



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO  
AUTISTA ASSISTIDAS PELO CENTRO DE REABILITAÇÃO E VALORIZAÇÃO  
DA CRIANÇA (CERVAC) RECIFE/PE– BRASIL**

Paulo André de Oliveira

Asunción - Paraguay

2020

Paulo André de Oliveira

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA ASSISTIDAS PELO CENTRO DE  
REABILITAÇÃO E VALORIZAÇÃO DA CRIANÇA (CERVAC)  
RECIFE/PE– BRASIL**

Dissertação apresentada, defendida e aprovada para curso de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Ciências Jurídicas Política e de Comunicação da Universidade Autônoma de Assunção como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientador: Elias Rocha Gonçalves *Ph.D*

Assunción, Paraguay

2020

Paulo André de Oliveira

Inclusão Escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista assistidas pelo Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC) Recife/PE– Brasil

Orientador: Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves

Asunción (Paraguay): Universidad Autónoma de Asunción, 2020.

Dissertação acadêmica de Mestrado em Ciências da Educação – p. 118.

Palavras Chave: Educação Especial. Transtorno do Espectro Autista. Inclusão Escolar. Professores. Alunos.

Paulo André de Oliveira

**INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA ASSISTIDAS PELO CENTRO DE  
REABILITAÇÃO E VALORIZAÇÃO DA CRIANÇA (CERVAC)  
RECIFE/PE– BRASIL**

Esta Dissertação foi avaliada e aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ para obtenção do título de Master  
em Ciencias de la Educación pela Universidad Autónoma de Asunción – UAA.

---

---

---

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a Deus por permitir mais uma conquista. A minha Família; as pessoas que fazem parte do CERVAC, e ao meu querido orientador, Dr. Elias Gonçalves, pelo compromisso e atenção durante todo o trabalho de pesquisa.

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço a Deus por tudo que conquisei o que sou e o que poderei conquistar. A minha família pelo carinho que tanto me serviu de apoio já que suas palavras carinhosas eram sempre cheias de afeto.

Ao meu orientador, professor Dr. Elias Gonçalves da Rocha, pelo apoio, dedicação e ajuda durante a realização desta Dissertação de Mestrado, bem como a minha Coorientadora Doutoranda Marta Suely Alves Cavalcante.

A toda equipe psicopedagógica do CERVAC pela ajuda na realização nesse trabalho, aos professores da U.A.A., Dra. Daniela Ruiz, e aos colegas de curso por compartilhar comigo dos momentos de troca de experiências que tanto me ajudaram em meu crescimento pessoal.

A todos aqueles, que direta ou indiretamente contribuíram ao longo deste trabalho para minha formação pessoal, profissional e acadêmica.

Eu sei que Deus habita em mim o tempo todo, guiando-me e inspirando-me toda vez que faço ou digo alguma coisa. Uma luz da qual antes só tinha vislumbre, agora vem a mim toda vez que dela preciso.

**Teresa de Lisieux**

No entanto, os professores através de sua prática profissional, tem pouca atenção à organização escolar como um facilitador e promotor de mudanças na escola como uma organização e sua própria desenvolvimento profissional, concentrando-se mais nos aspectos de ensino-curricular o proprietário do processo ensino aprendizagem. De esta maneira temos uma escola cheia de prescrições, como a organização, o que não favorece a todos a liberdade criativa profissionais, impedindo-os de agir independentemente.

**José Antônio Torres Gonzalez**

## SUMÁRIO

Lista de siglas .....	x
Lista de figuras .....	xi
Resumo .....	xii
Resumem .....	xiii
INTRODUÇÃO À INVESTIGAÇÃO.....	1
<b>1. MARCO REFERENCIAL .....</b>	<b>6</b>
<b>1.1. A Educação Especial (EE), Dificuldades Metodológicas da Educação Inclusiva</b>	<b>6</b>
<b>1.2. Breve Histórico da Educação Especial .....</b>	<b>7</b>
<b>1.3. Tendências em Educação Especial .....</b>	<b>16</b>
<b>1.4. O modelo de escola para educação Especial .....</b>	<b>21</b>
<b>1.5. Critérios de Desenvolvimento Infantil Normal .....</b>	<b>22</b>
<b>2. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA .....</b>	<b>26</b>
<b>2.1. Histórico e Etiologia .....</b>	<b>26</b>
<b>2.2. Transtorno Global do Desenvolvimento e Autismo .....</b>	<b>29</b>
<b>2.3. Diagnóstico e tendências do Transtorno do Espectro Autista .....</b>	<b>33</b>
<b>2.4. Metodologias .....</b>	<b>38</b>
<b>2.5. O que é ABA?.....</b>	<b>44</b>
<b>2.6. Comunicação Facilitada.....</b>	<b>47</b>
<b>3. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>51</b>
<b>3.1. Problema da Pesquisa .....</b>	<b>51</b>
<b>3.2. Objetivos geral e específico .....</b>	<b>53</b>
<b>3.2.1. Objetivo geral .....</b>	<b>53</b>
<b>3.2.2. Objetivos específicos.....</b>	<b>53</b>
<b>3.3. Decisões Metodológicas: Enfoque e Desenho .....</b>	<b>53</b>
<b>3.4. Campo de Estudo/ Unidade de Análise .....</b>	<b>57</b>
<b>3.5. Participantes da Pesquisa .....</b>	<b>61</b>
<b>3.6. Técnicas e Instrumentos.....</b>	<b>62</b>
<b>3.7. Validação dos Instrumentos.....</b>	<b>64</b>
<b>3.8. Transcursos da Pesquisa .....</b>	<b>65</b>
<b>3.9. Procedimentos da Pesquisa.....</b>	<b>65</b>
<b>3.10. Tópicos Éticos.....</b>	<b>66</b>

<b>4. DADOS E CONCLUSÕES</b> .....	68
<b>4.1. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS</b> .....	67
CONCLUSÕES .....	87
SUGESTÕES .....	82
REFERÊNCIAS .....	87
ANEXOS .....	95

## **LISTA DE SIGLAS**

**CERVAC** – Centro de Reabilitação e Valorização da Criança

**ALEPE** - Assembleia Legislativa – Comissão de Educação e Cultura

**ANPAE** - Associação Nacional de Política e Administração da Educação

**BNCC** - Base Nacional Comum Curricular

**CEE** - Conselho Estadual de Educação

**TEA** – Transtorno do Espectro Autista

**INES** – Instituto Nacional da Educação dos Surdos

**ASA** – Autism Society of America

**ABA** – Applied Behavior Analysis.

**DTT** – Discrete Trial Teaching

**CID** – Classificação Internacional de doenças

**EE** – Educação Especial

**TGD** – Transtorno Global do Desenvolvimento

**LDBEN** – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

**MEC** – Ministério da Educação e Cultura

**CENESP** – Centro Nacional da Educação Especial

**ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente

**LDB** – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

**NAAH/s** – Núcleo de Atividades de Altas Habilidades e Superdotação

**ONU** – Organização das Nações Unidas

**PDE** – Plano de Desenvolvimento da Educação

**BPC** – Benefício de Prestação Continuada

**AEE** – Atendimento Educacional Especializado

**TDI** – Transtorno Desintegrativo da Infância

**DSM** – Diagnostic and Statistical Manual

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA N° 01:</b> Termos e autores sobre as notas de identificação .....	14
<b>FIGURA N° 02:</b> Reconceitualização da Educação Especial.....	17
<b>FIGURA N° 03:</b> Desenho da pesquisa .....	56
<b>FIGURA N° 04:</b> Tipo de enfoque da pesquisa .....	57
<b>FIGURA N° 05:</b> Imagem da localização do CERVAC – morro da conceição .....	59
<b>FIGURA N° 06:</b> Imagem atual do CERVAC.....	59
<b>FIGURA N° 07:</b> Representação atual da gestão escolar .....	60
<b>FIGURA N° 08:</b> Definição das deficiências atendidas no CERVAC .....	60
<b>FIGURA N° 09:</b> Participantes da pesquisa.....	62

## RESUMO

A presente dissertação analisa a Inclusão Escolar de Crianças com Transtorno do Espectro Autista assistidas pelo Centro de Reabilitação e Valorização da Criança - CERVAC Recife - PE. A inclusão escolar de crianças com autismo deve ser desenvolvida a partir de metodologias apropriadas, que favoreça o convívio de crianças em escolas de ensino regulares. Por sua vez, mediante o estudo aprofundado dessa temática surgiram algumas questões investigativas que visa saber: Que procedimentos existem para a recepção dessas crianças nos centros especializados? Como as instituições desenvolvem suas metodologias educacionais para essas crianças? Quais as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista assistidas pelo CERVAC? A partir dessas questões surge uma pergunta que norteia todo esse estudo, visa saber: **Quais são as propostas metodológicas educacionais existentes no CERVAC para os distintos níveis de alunos com Transtorno do Espectro Autista?** Para responder a esta pergunta, tem-se objetivo geral: analisar as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC). Como objetivos específicos tem-se: descrever a dinâmica de inclusão das crianças no universo do Transtorno do Espectro Autista no CERVAC; identificar as limitações para inclusão dos alunos assistidos no Centro CERVAC; avaliar as propostas metodológicas educacionais existentes no Centro para os alunos com Transtorno do Espectro Autista. A pesquisa apresenta caráter descritivo, com desenho não experimental, corte transversal, com enfoque qualitativo. Utilizou-se na coleta dos dados, as entrevistas para os coordenadores pedagógicos e para o diretor, os questionários semiestruturados foram aplicados aos professores, sujeitos participantes dessa pesquisa, bem como aplicado a técnica de análise documental. Após a análise dos resultados conclui-se que os procedimentos metodológicos contribuem com a inclusão escolar das crianças assistidas no CERVAC podem proporcionar mudanças de atitudes e favorecerem no processo de inclusão em escolas regulares, para isso o centro desenvolve metodologias inclusivas. Deste modo, pode-se ressaltar que há necessidade de gerar debates para que a formação crítica e consciente da equipe de técnicos em pedagogia no sentido de desenvolverem metodologias capazes de melhorar a inclusão escolar de crianças que apresentem transtorno do espectro autista em escolas regulares.

