



INCLUSÃO DE CRIANÇAS AUTISTAS NO CONTEXTO DO ENSINO REGULAR¹

INCLUSION OF AUTISTIC CHILDREN IN THE CONTEXT OF REGULAR EDUCATION

Lara Maria Alves Mariano²

Tuany Taynara Donato³

Aline Ottoni Moura Nunes de Lima⁴

RESUMO: O presente artigo aborda a temática das crianças autistas no contexto de ensino regular. A abordagem do tema torna-se relevante diante do atual cenário da inserção destas crianças autistas nas instituições de ensino. O objetivo é discutir a importância do modelo da educação inclusiva nas escolas regulares para o desenvolvimento das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), pontuando os principais desafios e possibilidades em torno do processo de escolarização dessas pessoas levando em consideração suas limitações e singularidades. Para isso, o estudo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo exploratório na qual, foi feito um levantamento de estudos científicos disponibilizados no período de 2010 a 2019 em livros e em portais de pesquisa como o Scielo, BVS e CAPES. Nesse sentido, esta pesquisa procura identificar técnicas, recursos e práticas profissionais que auxilie para que o ingresso dessas crianças aconteça de forma eficiente contribuindo para o seu desenvolvimento integral. Assim, este estudo revela que, para que a inclusão escolar ocorra é necessário capacitação dos profissionais escolares, participação ativa dos pais e apoio de demais profissionais envolvidos no processo de desenvolvimento da criança, além disso, é comum lidar com desafios relacionados aos sintomas do TEA e outros fatores externos que estão presentes no dia-a-dia dos profissionais da educação.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Inclusiva; Inclusão do Aluno com TEA; Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT: This article deals with the issue of autistic children in the context of regular education. The approach of the subject becomes relevant in the current scenario of the insertion of these autistic children into educational institutions. The objective is to discuss the importance of the inclusive education model in regular schools for the development of children with autistic Spectrum Disorder (TEA), highlighting the main challenges and possibilities surrounding the education process of these people taking into account their limitations and singularities. To this end, the study was carried out through a bibliographical review conducted in a qualitative exploratory way, based on scientific studies available from 2014 to 2019 in books and research portals such as Scielo, BVS and CAPES. In this way, this research seeks to identify techniques, resources and professional practices that help the process of including these children in an efficient manner, contributing to their integral development. This study also reveals that, for school inclusion to occur, it is necessary to train school professionals, actively participate in parents and support other professionals involved in the child development process. In addition, it is common to deal with challenges related to ASD symptoms and other external factors that are present in the daily lives of education professionals.

KEYWORDS: Inclusive Education; Inclusion of the student with ASD; Autism Spectrum Disorder.

¹ Artigo proveniente do trabalho de conclusão de curso do 2º semestre de 2019 no curso de Psicologia do Centro Universitário UNA, Unidade Guajajaras.

² Psicóloga graduada pela UNA - Unidade Guajajaras. laramalvesm@gmail.com

³ Psicóloga graduada pela UNA - Unidade Guajajaras. tuanydonato02@gmail.com

⁴ Mestre em Psicologia do desenvolvimento pela UFU, professora do curso de graduação em Psicologia pela Faculdade UNA. alineottoni05@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O TEA – Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta principalmente a área da interação social, linguística e comportamental. São áreas importantes do desenvolvimento que interferem diretamente no processo de escolarização. Por isso, a criança com TEA precisa de ações estruturadas para desenvolver tais habilidades, de forma que o método de aprendizagem esteja centrado nela e não em sua patologia (CAMARGOS, 2017).

Este estudo foi desenvolvido com objetivo geral de discutir a importância do modelo da educação inclusiva nas escolas regulares para o desenvolvimento das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Especificamente, caracterizar o Transtorno do Espectro Autista (TEA); apresentar as principais características do modelo de inclusão escolar e identificar alguns desafios e as práticas de ensino utilizadas nas escolas regulares no desenvolvimento de crianças com TEA.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2017, uma em cada 68 crianças têm Transtorno do Espectro Autista (TEA) em todo o mundo. No Brasil, segundo os dados do CDC (Center of Diseases Control and Prevention), em 2016, estima-se cerca de 2 milhões de autistas, um número alto de pessoas que enfrentam desafios diários no convívio social, incluindo sua permanência nas escolas de ensino regulares.

Desde 2012, existe no Brasil a lei n. 12.764, que determina a inserção de crianças autistas nas escolas de ensino regulares com um mediador caso necessário. Ainda que exista uma lei estabelecida, não são todas as instituições escolares e professores que se encontram preparados para receberem alunos com TEA, pois a ênfase dada aos prejuízos e limitações específicas às características do transtorno torna esta prática desafiadora e, historicamente, essas especificidades têm sido utilizadas como argumento para a não inclusão escolar de tais crianças.

