

ONU NEWS, **OMS afirma que autismo afeta uma em cada 160 crianças no mundo**. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2017/04/1581881-oms-afirma-que-autismo-afeta-uma-em-cada-160-criancas-no-mundo>

WALLON, H. **Psicologia e educação na infância**. Tradução de Ana Rabaça. Lisboa: Estampa, 1975.

ANEXOS

	<p style="text-align: center;">Universidade Estadual de Maringá</p> <p style="text-align: center;">Programa de Pós Graduação - Mestrado</p>	
---	--	--

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidá-lo/a Sr.(a) responsável a participar da pesquisa intitulada “**A Inclusão do Aluno no Transtorno do Espectro Autista: Novas Perspectivas e Desafios**”, que faz parte do Programa de Pós Graduação em Educação, para a obtenção do título de Mestrado, Orientado Professora Doutora Tania dos Santos Alvarez da Silva, da Universidade ,Estadual de Maringá - UEM. O objetivo da pesquisa é analisar de que forma acontece a inclusão do aluno no Transtorno do Espectro Autista, no Ensino Regular, salientando o ponto de vista das famílias que convivem com essa realidade, se tornando porta-vozes de seus filhos que não podem se comunicar. Partindo desse princípio vamos investigar, como ocorre a inclusão escolar do aluno no TEA? Quais experiências sobre Educação Inclusiva que as famílias possam relatar? Quais problemas mais comuns enfrentados pelas famílias, envolvendo a inclusão de seus filhos? Há uma formação adequada a todos profissionais da escola, preparando-os para receber esses alunos? Para as famílias, qual modelo de Educação Inclusiva seria o ideal, para inserir seu filho no processo educativo?

Gostaríamos de explicar que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações coletadas (relatos e vídeos) serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, de acordo critérios éticos e serão tratadas com o mais absoluto profissionalismo e respeito. Caso você tenha mais dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos, entre em contato a partir dos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UEM, cujo endereço também consta neste documento.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você. Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você,

como responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu, Declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenada pela Professora Doutora Tania dos Santos Alvares da Silva.

Assinatura do participante

Eu,, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

_____ Data:.....

Assinatura da pesquisadora

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com a pesquisadora, conforme os endereços abaixo:

Nome: Fernanda Cristina Bassetto Monteiro
Endereço: Rua Rocha Pombo 475 – Mandaguari-Pr
Tel/E-mail: (44)999182988- ferotima@hotmail.com

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) envolvendo Seres Humanos da UEM, no endereço abaixo:

COPEP/UEM
Universidade Estadual de Maringá.
Av. Colombo, 5790. Campus Sede da UEM.
Bloco da Biblioteca Central (BCE) da UEM.
CEP 87020-900. Maringá-Pr. Tel: (44) 3261-4444
E-mail: copep@uem.br