**Palavras-chave:** Educação Especial. Transtorno do Espectro Autista. Inclusão Escolar. Professores. Alunos.

## RESUMEM

Esta disertación analiza la inclusión escolar de niños con trastorno del espectro autista asistida por el Centro de Rehabilitación y Valorización Infantil - CERVAC Recife - PE. La inclusión escolar de los niños con autismo debe desarrollarse utilizando metodologías apropiadas que favorezcan la convivencia de los niños en las escuelas regulares. A su vez, a través del estudio en profundidad de este tema surgieron algunas preguntas de investigación que apuntan a saber: ¿Qué procedimientos existen para la recepción de estos niños en centros especializados? ¿Cómo desarrollan las instituciones sus metodologías educativas para estos niños? ¿Cuáles son las metodologías de inclusión escolar para niños con trastorno del espectro autista asistido por CERVAC? De estas preguntas surge una pregunta que guía todo este estudio, cuyo objetivo es saber: ¿Cuáles son las propuestas metodológicas educativas existentes en CERVAC para los diferentes niveles de estudiantes con trastorno del espectro autista? Para responder a esta pregunta, el objetivo general es analizar las metodologías de inclusión escolar para niños con trastorno del espectro autista, asistido en el Centro de Rehabilitación y Valorización Infantil (CERVAC). Los objetivos específicos son: describir la dinámica de inclusión de los niños en el universo del trastorno del espectro autista en CERVAC; identificar limitaciones para la inclusión en estudiantes asistidos en el Centro CERVAC; evaluar las propuestas metodológicas educativas existentes en el Centro para estudiantes con trastorno del espectro autista; La investigación tiene un carácter descriptivo, diseño no experimental, transversal, con un enfoque cualitativo. Utilizamos la recopilación de datos, entrevistas para los coordinadores pedagógicos y el director, se aplicaron cuestionarios semiestructurados a los maestros, los sujetos que participaron en esta investigación, así como la técnica de análisis de documentos. Después de analizar los resultados, se puede concluir que los procedimientos metodológicos que contribuyen a la inclusión escolar de los niños asistidos en CERVAC pueden provocar cambios de actitud y favorecer el proceso de inclusión en las escuelas regulares, para lo cual el centro desarrolla metodologías inclusivas. Por lo tanto, se puede enfatizar que es necesario generar debates para que la formación crítica y consciente del equipo de técnicos pedagógicos con el fin de desarrollar metodologías capaces de mejorar la inclusión escolar de los niños con trastorno del espectro autista en las escuelas regulares.

**Palabras clave:** Educación Especial. Trastorno del Espectro Autista. Inclusión Escolar. Profesores. Estudiantes.

## INTRODUÇÃO À INVESTIGAÇÃO

---

A presente pesquisa busca analisar as metodologias de inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança - CERVAC. Diante da proposta, faz-se necessário fazermos uma revisão literária sobre como a educação especial inclusiva vem sendo desenvolvida ao longo dos anos, bem como a compreensão do significado do Transtorno do Espectro Autista e suas classificações e ainda as metodologias existentes para facilitar a inclusão de crianças autistas em escolas regulares.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que o autismo afeta uma em cada 160 crianças no mundo. Estima-se que existam cerca de 70 milhões de pessoas nessa condição — no Brasil, o número gira em torno de 2 milhões. Apesar da grande quantidade, para muitos, o assunto ainda é uma incógnita. O que se sabe é que o TEA (Transtorno do Espectro Autista) trata-se de uma espécie de pane do desenvolvimento neurológico, manifesta-se ainda na infância e não tem cura. Ele costuma ser identificado pelos médicos entre 1 ano e meio e 3 anos de idade, mas os próprios pais são capazes de detectar os primeiros sinais a partir dos 8 meses e, assim, buscar ajuda especializada o quanto antes.

### *Justificativa da Pesquisa*

A educação inclusiva vem se transformando de acordo com as demandas sociais, políticas, dentre outras variáveis e nota-se que durante a história da humanidade os olhares para educação infantil vêm proporcionado evoluções significativas e que estas mudanças na educação, que é cada vez mais singularizada, respeitando o tempo de aprendizagem de cada indivíduo; dentre essas práticas uma delas é a inclusão de alunos com necessidades especiais em salas de aulas regulares desenvolvidas pelo CERVAC. Não somente as salas destinadas às pessoas com deficiência, ou alguma limitação, mas também as salas regulares. As evidências nos apontam uma realidade vivenciada nas escolas com mais recursos onde percebem que é preciso levar a inclusão a todos.

Mesmo assim essas crianças, algumas vezes, as metodologias que tratam da inclusão escolar são recebidas sem que haja nenhuma preparação do ambiente escolar, e principalmente dos profissionais que irão transmitir o conhecimento e recepção a essas crianças. Os estudos demonstram que a maioria dos profissionais até apresentam condições satisfatórias para melhorar a inclusão, para que possam receber a mesma educação que as

demais recebem em sala, sem causar-lhes algum transtorno posteriormente, porém as dificuldades existentes nas instituições escolares revelam outra face da moeda.

Para que possa haver uma verdadeira inclusão sem discriminação, preconceitos e rejeição por parte da escola e dos seus funcionários é preciso que haja um esclarecimento sobre o assunto com toda a equipe que forma o ambiente escolar, e que sejam proporcionadas capacitações para todos, tornando necessário o envolvimento e o comprometimento de todos na busca dos mesmos objetivos. Dessa forma será possível através desse estudo expor as questões normativas e legais que tratem da educação especial e inclusão de pessoas com deficiências.

Esta pesquisa além de ser relevante para o campo educacional, nas diversas áreas do conhecimento, contribuindo como fontes pedagógicas e metodológicas que associem os conhecimentos produzidos nos centros de reabilitação voltados para crianças com deficiência, pontualmente as que apresentem transtorno do espectro autista, tornando-se viável por estar centrada numa unidade de referência das mais importantes no centro de Recife/PE, para investigar as influências dos procedimentos metodológicos que exercem na vida dos alunos através das práticas pedagógicas do professor, entendendo que esses alunos, sendo alunos de séries iniciais, precisam de práticas e metodologias que favoreçam a convivência em escolas regulares. No entanto, vale ressaltar que não se pretende aqui um aprofundamento da problemática da educação especial, mas, uma sistematização de algumas informações para maior entendimento do tema proposto.

### *Problemática da Pesquisa*

Como proposta central, esta pesquisa tem como objetivo apresentar as atuais metodologias, e as dificuldades, vivenciadas pela instituição CERVAC com crianças Autistas. Neste sentido, para um trabalho com inclusão é preciso oferecer meios de qualificações adequadas para que as ações sejam desenvolvidas com qualidade e um bom trabalho onde os resultados avancem e o aluno seja tratado de maneira totalmente diferenciada, ou que não pareça inadequada por falta de recursos. Entende-se que os papéis da equipe psicopedagógica e professores é proporcionar um ambiente propício onde os alunos possam ter uma relativa inclusão em escolas regulares, as quais chamamos de metodologias inclusivas, que podem favorecer o desenvolvimento das atividades para que a escola se adeque ao aluno, de maneira clara e objetiva sem mostrar diferença no tratar para com os mesmos.

Faz-se também necessário uma compreensão mais aprofundada sobre a etiologia dos principais transtornos globais do desenvolvimento, entendendo suas diferenças e classificações através de protocolos internacionais. Entendo o Autismo como um transtorno global do desenvolvimento, que mais recentemente alguns autores já denominam: Transtorno do Espectro Autista, igualmente, como não encontramos singularidades entre as crianças classificadas dentro do desenvolvimento normal, também deve-se entender que no espectro autista, as mesmas apresentam singularidades em suas deficiências, ou seja, diferenças acentuadas em seus comportamentos adaptativos no meio social, onde deve-se levar em conta os níveis de linguagem e interação, entre outros fatores.

Por sua vez, mediante o estudo aprofundado dessa temática surgiram algumas questões investigativas que visa saber: Que procedimentos existem para a recepção dessas crianças nos centros especializados? Como as instituições desenvolvem suas metodologias educacionais para essas crianças? Quais as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista assistidas pelo CERVAC? A partir dessas questões surge uma pergunta que norteia todo esse estudo, visa saber: **Quais são as propostas metodológicas educacionais existentes no CERVAC para os distintos níveis de alunos com Transtorno do Espectro Autista?**

Para responder a esta pergunta, tem-se como objetivo geral analisar as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC). Como objetivos específicos tem-se: descrever a dinâmica de inclusão das crianças no universo do Transtorno do Espectro Autista no CERVAC; identificar as limitações para inclusão dos alunos assistidos no Centro CERVAC; avaliar as propostas metodológicas educacionais existentes no Centro para os alunos com Transtorno do Espectro Autista;

#### *Desenho geral da Investigação*

A pesquisa apresenta caráter descritivo, com desenho não experimental, corte transversal, com enfoque qualitativo. Utilizou-se na coleta dos dados, as entrevistas para os coordenadores pedagógicos e para o diretor, os questionários semiestruturados foram aplicados aos professores, sujeitos participantes dessa pesquisa, bem como aplicado a técnica de análise documental da Proposta Pedagógica do CERVAC e do Projeto Político Pedagógico – PPP.