Ainda que existam essas dificuldades, é função da escola trabalhar com a perspectiva da educação inclusiva, criando um ambiente educacional integralizado que atenda às limitações dos alunos, proporcionando assim, um ensino de qualidade que favoreça oportunidades para todos.

De acordo com dados do INEP, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2018), houve um aumento expressivo de matrículas de crianças e adolescentes com TEA nas instituições brasileiras de ensino, sendo que, em 2017, foram 77.102 matriculados e, em 2018, foram 105.848, resultando em um aumento de 37,27%.

Diante desses dados, fez-se necessário apresentar algumas políticas e ações de inclusão voltadas a estas pessoas no contexto escolar. Compreendendo a importância que a escola tem no processo de tratamento dessa criança, é importante entender a maneira como é feita a inclusão dos alunos com TEA. Mesmo que esta inserção esteja garantida em lei, o que fazer para que este ingresso aconteça de forma eficiente, contribuindo para o desenvolvimento integral destas crianças?

Por isso, torna-se relevante a realização deste estudo, para compreender os desafios que a escola e a criança com TEA enfrentam no cotidiano escolar, sabendo que não existe uma prática estabelecida, pois independentemente do nível de autismo que esta criança apresenta, as práticas escolares podem variar diante das necessidades específicas de desenvolvimento de cada criança. Dessa forma, serão apresentadas algumas possibilidades de trabalho que podem ser realizadas com elas. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para construção do conhecimento, na promoção de um ambiente escolar inclusivo.

A educação inclusiva surgiu mediante uma demanda social que visava atender a todos os excluídos do sistema de ensino. Trata-se de uma mudança cultural em direção a um paradigma de valorização dos sujeitos em sua singularidade, no qual o objetivo é a realização pessoal, reinserção social e a garantia de uma educação de qualidade a todos (NETO, ÁVILA, SALES et al, 2018).

Importa salientar que estamos definindo inclusão escolar como um processo amplo de inclusão social, baseado na igualdade de oportunidades, que não exclua a pessoa por sua deficiência, oferecendo um ensino fundamental que seja gratuito e adaptado de acordo com a necessidade individual de cada educando.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa científica sobre a inclusão de crianças com TEA no ensino regular foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica que visa ampliar o conhecimento através de estudos existentes sistematizados acerca do tema (GUERRA, 2016). Para isso foi feito um levantamento de pesquisas científicas bem como: artigos, livros, dissertações, lei e diretrizes, colocando como critérios de seleção estudos disponibilizados no período de 2014 a 2019, em portais de pesquisas como Scielo, Capes e BVS, na língua portuguesa, que abordam sobre o tema de inclusão de crianças autistas no contexto escolar e as atuais práticas de intervenções utilizadas. Foi feita uma leitura prévia dos estudos selecionados e os que estavam fora deste contexto foram desconsiderados. Os descritores utilizados foram: Educação Inclusiva. Inclusão

do Aluno com TEA. Transtorno do Espectro Autista. Educação especial no Brasil. Os principais autores que contribuíram para o nosso trabalho foram: Camargos (2017), Buemo, Ali, Iracet et al. (2019), Neto, Ávila, Sales et al, (2018). No total foram selecionados 22 estudos que contribuíram para a elaboração deste artigo. Este artigo será dividido em 3 tópicos que auxiliará na organização dos temas escolhidos, sendo eles importantes para alcançar o objetivo desta pesquisa.

No primeiro tópico nomeado “Entendendo o Autismo”, será abordado sobre a caracterização do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Neste tópico será abordado sobre os níveis do TEA e o diagnóstico levando em consideração os critérios do DSM-V.

No segundo tópico, intitulado “Educação Inclusiva no Brasil”, serão abordadas as principais características do modelo de inclusão escolar, do qual pretende-se oferecer educação de qualidade com oportunidades e direitos iguais a todas as pessoas.

Por fim, o último tópico denominado “Crianças Autistas nas Classes Regulares”, no qual serão identificamos alguns desafios e as práticas de ensino utilizadas nas escolas regulares no desenvolvimento de crianças com TEA.

3 ENTENDENDO O AUTISMO

A palavra autismo vem do grego, no qual “autos” quer dizer “próprio” ou “de si mesmo”. Seus primeiros estudos foram realizados por Kanner (1943), psiquiatra norte americano. Ele publicou seu estudo relatando uma pesquisa realizada com 11 crianças que apresentavam um conjunto de comportamentos atípicos que não se enquadravam em nenhuma das classificações psiquiátricas já descritas anteriormente na literatura médica (BUEMO et al, 2019). Na mesma época, Hans Asperger também publicou um estudo sobre “Psicopatia Autística”, distúrbio prevalente no sexo masculino que acometia a interação social, fala e problemas motores (BUEMO et al, 2019).