Encerraremos nossa proposta fazendo um levantamento de como a Instituição CERVAC desenvolve suas metodologias que melhore a inclusão de seus alunos em escolas regulares, e ao mesmo tempo procurando compreender as práticas e métodos utilizados, tendo como referências as diversas abordagens teóricas que narrem sobre essas temáticas.

Com o intuito de responder todas as indagações e de atingir os objetivos propostos nesta pesquisa, foi usada a abordagem qualitativa, a qual facilitou a compreensão e a análise dos fenômenos correlacionados à inclusão escolar desenvolvidos no CERVAC com um enfoque descritivo dos fatos reais.

A fundamentação teórica foi constituída em dois capítulos da seguinte forma:

**O primeiro capítulo** faz-se uma breve importância da educação especial nas escolas e os desafios em trabalhar com essas demandas encontrados pelos centros de reabilitações, tendo como temática a educação especial inclusiva. Dentro dos vários desafios, a educação e inclusão de crianças com deficiências que as escolas regulares de deparam. Por ser um processo longo e contínuo de aprendizado, a tarefa primordial consiste em selecionar, organizar e consolidar valores no educando. Segundo Jiménez (1996, p. 56), fala que:

[...] uma evolução da educação especial, que vai de uma segregação restrita a partir da Idade Média até meados do século XIX, seguindo-se uma etapa de surgimento de instituições especializadas que se estende do início até meados do século XX e, finalmente, uma terceira etapa, até a década de 1970, caracterizada pela especialização das instituições.

O espaço escolar inclusivo ao perceber e debater os problemas encontrados diante as diversas deficiências existentes nas escolas em sua localidade onde está inserida, envolver além dos professores e alunos, mas, toda equipe pedagógica no debate para minimizar e/ou solucionar esses problemas.

No **segundo capítulo**, fez-se uma análise dos transtornos globais do desenvolvimento, delimitando-se ao Transtorno do Espectro Autista e suas dificuldades apresentadas para inclusão escolar bem como trabalhou-se com a questão metodológica relacionadas a inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista.

Ainda no segundo capítulo apresenta-se algumas considerações sobre procedimentos metodológicos para inclusão de crianças com TEA, citando alguns teóricos relacionados a Educação Especial. Sendo assim, o trabalho metodológico baseado na descrição dos procedimentos metodológicos para inclusão escolar de crianças assistidas pelo CERVAC.

No **terceiro capítulo** apresenta-se a parte metodológica da pesquisa em que está bem delineada o passo a passo da construção dessa investigação, bem como definido através desse capítulo o enfoque escolhido para atender as perspectivas desse estudo.

E por último no **quarto capítulo** apontam-se os dados com seus devidos resultados das análises realizadas, como também se apresentam as devidas conclusões acerca desse estudo e dá-se algumas sugestões para estudos posteriores.

## 1. MARCO REFERENCIAL

---

### 1.1. A Educação Especial (EE), Dificuldades Metodológicas da Educação Inclusiva

A educação sempre foi e será um grande construtor do sentido de liberdade de um povo, esta premissa reforça os diversos estudos e métodos que são desenvolvidos para que se atenda toda essa demanda. O homem vem desde os tempos remotos buscando melhores ambientes, metodologias e práticas pedagógica que atendam toda essa necessidade, a escola tem um grande papel nesse cenário e a história traz reflexões sobre essa problemática, quando nos lembra que a escola se caracterizou pela visão da educação que delimita a escolarização como privilégio de um grupo, uma exclusão que foi legitimada nas políticas e práticas educacionais reprodutoras da ordem social.

Contudo, pela própria condição humana de buscar condições para melhor se ajustar a cultura, trouxe a partir do processo de democratização da escola, evidencia-se o paradoxo inclusão/exclusão quando os sistemas de ensino universalizam o acesso, mas continuam excluindo indivíduos e grupos considerados fora dos padrões homogeneizadores da escola. Assim, sob formas distintas, a exclusão tem apresentado características comuns nos processos de segregação e integração, que pressupõem a seleção, naturalizando o fracasso escolar.

A partir da visão dos direitos humanos e do conceito de cidadania fundamentado no reconhecimento das diferenças e na participação dos sujeitos, decorre uma identificação dos mecanismos e processos de hierarquização que operam na regulação e produção das desigualdades. Essa problematização explicita os processos normativos de distinção dos alunos em razão de características intelectuais, físicas, culturais, sociais e linguísticas, entre outras, estruturantes do modelo tradicional de educação escolar.

O sentido da educação especial vem se estruturando pelo viés tradicional como serviço educacional especializado substitutivo ao ensino comum, proporcionando alguns entendimentos, compreensões, no sentido de estruturas e criações de instituições especializadas, escolas especiais e classes especiais. Essas modalidades educacionais trazem como premissas básicas os entendimentos de normalidade/anormalidades, indicando a forma de atendimento clínico-terapêutico, fortemente ancorado nos testes psicométricos que, por meio de diagnósticos, definem as práticas escolares para os alunos com deficiência.

## 1.2. Breve Histórico da Educação Especial

No Brasil, o atendimento às pessoas com deficiência teve início na época do Império, com a criação de duas instituições: o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854, atual Instituto Benjamin Constant – IBC, e o Instituto dos Surdos Mudos, em 1857, hoje denominado Instituto Nacional da Educação dos Surdos – INES, ambos no Rio de Janeiro. No início do século XX é fundado o Instituto Pestalozzi (1926), instituição especializada no atendimento às pessoas com deficiência mental; em 1954, é fundada a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE; e, em 1945, é criado o primeiro atendimento educacional especializado às pessoas com superdotação na Sociedade Pestalozzi, por Helena Antipoff.

Em 1961, o atendimento educacional às pessoas com deficiência passa a ser fundamentado pelas disposições da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN, Lei nº 4.024/61, que aponta o direito dos “excepcionais” à educação, preferencialmente dentro do sistema geral de ensino. A Lei nº 5.692/71, que altera a LDBEN de 1961, ao definir “tratamento especial” para os alunos com “deficiências físicas, mentais, os que se encontram em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados”, não promove a organização de um sistema de ensino capaz de atender às necessidades educacionais especiais e acaba reforçando o encaminhamento dos alunos para as classes e escolas especiais.

Em 1973, o MEC cria o Centro Nacional de Educação Especial – CENESP, responsável pela gerência da educação especial no Brasil, que, sob a égide integracionista, impulsionou ações educacionais voltadas às pessoas com deficiência e às pessoas com superdotação, mas ainda configuradas por campanhas assistenciais e iniciativas isoladas do Estado. Nesse período, não se efetiva uma política pública de acesso universal à educação, permanecendo a concepção de “políticas especiais” para tratar da educação de alunos com deficiência. No que se refere aos alunos com superdotação, apesar do acesso ao ensino regular, não é organizado um atendimento especializado que considere as suas singularidades de aprendizagem.

A Constituição Federal de 1988 traz como um dos seus objetivos fundamentais “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art.3º, inciso IV). Define, no artigo 205, a educação como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania

e a qualificação para o trabalho. No seu artigo 206, inciso I, estabelece a “igualdade de condições de acesso e permanência na escola” como um dos princípios para o ensino e garante, como dever do Estado, a oferta do atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino (art. 208). O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069/90, no artigo 55, reforça os dispositivos legais supracitados ao determinar que “os pais ou responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino”. Também nessa década, documentos como a Declaração Mundial de Educação para Todos (1990) e a Declaração de Salamanca (1994) passam a influenciar a formulação das políticas públicas da educação inclusiva.

Em 1994, é publicada a Política Nacional de Educação Especial, orientando o processo de “integração instrucional” que condiciona o acesso às classes comuns do ensino regular àqueles que “(...) possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os alunos ditos normais”. Ao reafirmar os pressupostos construídos a partir de padrões homogêneos de participação e aprendizagem, a Política não provoca uma reformulação das práticas educacionais de maneira que sejam valorizados os diferentes potenciais de aprendizagem no ensino comum, mas mantendo a responsabilidade da educação desses alunos exclusivamente no âmbito da educação especial.

A atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96, no artigo 59, preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades; assegura a terminalidade específica àqueles que não atingiram o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências; e assegura a aceleração de estudos aos superdotados para conclusão do programa escolar. Também define, dentre as normas para a organização da educação básica, a “possibilidade de avanço nos cursos e nas séries mediante verificação do aprendizado” (art. 24, inciso V) e “[...] oportunidades educacionais apropriadas, consideradas as características do alunado, seus interesses, condições de vida e de trabalho, mediante cursos e exames” (art. 37). Em 1999, o Decreto nº 3.298, que regulamenta a Lei nº 7.853/89, ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, define a educação especial como uma modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, enfatizando a atuação complementar da educação especial ao ensino regular.

Acompanhando o processo de mudança, as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, Resolução CNE/CEB nº 2/2001, no artigo 2º, determinam que: “Os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo às escolas organizarem-se

para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos” (MEC/SEESP, 2001).