Desde então, muitas pesquisas estão sendo realizadas acerca do TEA – Transtorno do Espectro Autista. Sabe-se que sua origem é multifatorial e com forte fator genético, mas sua etiologia ainda não está completamente estabelecida. Foi a partir do DSM V (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.^a edição) (2013) a ocorrência da denominação TEA e sua classificação como transtorno do neurodesenvolvimento, com quadro clínico caracterizado por déficits na comunicação, interação social e presença de comportamentos repetitivos (BUEMO et al, 2019).

Esse manual descreve o Autismo de acordo com 3 níveis de comprometimento, sendo que as manifestações podem variar de acordo com a gravidade do transtorno e idade cronológica do pessoa, mas todas incluídas em uma única desordem do espectro. A finalidade disso foi acabar com as subdivisões existentes e incluí-las dentro de um grupo exclusivo (MANUAL DE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS 5ª EDIÇÃO, 2013).

O transtorno do espectro autista engloba transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, 2013 p. 53).

Dessa forma, o TEA pode apresentar as seguintes classificações:

Tabela 1- Classificações do TEA segundo DSM-V

Nível 1 – Leve	Nível 2- Moderado	Nível 3- Severo
Exigindo apoio - Neste nível pode haver dificuldades em iniciar interações sociais. Normalmente não há grande comprometimento na linguagem. O diagnóstico costuma ser tardio, pois os sintomas são menos acentuados.	Exigindo apoio substancial - Neste nível é comum apresentar déficits na linguagem verbal e não verbal rigidez no comportamento, dificuldade em lidar com as mudanças na rotina, comportamentos repetitivos e falta de interesse na interação social em diversos ambientes.	Exigindo apoio muito substancial- Neste nível a pessoa não consegue estabelecer comunicação sem apoio, pois possui grave déficit na comunicação verbal e não verbal. Tendência ao isolamento pela dificuldade na interação social e cognição reduzida. Repertório restrito de interesse e comportamento inflexível.

Fonte: DSM V (2013).

O TEA costuma apresentar indícios na primeira infância, sendo possível levantar suspeita de diagnóstico aos 6 meses de idade, através de alguns sinais como: a menor frequência na troca de olhares no momento da amamentação e o desinteresse na interação com diversos objetos e pessoas próximas à criança. Ainda assim, estes sinais ficam mais acentuados a partir do segundo semestre de vida, favorecendo o diagnóstico precoce que é fundamental para um bom prognóstico, pois a recomendação médica e psicológica é que a intervenção terapêutica inicie mesmo que o diagnóstico não tenha sido concluído, para que não haja perda de tempo nas intervenções (CAMARGOS, 2017).

O diagnóstico do TEA é em geral realizado por médicos e psicólogos especialistas neste procedimento, mas é comum que os pais cheguem ao consultório com avaliação de outros profissionais que tenham identificado sinais do transtorno (CAMARGOS, 2017). De acordo com autor, é responsabilidade do médico se ater a um diagnóstico diferencial e as possíveis

comorbidades mais frequentes no TEA que são: “os retardos mentais, epilepsias, os déficits sensoriais, transtornos de linguagem, a Apraxia da fala, a Síndrome de Landau -Kleffner, Síndrome de Rett e a hiperatividade severa” (CAMARGOS, 2017, p.19).

A avaliação psicológica ou médica deve ser o primeiro procedimento a ser realizado com pacientes que apresentam suspeita ou encaminhamento para diagnóstico de TEA. Neste sentido, deve ser observada a história de vida do paciente, do seu comportamento e o relato de pais e cuidadores, seguindo os critérios diagnósticos do CID-10 e DSM V (CAMARGOS, 2018).

As manifestações mais comuns observadas nas crianças com TEA são: atraso na fala, dificuldades em iniciar uma interação social por meio da linguagem, contato físico e troca de olhares. Observa-se também, dificuldades em ajustar seu comportamento de acordo com ambiente que se encontra, comportamentos estereotipados, repertório escasso de interesse, menor facilidade em compreender figuras de linguagem, expressões faciais ou lidar com algo abstrato e tendência ao isolamento (BUENO, ALI, IRACET et al, 2019).

Segundo a sugestão de Camargos (2017), é possível utilização de algumas escalas de avaliações, como M-chat (Modified Checklist for Autism), usada para suspeição do TEA em crianças a partir de 24 meses e a CARS (The Childhood Autism Rating Scale), que avalia a severidade do transtorno, sendo utilizada para diagnóstico em crianças a partir de 36 meses de idade (CAMARGOS, 2017). Também existe o ADOS (Observation Schedule), outro teste de diagnóstico que ainda não teve uso aprovado pelo CFP, e visa auxiliar na identificação do transtorno em crianças com menos de 24 meses de idade, contribuindo para um diagnóstico precoce.

Após o psicodiagnóstico é importante que seja feito um trabalho multiprofissional com a criança. Atualmente, os pais são indicados a participarem do TP (treinamento de pais), que tem como objetivo realizar um trabalho psicoeducativo, orientando os pais sobre o transtorno e ensinando a serem sujeitos ativos no processo de intervenção. Além do TP, outras modalidades de intervenções terapêuticas e acompanhamento com outros profissionais da saúde também serão indicados avaliando a principal necessidade da criança (CAMARGOS, 2017).

É importante enfatizar que independente dos níveis, a pessoa com TEA vai sempre demandar por apoios especiais, pois normalmente o que distingue de um nível para o outro é a intensidade das características apresentadas. Por isso, a intervenção terapêutica deve ser realizada para oferecer a esta pessoa o máximo de independência possível em suas tarefas do dia-a-dia, favorecendo a inclusão social e escolar.

No próximo item abordaremos o tema da Educação Inclusiva refletindo sobre a história da educação inclusiva no Brasil, as principais características do modelo de inclusão escolar a partir do qual pretende-se oferecer educação de qualidade com oportunidades e direitos iguais a todas as pessoas.

4 EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO BRASIL

Preconiza a Constituição Federal (BRASIL, 1988) no Art. 6 que a Educação é Direito Social, juntamente com a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados. Ainda neste documento, no Art. 6 "a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, deve ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho".

Assim, é premissa constitucional a garantia aos educandos de três aspectos fundamentais que são: um acesso facilitado a todas as crianças, a permanência das mesmas na instituição e a qualidade de ensino direcionada a todos os alunos, independente da sua limitação física, cultural ou intelectual (QUEIROZ, TORRES, ALVES et al, 2018).

Anterior ao tema educação inclusiva falava-se da integração escolar, nos anos de 1960, que na prática consistia em tornar a escola um ambiente de ensino comum a todos, no qual seria promovida a aprendizagem de crianças em situação de deficiência no mesmo espaço das crianças ditas normais (QUEIROZ et al, 2018).

Esta ampliação do acesso a todas as pessoas proporcionou novas possibilidades de aprendizado, convívio com as diferenças e reinserção das pessoas deficientes à sociedade. Mas, embora a integração tenha sido um avanço no que se refere à ideia de segregação, o termo e as ações realizadas ainda remetiam à normatização dessas pessoas com necessidades específicas e visavam adaptá-los aos métodos e às rotinas tradicionais de ensino (NETO et al, 2018).

Assim, as instituições de ensino não se viam na obrigação de se adequarem às diversas necessidades dos alunos, entre outros fatores, isso estava principalmente relacionado à cultura de discriminação que permeou por décadas as relações em nossa sociedade, na qual as crianças em situação de deficiência eram excluídas do contexto social. Também observamos precariedade na formação de educadores para que conseguissem trabalhar com metodologias de ensino promotoras de aprendizagem de todos aos educandos (QUEIROZ et al, 2018).

O movimento de inclusão escolar atuou fortemente para romper com o modelo educacional excludente, conforme preconizado pela Lei da Educação Especial, que afirma ser

dever do Estado garantir uma educação inclusiva, sem discriminação, baseada na igualdade de oportunidades, que não exclua a pessoa por sua deficiência, oferecendo um ensino fundamental que seja gratuito e adaptado de acordo com a necessidade individual de cada educando, propondo medidas eficazes em prol do desenvolvimento intelectual e social (DECRETO Nº7.611, 17 de Nov de 2011).

A educação inclusiva surgiu mediante uma demanda social que visava atender a todos os excluídos do sistema de ensino. É vista como uma conquista aliada à Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que assegura a educação como direito de todos. Trata-se de uma mudança cultural em direção a um paradigma de valorização dos sujeitos em sua singularidade, no qual o objetivo é a realização pessoal, reinserção social e a garantia de uma educação de qualidade a todos (NETO et al, 2018).

O termo inclusão é muito amplo e não se refere apenas às pessoas em situação de deficiência, mas sim, a todas as minorias sociais. A escola é um espaço multicultural, por isso a diversidade deve ser aceita e incentivada ao invés de excluída, sendo assim, a deficiência, transtornos, superdotação, religião, fatores socioeconômicos, cor e raça não devem ser vistos como problemas ou entraves. A escola aberta a todos faz parte do movimento da educação inclusiva, que luta por uma escola que assuma uma atuação mais heterogênea e que principalmente todos os alunos sem exceção frequentem a mesma classe de ensino regular (NETO et al, 2018).

Para tanto, é necessário compreender que a prática de incluir é um dever de cidadania, é antes de tudo reconhecer a pessoa em suas diferenças e singularidade, sabendo que este tem direito amplo de participação social, seja educacional, social ou profissional. A inclusão escolar não é um processo fácil, é necessário debater todo e qualquer preconceito e valores enraizados na nossa sociedade a fim de alcançar a transformação e a inclusão absoluta (NETO et al, 2018).