As Diretrizes ampliam o caráter da educação especial para realizar o atendimento educacional especializado complementar ou suplementar à escolarização, porém, ao admitir a possibilidade de substituir o ensino regular, não potencializam a adoção de uma política de educação inclusiva na rede pública de ensino, prevista no seu artigo 2º. O Plano Nacional de Educação – PNE, Lei nº 10.172/2001, destaca que “o grande avanço que a década da educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidade humana”.

Ao estabelecer objetivos e metas para que os sistemas de ensino favoreçam o atendimento às necessidades educacionais especiais dos alunos, aponta um déficit referente à oferta de matrículas para alunos com deficiência nas classes comuns do ensino regular, à formação docente, à acessibilidade física e ao atendimento educacional especializado.

A Convenção da Guatemala (1999), promulgada no Brasil pelo Decreto nº 3.956/2001, afirma que as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas, definindo como discriminação com base na deficiência toda diferenciação ou exclusão que possa impedir ou anular o exercício dos direitos humanos e de suas liberdades fundamentais. Este Decreto tem importante repercussão na educação, exigindo uma reinterpretação da educação especial, compreendida no contexto da diferenciação, adotado para promover a eliminação das barreiras que impedem o acesso à escolarização.

Na perspectiva da educação inclusiva, a Resolução CNE/CP nº 1/2002, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, define que as instituições de ensino superior devem prever, em sua organização curricular, formação docente voltada para a atenção à diversidade e que contemple conhecimentos sobre as especificidades dos alunos com necessidades educacionais especiais. A Lei nº 10.436/02 reconhece a Língua Brasileira de Sinais – Libras como meio legal de comunicação e expressão, determinando que sejam garantidas formas institucionalizadas de apoiar seu uso e difusão, bem como a inclusão da disciplina de Libras como parte integrante do currículo nos cursos de formação de professores e de fonoaudiologia.

A Portaria nº 2.678/02 do MEC aprova diretrizes e normas para o uso, o ensino, a produção e a difusão do sistema Braille em todas as modalidades de ensino, compreendendo o projeto da Grafia Braille para a Língua Portuguesa e a recomendação para o seu uso em todo

o território nacional. Em 2003, é implementado pelo MEC o Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade, com vistas a apoiar a transformação dos sistemas de ensino em sistemas educacionais inclusivos, promovendo um amplo processo de formação de gestores e educadores nos municípios brasileiros para a garantia do direito de acesso de todos à escolarização, à oferta do atendimento educacional especializado e à garantia da acessibilidade. Em 2004, o Ministério Público Federal publica o documento O Acesso de Alunos com Deficiência às Escolas e Classes Comuns da Rede Regular, com o objetivo de disseminar os conceitos e diretrizes mundiais para a inclusão, reafirmando o direito e os benefícios da escolarização de alunos com e sem deficiência nas turmas comuns do ensino regular.

Impulsionando a inclusão educacional e social, o Decreto nº 5.296/04 regulamentou as Leis nº 10.048/00 e nº 10.098/00, estabelecendo normas e critérios para a promoção da acessibilidade às pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida. Nesse contexto, o Programa Brasil Acessível, do Ministério das Cidades, é desenvolvido com o objetivo de promover a acessibilidade urbana e apoiar ações que garantam o acesso universal aos espaços públicos. O Decreto nº 5.626/05, que regulamenta a Lei nº 10.436/2002, visando ao acesso à escola dos alunos surdos, dispõe sobre a inclusão da Libras como disciplina curricular, a formação e a certificação de professor, instrutor e tradutor/intérprete de Libras, o ensino da Língua Portuguesa como segunda língua para alunos surdos e a organização da educação bilíngüe no ensino regular. Em 2005, com a implantação dos Núcleos de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação – NAAH/S em todos os estados e no Distrito Federal, são organizados centros de referência na área das altas habilidades/superdotação para o atendimento educacional especializado, para a orientação às famílias e a formação continuada dos professores, constituindo a organização da política de educação inclusiva de forma a garantir esse atendimento aos alunos da rede pública de ensino.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela ONU em 2006 e da qual o Brasil é signatário, estabelece que os Estados-Partes devem assegurar um sistema de educação inclusiva em todos os níveis de ensino, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social compatível com a meta da plena participação e inclusão, adotando medidas para garantir que: a) As pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência e que as crianças com deficiência não sejam excluídas do ensino fundamental gratuito e compulsório, sob alegação de deficiência; b) As pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino fundamental inclusivo, de

qualidade e gratuito, em igualdade de condições com as demais pessoas na comunidade em que vivem (Art.24).

Neste mesmo ano, a Secretaria Especial dos Direitos Humanos, os Ministérios da Educação e da Justiça, juntamente com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO, lançam o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos, que objetiva, dentre as suas ações, contemplar, no currículo da educação básica, temáticas relativas às pessoas com deficiência e desenvolver ações afirmativas que possibilitem acesso e permanência na educação superior.

Em 2007, é lançado o Plano de Desenvolvimento da Educação – PDE, reafirmado pela Agenda Social, tendo como eixos a formação de professores para a educação especial, a implantação de salas de recursos multifuncionais, a acessibilidade arquitetônica dos prédios escolares, acesso e a permanência das pessoas com deficiência na educação superior e o monitoramento do acesso à escola dos favorecidos pelo benefício de Prestação Continuada – BPC. No documento do MEC, Plano de Desenvolvimento da Educação: razões, princípios e programas é reafirmada a visão que busca superar a oposição entre educação regular e educação especial.

Contrariando a concepção sistêmica da transversalidade da educação especial nos diferentes níveis, etapas e modalidades de ensino, a educação não se estruturou na perspectiva da inclusão e do atendimento às necessidades educacionais especiais, limitando, o cumprimento do princípio constitucional que prevê a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola e a continuidade nos níveis mais elevados de ensino. Para a implementação do PDE é publicado o Decreto nº 6.094/2007, que estabelece nas diretrizes do Compromisso Todos pela Educação, a garantia do acesso e permanência no ensino regular e o atendimento às necessidades educacionais especiais dos alunos, fortalecendo seu ingresso nas escolas públicas.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva tem como objetivo o acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares, orientando os sistemas de ensino para promover respostas às necessidades educacionais especiais, garantindo: • Transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior; • Atendimento educacional especializado; • Continuidade da escolarização nos níveis mais elevados do ensino; • Formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão

escolar; • Participação da família e da comunidade; • Acessibilidade urbanística, arquitetônica, nos mobiliários e equipamentos, nos transportes, na comunicação e informação; e • Articulação intersetorial na implementação das políticas públicas.

Por muito tempo perdurou o entendimento de que a educação especial, organizada de forma paralela à educação comum, seria a forma mais apropriada para o atendimento de alunos que apresentavam deficiência ou que não se adequassem à estrutura rígida dos sistemas de ensino. Essa concepção exerceu impacto duradouro na história da educação especial, resultando em práticas que enfatizavam os aspectos relacionados à deficiência, em contraposição à sua dimensão pedagógica.

O desenvolvimento de estudos no campo da educação e dos direitos humanos vêm modificando os conceitos, as legislações, as práticas educacionais e de gestão, indicando a necessidade de se promover uma reestruturação das escolas de ensino regular e da educação especial. Em 1994, a Declaração de Salamanca proclama que as escolas regulares com orientação inclusiva constituem os meios mais eficazes de combater atitudes discriminatórias e que alunos com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, tendo como princípio orientador que “as escolas deveriam acomodar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras” (Brasil, 2006, p. 330).

O conceito de necessidades educacionais especiais, que passa a ser amplamente disseminado a partir dessa Declaração, ressalta a interação das características individuais dos alunos com o ambiente educacional e social. No entanto, mesmo com uma perspectiva conceitual que aponte para a organização de sistemas educacionais inclusivos, que garanta o acesso de todos os alunos e os apoios necessários para sua participação e aprendizagem, as políticas implementadas pelos sistemas de ensino não alcançaram esse objetivo.

Na perspectiva da educação inclusiva, a educação especial passa a integrar a proposta pedagógica da escola regular, promovendo o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Nestes casos e outros, que implicam em transtornos funcionais específicos, a educação especial atua de forma articulada com o ensino comum, orientando para o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos.

A educação especial direciona suas ações para o atendimento às especificidades desses alunos no processo educacional e, no âmbito de uma atuação mais ampla na escola, orienta a organização de redes de apoio, a formação continuada, a identificação de recursos, serviços e

o desenvolvimento de práticas colaborativas. Os estudos mais recentes no campo da educação especial enfatizam que as definições e uso de classificações devem ser contextualizados, não se esgotando na mera especificação ou categorização atribuída a um quadro de deficiência, transtorno, distúrbio, síndrome ou aptidão. Considera-se que as pessoas se modificam continuamente, transformando o contexto no qual se inserem. Esse dinamismo exige uma atuação pedagógica voltada para alterar a situação de exclusão, reforçando a importância dos ambientes heterogêneos para a promoção da aprendizagem de todos os alunos.

A partir dessa conceituação, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil. Alunos com altas habilidades/superdotação demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse.

Ao longo do tempo, o processo de ensino-aprendizagem vem se desenvolvendo de uma forma consideravelmente satisfatória. A educação especial por sua vez precisa de um olhar mais crítico, no que refere a sua metodologia. Num passado próximo, a criança com alguma deficiência era segregada em centros educacionais específicos. Criaram a partir desse contexto, o que podemos definir hoje, como “educação especial. Nesta perspectiva, o atendimento educacional prestado aos alunos que apresentavam algum tipo de anomalia, seja ela de ordem física, psíquica, social, cultural, entre outras, estes indivíduos por questões de particularidades devido as suas deficiências, eram impedidos de realizarem suas aprendizagens dentro do ritmo dos demais alunos ditos normais.

Tradicionalmente, a educação especial era pensada basicamente nos moldes dos sujeitos diferentes e com esse entendimento os educadores sistematizaram sucessivos termos em relação as práticas da educação especial. Na figura que se segue poderemos identificar os termos/autores e notas de identificação:

**FIGURA Nº 01: Termos e autores sobre as notas de identificação**

Termos e autores	Notas de identificação
<p><i>Pedagogia Curativa</i> Asperger, 1966 Debesse, 1969</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados requeridos pela criança com grau de desenvolvimento em situação de desvantagem.</li> <li>• Devido a fatores de índole individual ou social</li> </ul>
<p><i>Pedagogia Corretiva</i> Bomboir, 1971</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Circunscreve-se ao âmbito da aprendizagem.</li> <li>• Baseia-se nas potencialidades específicas dos indivíduos.</li> <li>• Vinculada à pedagogia corretiva e ao ensino corretivo.</li> </ul>
<p><i>Pedagogia Especial</i> Zaballoni, 1979-1983</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificada com a educação especial.</li> <li>• Projeto sobre o indivíduo visando o desenvolvimento normal.</li> <li>• Considerava suas potencialidades de aprendizagem.</li> </ul>
<p><i>Pedagogia Terapêutica</i> Garcia Hoz, 1958-1978 Moor, 1978 Meler, 1982 Ortiz, 1988</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificada com a Pedagogia Curativa, mas nesta o fato da cura é tido como real e, portanto, a incapacidade desapareceria; já a Terapêutica é considerada um processo de ajuda</li> </ul>

	que resulta em constante melhoria
<i>Ensino Especial</i> Unesco, 1958	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A partir da Didática, aplicar os mecanismos necessários para atender aos alunos com limitações, conduzindo-os para seu máximo desenvolvimento (estratégias, técnicas, etc)</li> </ul>
<i>Didática Diferencial e Especial</i> Gomes, 1987	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelece modelos de ensino em função dos modos de aprendizagem dos indivíduos.</li> <li>• Organiza métodos e recursos conforme as necessidades dos indivíduos.</li> </ul>
<i>Didática Especial Diferenciada</i> López Melero, 1990 Como, 1991	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A diferença é um valor.</li> <li>• Exige a adaptação de modelos e padrões adequados às diferenças individuais.</li> </ul>
<i>Didática Curativa/Terapêutica</i> (D.Diferencial) Fernández Huerta, 1985	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelece modelos de ensino de acordo com as capacidades educativas dos indivíduos para obter melhoras sucessivas e graduais.</li> </ul>

Fonte: Ramírez (1994, p. 18)

De acordo com as atuais tendências, com base na terminologia anglo-saxã, a Educação Especial foi adotado como a mais próxima das abordagens, pelo fato de procurar entender as metodologias específicas para crianças com particulares características, além de ser normatizado no âmbito administrativo e legislativo.

Embora se fale em educação especial, essa definição vem sofrendo revisões pelo fato de se entender que não podemos nos referir em crianças com limitações, impedimentos ou deficiências e quem devem receber educação num centro especializado, mas se busca considera-las como indivíduos com capacidade de ensino-aprendizagem aos quais é preciso atender, de acordo com suas características e de maneira singular, nos centros e salas de aulas

de regime normal, com os conteúdos curriculares, o desenvolvimento pessoal e a incorporação à sociedade.

Hegarty (1986, p. 89) afirma que “necessidades educativas especiais é um conceito relativo que se define em função a necessidade de ajuda adicional àquelas requeridas pelas crianças que frequentam as escolas comuns”.

Percebe-se uma real necessidade de uma análise mais próxima das realidades educativas, nem sempre, mesmo com as crianças ditas “dentro do padrão social”, podemos nos limitar a modelos únicos para todos, por isso é importante metodologias educativas diferentes para pessoas diferentes, mesmo que inseridas em modelos pedagógicos convencionais.

Sobre o argumento acima, (Ruiz, 1986, p. 32) resume com os seguintes fundamentos:

- O conceito de necessidades educativas especiais como uma gama muito ampla, que vai das mais gerais às mais específicas.
- A vinculação da necessidade educativa especial com a demanda de ajudas específicas para concretizar os objetivos da educação.
- Identificação destas ajudas com os recursos humanos, materiais e técnicos que devem ser oferecidos pelo sistema educacional.

Entende-se que mesmo considerando alunos com necessidades educativas especiais, não se limita apenas ao fato de se enquadrarem nesta classificação, de uma forma mais ou menos estável, estende-se também a todos aqueles que, de forma pontual e por diferentes causas, possam necessitar de ajuda para dirigir ou encaminhar normalmente seu processo de ensino-aprendizagem.

### **1.3. Tendências em Educação Especial**

As práticas pedagógicas sempre demandam a necessidade de se pensar em novas metodologias, essas práticas se fortalecem com as crescentes contribuições teóricas. Novas realidades socioculturais, bem como o próprio desenvolvimento humano, reforça essa premissa, pensar numa “reconceituação” do entendimento de educação especial. Os próprios indivíduos e suas particularidades forçam aos educadores desenvolverem e adaptarem suas metodologias as realidades de cada contexto, e mais além, das próprias necessidades singulares dos indivíduos, esse caminho abre um novo cenário para educação inclusiva e paralelamente, nova modelos metodológicos educativos.

Ramírez (1994, p. 18) apresenta três tipos de mudanças com suas correspondentes implicações, de fundamental importância pelas repercussões envolvidas, como mostra a figura abaixo:

**FIGURA Nº 02: Reconceitualização da Educação Especial**

*Reconceitualização da educação especial*

<p><i>Mudanças ideológico-institucional</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integração escolar e sociofamiliar.</li> <li>• Debate público coletivo.</li> <li>• Legislação para igualdade de oportunidade.</li> </ul>
<p><i>Evolução dos serviços para as pessoas com handicaps.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Substituição do uso de fármacos por serviços comunitários.</li> <li>• Implantação dos princípios legislativos e ideológicos de normalização, integração e setorização em favor das populações marginais.</li> </ul>
<p><i>Mudanças no âmbito do conhecimento científico.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise dos processos de ensino-aprendizagem dos sujeitos com necessidades educativas especiais.</li> <li>• Evolução do conceito de educação especial e significado.</li> <li>• Contribuições conceituais e metodológicas dos modelos de processamento da informação a respeito do comportamento inteligente/ não inteligente.</li> </ul>

Fonte: Ramírez (1994, p. 18)

Como pensar numa educação especial num contexto interdisciplinar? Essa questão talvez seja umas das mais difíceis de responder, trazer as ciências afins para essa discussão é sem dúvida uma das mais emergentes necessidades dentre os pesquisadores. A princípio precisa-se compreender o conceito de interdisciplinaridade da educação especial e de sua condição de dependência de outros conhecimentos científicos.

Partir para além do reducionismo das visões médico-biológicas, psicológicas, sociológicas, onde o indivíduo com necessidades educativas especiais seja visto com fundamento numa metodologia educacional didática efetiva, ou seja, fazer relações com esses saberes científicos, para que possamos entender melhor a situação particular que o aluno necessita de acordo com o seu campo vital específico.

A interdisciplinaridade na educação, sobretudo na educação especial, deve ser pensada, desenvolvida e praticada com princípios epistemológicos que foquem o caso concreto e mobilizem novas demandas de processos de ensino-aprendizagem através de metodologias eficazes. Sendo assim, o desenvolvimento de trabalhos educativos com alunos que apresentem necessidades educativas especiais deve propiciar ideias, orientações, informações, entre outros aspectos.

Fazendo uma reflexão sobre a realidade brasileira, segundo afirma Mazzota (2011), a despeito de figurar na política educacional brasileira desde o final da década de cinquenta do século passado até os dias atuais, a Educação Especial tem sido, com grande frequência, interpretada como um apêndice indesejável. O sentido a ela atribuído é, ainda hoje, muitas vezes, o de assistência às pessoas com deficiência, e não o de educação de crianças e adolescentes que apresentam necessidades específicas.

Nas décadas de 1960 e 1970, a sociedade foi marcada pelos valores vivenciais, culturais, sociais, econômicos e políticos que interferiram diretamente no atendimento das pessoas com deficiência. Para se tornarem aptas aos padrões aceitos na vida social, as pessoas com deficiência deviam ser modificadas, habilitadas, reabilitadas e educadas. Com o passar dos tempos, em função de novas pesquisas e políticas educativas, mas notadamente nos anos 80 e 90, percebeu-se de uma o início de um pensamento e ações para a construção de uma sociedade inclusiva, este fator passou a ganhar mais espaço, sendo capaz de modificar-se para atender as pessoas com deficiência nas suas necessidades específicas.

Ainda se desenvolvendo essas linhas de pensamentos, Mantoan e Santos (2010), diz que inclusão trata-se de uma inovação cujo sentido tem sido muito polemizado e por vezes

distorcido pelos mais diferentes segmentos educacionais e sociais. Ampliando-se a discussão, é relevante entendermos que os diferentes contextos históricos, as transformações nas diversas esferas da vida social e os novos comportamentos vêm possibilitando uma nova percepção acerca das pessoas com deficiência. Em vista disso, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008) é constituída e, devido ao seu impacto educacional, exerce influência significativa nos modos de aprender e ensinar na escola, orientando e subsidiando os Sistemas de Ensino em relação à Educação Especial.