No Brasil, o questionamento do processo de inclusão de crianças autistas no ensino regular teve início em 1983 por iniciativa de um grupo de pais e mães da Associação dos Amigos dos Autistas de São Paulo, a AMA-SP. Este grupo é anterior à criação do SUS (Sistema Único de Saúde) e, até aquele momento, o Estado Brasileiro não tinha nenhuma estratégia para o acolhimento de crianças e adolescentes com TEA.

Ou seja, a inclusão da saúde mental de crianças e adolescentes enquanto política pública nacional aconteceu tardiamente, mesmo no campo interno da saúde mental, motivo que contribui para a compreensão dos obstáculos enfrentados atualmente em relação à rede de cuidados ofertada pelo SUS para autistas (COUTO; DELGADO, 2015).

A Política Nacional de Educação Especial no Brasil, na perspectiva da Educação Inclusiva, anunciada em 2008, reafirma o direito de todos os alunos frequentarem o sistema regular de ensino. Esta política baseou-se em documentos internacionais, como a Convenção de Direito das pessoas com deficiência (2007) e a Declaração de Salamanca (1994), que têm como princípio de que todas as crianças aprendam juntas, sempre que possível, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que elas possam ter (COUTO; DELGADO, 2015).

Os dispositivos legais que se seguiram e os demais documentos orientadores do Ministério da Educação (MEC) passaram a tratar mais especificamente da inclusão escolar dos alunos com autismo. Conforme Couto e Delgado (2015), a construção de uma rede de atenção para crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, integrada à saúde mental no SUS, só foi proposta e iniciada a partir da III Conferência Nacional de Saúde Mental, em 2001, tendo como ponto estratégico a implantação de Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi).

No ano seguinte, é aprovada a portaria ministerial nº 336/02, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica, preconizando que os CAPS são dispositivos de cuidado territorial, de base comunitária, que têm como função primordial prover atenção em saúde mental para psicóticos, autistas, usuários de álcool e outras drogas, e para qualquer condição que implique prejuízos psicossociais severos e persistentes.

Juntamente com a criação do CAPS, algumas associações como a AMA-SP, criaram espaço no âmbito político, assistencial e técnico, no tempo em que os recursos públicos eram escassos para o cuidado de autistas. Com o crescimento e reconhecimento da AMA por todo Brasil, outras associações foram constituídas, como a Associação Brasileira de Autismo (ABRA), Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas com Autismo (ABRAÇA), Fundação Mundo Azul, entre outras (NUNES, 2014).

No Brasil, em 27 de dezembro de 2012, devido a mobilização de familiares foi criada a Lei 12.764, que “Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” que reconhece a pessoa com TEA como “pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (Lei no 12.764, § 2º). Essa Lei tornou-se um marco histórico na luta dos direitos dos autistas, regulamentando acesso aos direitos financeiros, educacionais/pedagógicos, legais, ingresso ao mercado de trabalho e condição de acesso a atendimentos em serviços de saúde especializados (OLIVEIRA, 2015).

5 CRIANÇAS AUTISTAS NAS CLASSES REGULARES

Atuar com crianças autistas dentro das classes regulares é um desafio para muitos professores, pois como foram mencionadas anteriormente, as características deste transtorno podem acarretar efeitos na aprendizagem caso não sejam utilizadas ferramentas e técnicas de ensino voltadas para estas crianças. Os docentes que trabalham com crianças autistas dentro de sala podem lidar com algumas dificuldades, que muitos estão relacionados aos sintomas deste transtorno como déficits na comunicação e interação, comportamentos estereotipados e às vezes, agressivo (CAMARGOS, 2017). Além disso, podemos citar outras dificuldades como: grande número de alunos dentro da classe, ausência de recursos técnicos e insegurança e dúvidas para realização de um trabalho eficaz com estes alunos, visto que a formação não levava em consideração os aspectos de uma educação inclusiva (MOUSINHO et al, 2010).

Sabe-se que a atenção é um dos processos psicológicos ligados à aprendizagem, e para manter foco e atenção é importante incluir nas tarefas escolares algo que faça parte do interesse do educando. É importante mencionar que a criança com TEA possui um repertório restrito de interesses, o que dificulta a atenção contínua em uma atividade, além disso, ambientes como a escola, shoppings, festas que possuem muitos estímulos externos geram desconforto a essas crianças deixando-as comumente irritadas. Dessa forma, para ensinar uma criança com TEA é preciso conhecer esses repertórios de interesses, adaptando as atividades escolares e estabelecendo uma rotina para que ela se sinta confortável no ambiente escolar (SILVA; NUNES; SOBRAL, 2019).