O principal objetivo da referida política é o de assegurar a inclusão escolar de crianças e adolescentes com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Para tanto, deu-se importância relevante aos seguintes quesitos: 1) Atendimento Educacional Especializado – AEE, que identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que possam eliminar as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela; 2) Participação da família e da comunidade escolar para serem protagonistas de ações educacionais que venham a reconhecer e valorizar as diferenças presentes no cotidiano escolar, construindo condições efetivas de participação e aprendizagem para todos (Brasil, 2008).

Ainda sobre as questões referentes as diretrizes legais para institucionalização da educação especial no Brasil, pode-se levantar os seguintes questionamentos: A escola inclusiva é eficaz? Quais razões justificariam esse argumento? Observam-se em rotinas escolares com diversos contextos culturais, bem como linguagem, religião, sexo, situação socioeconômica, entre outros fatores, que proporcionam experiências significativas no tocante a diversidade humana. Condição essa que pode contribuir para novas formas de ser desenvolver metodologias que trabalhem a educação especial, com essa premissa, não só alunos, bem como equipe pedagógica, professores, familiares, comunidade.

A partir dessa perspectiva, a criança, sendo ela com necessidades educativas especiais ou não, com a construção de um espaço adequa, novas possibilidades de aprendizagens e convivências. Logo a inclusão questiona o que se entende por segregação e à separação e fortalece uma escola inclusiva em que a melhor maneira de ensinar é ter como fundamento as particularidades de casa sujeito, dentro de suas dimensões biopsicossociais, em que as crianças possam experimentar um processo de ensino aprendizagem com metodologias inclusivas e democráticas.

Stainback e Stainback (1990, pp. 5-7) propõem três razões em favor da escola inclusiva, dizendo que ela deve servir para:

- a) “Oferecer a cada estudante a possibilidade de aprender a viver e trabalhar com seus pares em contextos naturais, de educação integrada e comunidade”.
- b) “Evitar os efeitos inerentes à segregação quando os estudantes estão em locais separados, em sala de aula ou centros, de educação especial”.
- c) Fazer o que é justo e equitativo”

Outra justificativa, de acordo com Villa e Thousand (1995, p. 43) Bases Psicopedagógicas da Educação Especial), quando diz: “ficou comprovado que a escola inclusiva não é mais cara e que a diminuição da duplicação de serviços especiais pode resultar em melhoria dos recursos nas turmas comuns além de fazer com que os alunos se beneficiem desses recursos”. Os pesquisadores apontam que além de favorecer o desenvolvimento dos processos psicopedagógicos, contribuem também com a manutenção econômica da instituição de ensino, fato esse que é determinante também para a sobrevivência financeira.

As pesquisas também trazem para reflexão a grande e relevante importância que um ambiente inclusivo faz com a função de interações sociais para as crianças em fases escolares com deficiência graves e que esse contato coletivo contribui decididamente com o desenvolvimento de condutas pró-sociais, enaltecendo que essa condição é mais difícil quando ocorrem em ambientes separados (Sailon, 1989, apud Dorn, Fuchs e Fuchs, 1996).

Ao ser analisado e devidamente examinada a educação inclusiva, Paul e Ward (1995) afirmam que existe um grande número de estudos que salientam os benefícios da inclusão tanto para os alunos com alguma deficiência como para aqueles que não têm nenhuma. Ainda contribuindo com esse pensamento, podemos trazer a revisão de o que podemos chamar de três metanálise que aponta quais seriam os ambientes contextos educativos mais apropriados para educação de alunos com perspectivas educacionais especiais. Nas palavras de Baker, Wang e Walberg (1994, p. 34) “os alunos com necessidades educativas especiais educados em turmas comuns tinham melhor rendimento acadêmico e interação social que os colegas não incluídos nesse contexto”.

Quando nos referimos a chamada classificação como deficientes graves, Villa e Thousand (1995) apontam que há grande número de estudos que demonstram que a inclusão não prejudica aos colegas de turma e que este tipo de educação é benéfico para todos os alunos.

#### **1.4. O modelo de escola para educação especial**

De uma escola baseada no princípio da homogeneidade e de transmissão de conteúdos, passando a ser interpretada como “um lugar onde a aprendizagem é possível, seja qual for o tipo de deficiência: o modelo também chamado de centrado na criança, membro da comunidade e protagonista de seu processo de aprendizagem, valorizando seu sucesso em lugar de seus fracassos” (Duenas, 1999, p. 52).

O esforço pela inclusão social e escolar de pessoas com necessidades especiais no Brasil é a resposta para uma situação que perpetuava a segregação dessas pessoas e cerceava o seu pleno desenvolvimento. Até o início do século 21, o sistema educacional brasileiro abrigava dois tipos de serviços: a escola regular e a escola especial - ou o aluno frequentava uma, ou a outra. Na última década, nosso sistema escolar modificou-se com a proposta inclusiva e um único tipo de escola foi adotado: a regular, que acolhe todos os alunos, apresenta meios e recursos adequados e oferece apoio àqueles que encontram barreiras para a aprendizagem.

A Educação inclusiva compreende a Educação especial dentro da escola regular e transforma a escola em um espaço para todos. Ela favorece a diversidade na medida em que considera que todos os alunos podem ter necessidades especiais em algum momento de sua vida escolar.

Há, entretanto, necessidades que interferem de maneira significativa no processo de aprendizagem e que exigem uma atitude educativa específica da escola como, por exemplo, a utilização de recursos e apoio especializados para garantir a aprendizagem de todos os alunos.

A Educação é um direito de todos e deve ser orientada no sentido do pleno desenvolvimento e do fortalecimento da personalidade. O respeito aos direitos e liberdades humanas, primeiro passo para a construção da cidadania, deve ser incentivado.

Educação inclusiva, portanto, significa educar todas as crianças em um mesmo contexto escolar. A opção por este tipo de Educação não significa negar as dificuldades dos estudantes. Pelo contrário. Com a inclusão, as diferenças não são vistas como problemas, mas como diversidade. É essa variedade, a partir da realidade social, que pode ampliar a visão de mundo e desenvolver oportunidades de convivência a todas as crianças.

Preservar a diversidade apresentada na escola, encontrada na realidade social, representa oportunidade para o atendimento das necessidades educacionais com ênfase nas competências, capacidades e potencialidades do educando.

Nesta perspectiva não se pode pensar em duas escolas diferentes, ou seja, não existem escolas para alunos “normais” e “anormais”, e sim uma escola onde duas modalidades educativas são vivenciadas. Compreender uma escola integral, onde se trabalhe os mesmos conteúdos comuns, aos alunos de uma determinada idade, na mesma sala de aula, e ao mesmo tempo em que todo aluno, reconhecer ao mesmo tempo, a diferença de casa aluno para desenvolver certas habilidades em todo aluno, com base na situação pessoal, nas referências culturais concretas e nos diversos processos e ritmos de aprendizagem, admitindo a disparidade de resultados e compensando onde for preciso.

As dificuldades de aprendizagem em crianças não devem ser classificadas como deficiente. Muitas vezes crianças ditas “normais” tem seu ritmo de aprendizagem de forma diferente, e geralmente são rotuladas tornando causas de preconceitos e conseqüentemente limitações de ambas as partes: professor x aluno. Diante do exposto, descobrir qual metodologia ajudará a desenvolver as potencialidades de cada criança.

Às vezes a criança não se interessa por nenhum assunto, cabe aos professores observarem a singularidade daquela criança e adequar suas metodologias para atender essa demanda, mesmo aqueles que não apresentam um ritmo mais acentuado em sala, deve ser visto como ser diferente, e com toda sua forma particular de aprender.

Dentro desta perspectiva, como funciona a mente de uma criança com transtorno do espectro autista e como poderemos desenvolver melhores metodologias inclusivas para que as mesmas possam ser fazer parte de escolas regulares?

### **1.5. Critérios de Desenvolvimento Infantil Normal**

Para podermos entender os comportamentos das crianças com Autismo, é preciso compreender o que se estabelece como sendo um desenvolvimento infantil normal. Estudos mostram que aos dois anos de idade já existem diferenças importantes entre as crianças no que diz respeito ao desenvolvimento das habilidades linguísticas. Essas diferenças decorrem da qualidade e da quantidade de interações a que tem acesso em casa, o que quer dizer que, quando entram na escola, algumas crianças podem estar muito aquém do seu potencial. Se não ganhar lugar de atenção no processo formativo da criança, a linguagem pode ser um

agente reprodutor das desigualdades sociais que já estão postas. A partir desses estudos podemos entender que o desenvolvimento infantil permeia por etapas, as quais são citadas abaixo:

**Reflexos:**

- Apoio plantar, sucção e preensão palmar: desaparecem até o 6º mês.
- Preensão dos artelhos (tornozelo): desaparece até o 11º mês.
- Reflexo cutâneo plantar: obtido pelo estímulo da porção lateral do pé. No recém-nascido, desencadeia extensão do dedo grande do pé. A partir do 13º mês, ocorre flexão do dedo grande do pé. A partir desta idade, a extensão é patológica.
- Reflexo de Moro: medido pelo procedimento de segurar a criança pelas mãos e liberar bruscamente os seus braços. Deve ser sempre simétrico. É incompleto a partir do 3º mês e não deve existir a partir do 6º mês.
- Reflexo tônico-cervical: rotação da cabeça para um lado, com conseqüente extensão do membro superior e inferior do lado facial e flexão dos membros contralaterais. A atividade é realizada bilateralmente e deve ser simétrica. Desaparece até ao terceiro mês.