Existe uma ferramenta que auxilia neste processo de planejamento da inclusão de crianças com dificuldades de aprendizagem, que é o PDI (Plano Educacional Individualizado). Esta ferramenta tem sido utilizada em alguns países, com a finalidade de viabilizar as condições apropriadas ao processo de inclusão na escola de ensino regular para crianças e jovens com necessidades educacionais especiais. Apesar de ser uma ferramenta reconhecida como uma prática efetiva, no Brasil é preciso que seu uso seja estimulado, pois percebe-se dificuldades de implementação e determinação legal para a utilização do PDI como instrumento de auxílio no processo de inclusão dos alunos (NOTBOHM, 2014).

Em Minas Gerais, o PDI está amparado pela Secretaria de Estado de Educação, através da SD nº 01/2005 de 09 de abril de 2005, como orientação aos alunos com necessidades especiais. Neste sentido, o PDI é uma ferramenta fundamental por ter objetivo de nortear a ação educacional, pois ele identifica as competências, habilidades e as limitações que precisam ser trabalhadas com cada aluno específico. Dessa forma, é possível analisar as possibilidades de

aprendizagem, atentando-se às necessidades de cada criança com TEA de forma a possibilitar um trabalho contínuo.

A responsabilidade e competência da avaliação pedagógica para elaboração do PDI deverá ser assumida pelo professor, demais profissionais da escola e quando necessário deverá trabalhar articuladamente com profissionais da área da saúde e outras áreas (SD nº 01/2005).

No PDI deve conter o conhecimento que a criança já dispõe as habilidades que a equipe multiprofissional deseja alcançar, contendo as ações necessárias para atingir esses próximos objetivos (CAMARGOS, 2017). Para a elaboração dessa ferramenta deve-se levar em consideração os seguintes passos indicados na tabela abaixo:

Tabela 2 - Informações que devem constar do PDI

Identificação	Identificação do aluno, dados familiares e informações da escola.
Informações e avaliação geral do aluno	Avaliação geral contendo informações sobre o âmbito familiar e escolar, condições de saúde, necessidades educacionais especiais, desenvolvimento global do aluno.
Ações necessárias para atender às necessidades educacionais especiais do aluno	No espaço escolar, no âmbito familiar e da saúde. Deve conter as estratégias pedagógicas.
Organização do atendimento educacional especializado e Sala de recursos multifuncionais	Deve conter a frequência semanal e os conteúdos e capacidades a serem trabalhadas no processo de ensino e aprendizagem.
Avaliação educacional do período	

Fonte: POKER, et al. 2013.

O Psiquiatra Walter Camargos Jr. (2017) afirma que a pré-escola deve ser vista como parte do tratamento das crianças autistas, pois é um ambiente onde estimula a criança a adquirir capacidades pouco ou não desenvolvidas, como por exemplo, as habilidades comunicativas. Existem várias práticas pedagógicas destinadas às crianças com TEA, mas antes de aplicá-las, é fundamental identificar as necessidades educacionais específicas de cada criança.

Trabalhar com crianças autistas no contexto escolar exige a utilização de materiais pedagógicos que estimulem sua capacidade de concentração, pois crianças com autismo normalmente possuem déficit de atenção à fala do outro. Dessa forma, é comum trabalhar com materiais concretos e figuras de imagens que facilitam tanto a aprendizagem quanto a comunicação (BARBERINI, 2016).

Para intervir no campo da comunicação, os instrumentos PECS e TEACCH são os mais utilizados (CAMARGOS, 2017). O primeiro, criado em 1985, é indicado para casos em que a comunicação está bem comprometida, ele funciona como um método alternativo para estabelecer a comunicação através de trocas de figuras. Já o método TEACCH, objetiva desenvolver a independência do aluno, propondo uma intervenção personalizada e para isso, é feito uma avaliação a partir do PEP -R(Perfil Psicoeducacional Revisado), que ajuda a identificar os pontos de interesse do aluno e suas dificuldades, proporcionando a elaboração de um programa de ensino individualizado (CAMARGOS, 2017).

Pesquisas também apontam que o método de Análise Aplicada do Comportamento (ABA) se faz eficaz no contexto escolar para intervenção das crianças com TEA. Este método visa potencializar habilidades já existentes, ensinar habilidades desejáveis, minimizar comportamentos inadequados e promover mais autonomia a pessoa. A aplicação desse método deve ser realizada por profissionais aptos que tenham especialização em ABA (BARBERINI, 2016).

Visando ampliar o repertório de interesse da criança com TEA deve-se introduzir gradualmente em suas atividades preferidas novos assuntos, personagens e objetos para que essas novidades também façam parte do interesse dessa criança. Lembrando que a utilização de recursos lúdicos como figuras, materiais concretos e eletrônicos serão sempre bons aliados para adaptação de atividades das crianças com TEA. É importante que toda intervenção realizada aconteça de acordo com a necessidade de cada criança, pois, nunca uma criança com TEA será idêntica à outra com o mesmo transtorno, por isso ressaltamos a importância do planejamento para a inclusão (CAMARGOS, 2017).