**Bebê com 1 mês de vida**

- Entre o 1º e o 2º mês: melhor percepção de um rosto, medida com base na distância entre o bebê e o seio materno.
- Entre o 1º e o 2º mês: predomínio do tônus flexor, assimetria postural e preensão reflexa.

**Bebê aos 2 meses**

- Entre o 2º e o 3º mês: sorriso social.
- Entre o 2º e o 4º mês: fica de bruços, levanta a cabeça e os ombros.
- Em torno dos 2 meses: início da ampliação do campo de visão (visualiza e segue objetos com o olhar).

**Bebê aos 4 meses**

- Aos 4 meses: preensão voluntária das mãos.
- Entre o 4º e o 6º mês: vira a cabeça na direção da voz/som.
- Aos 3 meses: adquire a noção de profundidade.

#### **Bebê aos 6 meses**

- Em torno dos 6 meses: inicia-se a noção de “permanência do objeto”.
- A partir do 7º mês: senta-se sem apoio.
- Entre o 6º e o 9º mês: arrasta-se, gatinha.

#### **Bebê aos 9 meses**

- Entre 9 meses e 1 ano: gatinha ou anda com apoio.
- Por volta do 10º mês: fica de pé sem apoio.

#### **Bebê aos 12 meses**

- Por volta dos 12 meses: possui a acuidade visual de um adulto.
- Entre 1 ano e 1 ano e 6 meses: anda sozinho.

#### ***Bebê aos 15 meses***

- Entre 1 ano e 6 meses a 2 anos: corre ou sobe degraus baixos.

#### ***Criança aos 2 anos***

- Entre os 2 e os 3 anos: diz o seu próprio nome e nomeia objetos como seus.
- Por volta dos 2 anos: reconhece-se no espelho e começa a brincar ao faz de conta (atividade que deve ser estimulada por promover o desenvolvimento cognitivo e emocional, ao ajudar a criança a gerir a ansiedade e o conflito e a compreender as regras sociais).
- Entre os 2 e os 3 anos: pode estar pronta para, gradualmente, deixar a fralda.

***Criança dos 4 aos 6 anos***

- Entre os 3 e os 4 anos: veste-se com auxílio.
- Entre os 4 e os 5 anos: conta ou inventa pequenas histórias. O comportamento é predominantemente egocêntrico.
- A partir dos 6 anos: começa a pensar com lógica, embora seja predominantemente concreta. Desenvolve a memória e a linguagem e uma imagem de si própria o que afeta a sua autoestima. Os amigos assumem uma importância fundamental. Começa a compreender a constância de género. A segregação entre géneros é muito frequente nesta idade (meninos “não se misturam” com meninas e vice-versa).

***Criança dos 7 aos 9 anos***

- A partir dos 7 anos: começa a desenvolver a noção de autovalor, integrando a seu auto percepção, “fechando” algumas ideias sobre quem ela é e como deve ser.
- A influência dos pares aumenta enquanto a influência dos pais diminui.

***Criança aos 10 anos***

- A partir dos 10 anos ocorrem mudanças relacionadas com a puberdade e há um “esticão” no crescimento (nas meninas, por volta dos 11 anos, nos meninos, por volta dos 13).

As pesquisas ressaltam que a função primordial que cabe aos adultos, com os quais a criança interage, desde o princípio da vida, no que se refere ao desenvolvimento infantil. Processo esse que os autores chamam de humanização, que é capaz de proporcionar transformações cerebrais importantes – que vão desde as estruturas parentais biológicas, a conexões de mentes sociais, capaz de aprender símbolos culturais (Kaye, 1986).

E é exatamente por meio dessa interação social com o bebê que os pais criam pessoas socializando crianças para que interajam com o mundo, e conseqüentemente favorecendo o desenvolvimento cognitivo e linguagem (Vigotsky, 1973).

Desta forma, a linguagem será a grande articuladora com o mundo, bem como conhecimento de si mesma, por parte da criança. Então, linguagem e interação social seriam condições que garantam o elo entre a criança e o mundo ao seu redor, ou seja, família, escola, comunidade.

Diante desses questionamentos, podemos perceber como o desenvolvimento infantil é comprometido com a escassez da interação, e de uma forma peculiar a das crianças que os adultos costumam manter. É nesta perspectiva que poderemos começar a entender as abordagens sobre o Autismo ou Síndrome de Kanner, ou mais contemporaneamente, o Transtorno do Espectro Autista.

Nas páginas seguintes procuraremos entender principais abordagens etiológicas do autismo, bom como seus níveis; entender também a diferença do autismo e outros transtornos globais do desenvolvimento e ainda procurar demonstrar como estão as principais estatísticas sobre as incidências de autismo no Brasil.

## 2. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

---

### 2.1. Histórico e Etiologia

Inicialmente, cabe ressaltar da grande dificuldade em definir autismo, pelo fato de apresentar uma gama de características peculiares apresentada pelas crianças acometida por este transtorno. Porém, é de grande relevância trazermos as contribuições de alguns teóricos para podermos melhor compreender as complexidades inerentes a sua definição.

O autismo foi descrito pela primeira vez em 1943 pelo Dr. Leo Kanner (médico austríaco, residente em Baltimore, nos EUA) em seu histórico artigo escrito originalmente em inglês: *Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*. Nesse artigo, disponível em português no site da AMA. Kanner descreve 11 casos, dos quais o primeiro, Donald T., chegou até ele em 1938. Em 1944, Hans Asperger, um médico também austríaco e formado na Universidade de Viena - a mesma em que estudou Leo Kanner, escreve outro artigo com o título *Psicopatologia Autística da Infância*, descrevendo crianças bastante semelhantes às descritas por Kanner. Ao contrário do artigo de Kanner, o de Asperger levou muitos anos para ser amplamente lido. A razão mais comumente apontada para o desconhecimento do artigo de Asperger é o fato dele ter sido escrito originalmente em alemão.

Hoje em dia, atribui-se tanto a Kanner como a Asperger a identificação do autismo, sendo que por vezes encontramos os estudos de um e de outros associados a distúrbios ligeiramente diferentes. Definição Autismo é uma síndrome (\*) definida por alterações presentes desde idades muito precoces, tipicamente antes dos três anos de idade, e que se

caracteriza sempre por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.

Estes três desvios, que ao aparecerem juntos caracterizam o autismo, foram chamados por Lorna Wing e Judith Gould, em seu estudo realizado em 1979, de "Tríade". A Tríade é responsável por um padrão de comportamento restrito e repetitivo, mas com condições de inteligência que podem variar do retardo mental a níveis acima da média. É muito difícil imaginar estes três desvios juntos. Um exercício que pode ajudar é o proposto em palestra no Brasil pela pesquisadora Francesca Happé, de imaginarse na China, ou em um país de cultura e língua desconhecidas, com as mãos imobilizadas, sem compreender os outros sem possibilidades de se fazer entender. É por isso que o autismo recebeu também o nome de Síndrome de "Ops! Caí no Planeta Errado!".

A incidência do autismo varia de acordo com o critério utilizado por cada autor. Bryson e col., em seu estudo conduzido no Canadá em 1988, chegaram a uma estimativa de 1:1000, isto é, em cada mil crianças nascidas uma seria autista. Segundo a mesma fonte, o autismo seria duas vezes e meia mais frequente em pessoas do sexo masculino do que em pessoas do sexo feminino. Segundo informações encontradas no site da ASA - Autism Society of America ([www.autism-society.org](http://www.autism-society.org), 1999), a incidência seria de 1:500, ou 2 casos em cada 1000 nascimentos (Centers for Disease Control and Prevention, 1997) e o autismo seria 4 vezes mais frequente em pessoas do sexo masculino. O autismo incide igualmente em famílias de diferentes raças, credos ou classes sociais.

As causas do autismo são desconhecidas. Acredita-se que a origem do autismo esteja em anormalidades em alguma parte do cérebro ainda não definida de forma conclusiva e, provavelmente, de origem genética. Além disso, admite-se que possa ser causado por problemas relacionados a fatos ocorridos durante a gestação ou no momento do parto.

A hipótese de uma origem relacionada à frieza ou rejeição materna já foi descartada, relegada à categoria de mito há décadas. Porém, a despeito de todos os indícios e da retratação pública dos primeiros defensores desta teoria, persistem adeptos desta corrente que ainda a defendem ou defendem teorias aparentemente diferentes, mas derivadas desta. Já que as causas não são totalmente conhecidas, o que pode ser recomendado em termos de prevenção do autismo são os cuidados gerais a todas as gestantes, especialmente cuidados com ingestão de produtos químicos, tais como remédios, álcool ou fumo.

O autismo pode manifestar-se desde os primeiros dias de vida, mas é comum pais relatarem que a criança passou por um período de normalidade anteriormente à manifestação

dos sintomas. É comum também estes pais relacionarem a algum evento familiar o desencadeamento do quadro de autismo do filho. Este evento pode ser uma doença ou cirurgia sofrida pela criança ou uma mudança ou chegada de um membro novo na família, a partir do qual a criança apresentaria regressão. Em muitos casos constatou-se que na verdade a regressão não existiu e que o fator desencadeante na realidade despertou a atenção dos pais para o desenvolvimento anormal da criança, mas a suspeita de regressão é uma suspeita importante e merece uma investigação mais profunda por parte do médico.