O desenvolvimento do aluno com autismo costuma ser mais lento do que das crianças com desenvolvimento típico, sendo necessária muita paciência, pois seu aprendizado é por meio de repetições. Deve-se sempre incentivar a interação social e técnicas de comunicação, mas respeitando os limites de cada aluno. A criança com TEA exige mais atenção e acompanhamento especial, sendo muitas vezes necessário um profissional de apoio que irá atuar junto ao professor em sala de aula (SILVA, NUNES e SOBRAL, 2019).

Existe na educação básica uma modalidade de ensino destinada às crianças com necessidades especiais. O Atendimento Educacional Especializado (AEE) foi regulamentado em 2008 pelo Decreto nº 6.571, que visa oferecer a estes educandos, educação de qualidade baseada na perspectiva da educação inclusiva. O professor que atua do AEE precisa ter formação específica na educação especial, sendo responsável em trabalhar com técnicas de

ensino voltadas para necessidades específicas de cada aluno (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2008).

Além do AEE, é muito comum a presença de um mediador escolar dentro da sala de aula que irá acompanhar mais de perto a criança de inclusão. Trata-se de um profissional com formação voltada para área da educação inclusiva, comportamento, comunicação e outras áreas afins, tendo por objetivo atuar como um facilitador no processo de inclusão escolar. A figura deste profissional dentro das escolas é muito importante, para ajudar os professores, pois o trabalho de inclusão demanda muita dedicação e investimento de tempo, que nem sempre é possível para um único profissional responsável por uma classe com muitos alunos. O mediador irá auxiliar a criança na realização das atividades escolares, na interação com colegas e demais tarefas do dia-a-dia escolar, contribuindo para que a criança se torne cada vez mais autônoma.

Para incluir crianças com TEA nas classes regulares, é importante conhecer os recursos e técnicas que podem ser utilizadas nesse processo, mas também é necessário que a escola invista e incentive a capacitação dos professores, monitores, mediadores e todos envolvidos, pois o entendimento do transtorno contribui para que não ocorram práticas que colaborem para a exclusão deste aluno (SILVA; NUNES; SOBRAL, 2019).

Outros fatores que podem prejudicar a criança com TEA no processo de inclusão escolar são: diagnóstico tardio, que colabora para prognóstico ruim da criança, a falta de atenção por parte da família e demais profissionais de não se atentar aos sinais de desenvolvimento atípico da criança, delongando a busca por ajuda médica e psicológica, a ausência de interação da escola com a família e vice versa, de modo que a família se torne um agente ativo no processo de inclusão e também a falta de recursos para que as escolas tornem aptos os ambientes de forma a incluir crianças com necessidades especiais (BARBERINI, 2016).

Um ambiente escolar que possibilita o desenvolvimento de uma criança com TEA deve ser pautado nos princípios da educação inclusiva, eliminando qualquer tipo de pré-conceito existente e entendendo que essas crianças possuem uma forma diferente de ver o mundo, mas que cada uma diante de suas possibilidades, tem capacidade de aprender e viver no mesmo espaço que as crianças que apresentam desenvolvimento típico.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado permitiu compreender o marco histórico que permeia a educação inclusiva, apontando principalmente os benefícios que este modelo traz para as pessoas com necessidades especiais. Considerando a inclusão escolar de crianças com TEA como principal

fator motivacional para a elaboração deste artigo, nota-se que, mesmo com leis que regulamentam o ingresso dessas crianças nas escolas regulares, existem desafios que dificultam esse acesso de forma eficaz.

Certamente, o entendimento do TEA por parte de muitos profissionais da área da educação torna-se necessário para a possibilidade de um trabalho que não exclua esta pessoa dentro da classe regular. Diante das dificuldades e barreiras muitas vezes encontradas pelos educadores nas escolas sabe-se que este entendimento só irá acontecer se houver conscientização por parte dos profissionais que atuam com essas demandas.

Isso porque, atuar com a educação inclusiva exige trabalhar em conjunto com a família e apoio de uma equipe multiprofissional, capacitação constante e desejo em fazer a diferença na vida de cada educando.

Dentro da classe regular, muitas técnicas podem ser utilizadas em crianças com TEA para promover o desenvolvimento, mas antes de aplicá-las deve levar em consideração a necessidade de cada criança, pois crianças com TEA não são iguais. Para isso, os pais devem solicitar às instituições de ensino o PDI, que é um instrumento que norteará a forma de trabalho que deve ser desenvolvido com a criança.

Ainda que a educação inclusiva tenha comprovado ganhos significativos em acolher minorias proporcionando um ambiente de aprendizado que se adéqua às necessidades de cada pessoa, é importante a realização de uma pesquisa que possa avaliar como está acontecendo na prática, o processo de inclusão de crianças autistas, pois ainda que existem desafios, a escola tem um papel importante para o tratamento destas crianças.

Sabe-se que há ainda um longo caminho a ser trilhado para a inclusão efetiva, contudo compreendemos que é possível trabalhar com crianças autistas dentro das classes de ensino regular, desde que sejam trabalhadas com essas crianças atividades adaptadas, que o professor tenha em sala um profissional de apoio para auxiliar o educando em suas necessidades acadêmicas, proporcionando a essas crianças participação ativas em sala de aula e, o mais importante, que a cultura da escola esteja engajada em atuar com a inclusão escolar. Assim teremos a garantia de uma aprendizagem que atenda às necessidades de todos os alunos.

REFERÊNCIAS

BARBERINI, Karize Younes. A Escolarização do Autista no Ensino Regular e as Práticas Pedagógicas. **Universidade Presbiteriana Mackenzie CCBS – Programa de Pós-Graduação**

em Distúrbios do Desenvolvimento Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.16, n.1, p. 46-55, 2016.

BRASIL. Decreto-lei 7.611, 17, de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. **Presidência da República Casa Civil**, 2011.

BRASIL. Lei Ordinária Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Senado Federal**, 2011.

BRASIL. Constituição Federal (1988) **Capítulo II - Dos Direitos Sociais**, Art. 6. Disponível em: <https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_15.12.2016/art_6_.asp>. Acesso em: 01 de jun. de 2019.

BUENO, Bruno; ALLI, Felipe; IRACETTI, João Vicente et al. Autismo no Contexto Escolar: A Importância da Inserção Social. **Universidade Franciscana**, Brasil, 2018. Disponível em: <<https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/download/822/682>>. Acesso em: 15 de abr. de 2019.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, v. 27, p. 17-40, 2015.

CUNHA, Eugênio. Autismo na escola: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar – idéias e práticas pedagógicas. Rio de Janeiro: **Wak Editora**, 2016.

DSM-V (American Psychiatric Association). 5 ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2014.

GUERRA, Elaine Linhares de Assis. Apostila Metodologia Científica. **Centro Universitário Una**, Belo Horizonte, 2016.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resumo Técnico: Censo da Educação Básica 2018. – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2019.

JR., Walter Camargos e colaboradores. Intervenção Precoce no Autismo. Belo Horizonte: **Artesã**, 2017.

Ministério da Educação Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica**. 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=428-diretrizes-publicacao&Itemid=30192>. Acesso em: 10 de maio de 2019.

NETO, Antenor de Oliveira Silva; ÁVILA, Éverton Gonçalves; SALES, Tamara Regina Reis; AMORIM, Simone Silveira; NUNES, Andréa Karla; SANTOS, Vera Maria. Educação inclusiva: uma escola para todos. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 31, n. 60 p. 81-92 | mar de 2018.

MOUCINHO, Renata; SCHMID, Evelin; MESQUITA, Fernanda; PEREIRA, Juliana; MENDES, Luciana; SHOLL, Renata; NÓBREGA, Vanessa. Mediação Escolar e Inclusão: Revisão, Dicas e Reflexões. **Revista Psicopedagogia**, Rio de Janeiro, abr de 2010, p.92-108.

NOTBOHM, E. Dez coisas que toda criança com autismo gostaria que você soubesse. Edição atualizada e ampliada. Tradução Mirtez Pinheiro. Florianópolis, SC: Inspirados pelo autismo, 2014.

NUNES, F.C.F. Atuação política de grupos de pais de autistas no Rio de Janeiro: perspectivas para o campo da saúde. 147 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, **Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2014.

OLIVEIRA, B.D.C. Análise das políticas públicas brasileiras para o autismo: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. 143 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, **Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS)**. 2017. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5651:folha> . Acesso em: 20 de maio de 2019.

POKER, Rosimar Bortoline et al. Plano de desenvolvimento individual para o atendimento educacional especializado. São Paulo : Cultura Acadêmica ; Marília : **Oficina Universitária**, 2013.

QUEIROZ, Isadora Cristina de Paula; TORRES, Laura Vasconcelos; ALVES, Tayná Silva. Integração Ou Inclusão Escolar Na Infância: Um Estudo Sobre as Práticas Discursivas Epistêmicas da Psicologia e Educação. **Centro Universitário – UNIVAG**, 2018. Disponível em: <www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/download/84/83>. Acesso em: 10 de maio de 2019.

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS. Orientação SD nº01/2005 de 09 de abril de 2005. Orienta o atendimento de alunos com necessidades educacionais especiais decorrentes de deficiências e condutas típicas. **Diário Oficial MG**, 2005.

SILVA, Marília Marluce da; NUNES, Cícera Alves; SOBRAL, Maria do Socorro Cecílio. A Inclusão Educacional de Alunos com Autismo: Desafios e Possibilidades. Id on Line **Revista Mult.Psic.**, 2019, vol.13, n.43, p. 151-163. ISSN: 1981-1179.