Normalmente, o que chama a atenção dos pais inicialmente é que a criança é excessivamente calma e sonolenta ou então que chora sem consolo durante prolongados períodos de tempo. Uma queixa frequente dos pais é que o bebê não gosta do colo ou rejeita o aconchego. Mais tarde os pais notarão que o bebê não imita, não aponta no sentido de compartilhar sentimentos ou sensações e não aprende a se comunicar com gestos comumente observados na maioria dos bebês, como acenar as mãos para cumprimentar ou despedir-se.

Geralmente, estas crianças não procuram o contato ocular ou o mantêm por um período de tempo muito curto. É comum o aparecimento de estereotípias, que podem ser movimentos repetitivos com as mãos ou com o corpo, a fixação do olhar nas mãos por períodos longos e hábitos como o de morder-se, morder as roupas ou puxar os cabelos. Problemas de alimentação são frequentes, podendo se manifestar pela recusa a se alimentar ou gosto restrito a poucos alimentos. Problemas de sono também são comuns. Considera-se que em 30% dos casos de autismo ocorra epilepsia. O aparecimento da epilepsia é mais comum no começo da vida da criança ou na adolescência. As manifestações citadas são as mais comuns, mas não são condições necessárias ou suficientes para o diagnóstico de autismo, o espectro de manifestações autísticas. O autismo não é uma condição de "tudo ou nada", mas é visto como um contínuo que vai do grau leve ao severo. A definição de autismo adotada pela AMA, para efeito de intervenção, é que o autismo é um distúrbio do comportamento que consiste em uma tríade de dificuldades:

1. Dificuldade de comunicação- caracterizada pela dificuldade em utilizar com sentido todos os aspectos da comunicação verbal e não verbal. Isto inclui gestos, expressões faciais, linguagem corporal, ritmo e modulação na linguagem verbal.

Portanto, dentro da grande variação possível na severidade do autismo, poderemos encontrar uma criança sem linguagem verbal e com dificuldade na comunicação por qualquer outra via - isto inclui ausência de uso de gestos ou um uso muito precário dos mesmos; ausência de expressão facial ou expressão facial incompreensível para os outros e assim por

diante - como podemos, igualmente, encontrar crianças que apresentam linguagem verbal, porém esta é repetitiva e não comunicativa. Muitas das crianças que apresentam linguagem verbal repetem simplesmente o que lhes foi dito. Este fenômeno é conhecido como ecolalia imediata. Outras crianças repetem frases ouvidas há horas, ou até mesmo dias antes; é a chamada ecolalia tardia.

É comum que crianças autistas inteligentes repitam frases ouvidas anteriormente e de forma perfeitamente adequada ao contexto, embora, geralmente nestes casos, o tom de voz soe estranho e pedante.

2. Dificuldade de sociabilização- este é o ponto crucial no autismo, e o mais fácil de gerar falsas interpretações. Significa a dificuldade em relacionar-se com os outros, a incapacidade de compartilhar sentimentos, gostos e emoções e a dificuldade na discriminação entre diferentes pessoas. Muitas vezes a criança autista aparenta ser muito afetiva, por aproximar-se das pessoas abraçando-as e mexendo, por exemplo, em seu cabelo, ou mesmo beijando-as, quando na verdade ela adota indiscriminadamente esta postura, sem diferenciar pessoas, lugares ou momentos. Esta aproximação usualmente segue um padrão repetitivo e não contém nenhum tipo de troca ou compartilhamento.

A dificuldade de sociabilização, que faz com que a pessoa autista tenha uma pobre consciência da outra pessoa, é responsável, em muitos casos, pela falta ou diminuição da capacidade de imitar, que é um dos pré-requisitos cruciais para o aprendizado, e também pela dificuldade de se colocar no lugar do outro e de compreender os fatos a partir da perspectiva do outro.

3. Dificuldade no uso da imaginação- se caracteriza por rigidez e inflexibilidade e se estende às várias áreas do pensamento, linguagem e comportamento da criança. Isto pode ser exemplificado por comportamentos obsessivos e ritualísticos, compreensão literal da linguagem, falta de aceitação das mudanças e dificuldades em processos criativos. Esta dificuldade pode ser percebida por uma forma de brincar desprovida de criatividade e pela exploração peculiar de objetos e brinquedos. Uma criança autista pode passar horas a fio explorando a textura de um brinquedo. Em crianças autistas com a inteligência mais desenvolvida, pode-se perceber a fixação em determinados assuntos, na maioria dos casos incomuns em crianças da mesma idade, como calendários ou animais pré-históricos, o que é confundido, algumas vezes, com nível de inteligência superior.

As mudanças de rotina, como mudança de casa, dos móveis, ou até mesmo de percurso, costumam perturbar bastante algumas destas crianças.

## 2.2. Transtorno Global do Desenvolvimento e Autismo

De acordo com a ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSICOLOGIA (2003), Autismo é um transtorno global do desenvolvimento (TGD), também conhecido como transtorno do espectro autista (TEA), principalmente na literatura internacional, caracterizado por dificuldades na interação social e na comunicação verbal e não verbal e por comportamentos e interesses bastante restritos e repetitivos, o que é conhecido como a tríade de prejuízos. Existem vários sistemas de diagnósticos para a classificação do autismo. Os mais comuns são: a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, ou o CID-10, e o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais da Academia Americana de Psiquiatria, ou DSM- V (versão atual). No Reino Unido, também é utilizado o CHAT (Checklist de Autismo em Bebês, desenvolvido por BaronCohen, Allen e Gilberg), que é uma escala de investigação de autismo aos 18 meses de idade.

DSM V e CID 10 - A definição da CID-10 (2000) consiste em que o Autismo infantil é um transtorno global do desenvolvimento caracterizado por:

a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e

b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo: fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto agressividade) De acordo com o DSM-V (2011) o Transtorno do Espectro do Autismo é um distúrbio do desenvolvimento neurológico e deve estar presente desde a infância ou início da infância.

É necessário atender aos critérios A, B, C e D:

A. Déficits persistentes na comunicação e na interação social em vários contextos, não atribuíveis a um atraso no desenvolvimento geral, expressando simultaneamente os três déficits:

1. Déficits na reciprocidade social e emocional; que pode variar de abordagem social anormal e incapacidade de manter a alternância na conversa, para reduzir emoções e afetos compartilhados, com a ausência de liderança na interação social.

2. Déficits nos comportamentos de comunicação não-verbal usado em comunicação social; que pode variar de uma comunicação verbal e não-verbal, através de anormalidades no contato visual e linguagem corporal, ou déficits na compreensão e uso da comunicação não-verbal, com a total ausência de expressões faciais ou gestos.

3. Déficits no desenvolvimento e manutenção adequada ao nível de desenvolvimento das relações (além daqueles estabelecidos com os cuidadores); que pode variar da dificuldade em manter um comportamento adequado aos diferentes contextos sociais através de dificuldades na partilha de jogo imaginativo, para a aparente falta de interesse em outras pessoas.

B. Padrões de comportamento e interesses restritos e atividades repetitivas que ocorrem em pelo menos dois dos seguintes:

1. Fala, movimentos estereotipados ou repetitivos ou manipulação de objetos (estereotipias motoras simples, ecolalia, manipulação repetitiva de objetos, ou frases idiossincráticas).

2. Rotinas de fixação excessiva: padrões ritualizados do comportamento verbal e não-verbal, ou resistência excessiva à mudança (como rituais motores, a insistência em seguir o mesmo caminho ou comer a mesma comida, questionamento repetitivo ou extremo desconforto motivado por pequenas alterações).

3. Interesses de intensidade altamente restrita e excessiva (como um elo forte ou preocupações sobre objetos incomuns).

4. Hiper ou hipo-reatividade ao interesse sensorial ou incomum nos aspectos sensoriais do ambiente (como a aparente indiferença à dor / calor / frio resposta, adverso a sons ou texturas específicas, olfato ou toque exacerbado, o fascínio com luzes ou estímulos com objetos que rolam).

C. Os sintomas devem estar presentes na primeira infância (mas pode não chegar a manifestar-se completamente até demandas sociais excederem as capacidades limitadas).

D. a combinação de sintomas com deficiência para o funcionamento diário. Novo nome para a categoria, transtorno do espectro do autismo, que inclui o autismo, transtorno de Asperger e transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação. Porque o autismo é definido por um conjunto de comportamentos, é melhor representado como uma única categoria de diagnóstico que se encaixa no quadro clínico de cada pessoa, com a inclusão de especificações clínicas (por exemplo, gravidade, habilidades verbais e outros)

características associadas (por exemplo, distúrbios genéticos conhecidos, epilepsia, deficiência intelectual e outros).

As principais características do Transtorno do Espectro do Autismo estão relacionadas a alguns fatores, dentre elas: A linguagem é, evidentemente ao mesmo tempo, uma função e um aprendizado: uma função no sentido de que todo ser humano normal fala e a linguagem constitui um instrumento necessário para ele; um aprendizado, pois os sistemas simbólicos linguísticos, que a criança deve assimilar, são adquiridos progressivamente pelo contato com o meio. Esta aquisição ocorre durante toda a infância, no que o aprendizado da linguagem difere, fundamentalmente, do aprendizado da marcha ou da preensão, que constituem a sequência necessária do desenvolvimento biológico, sendo idênticas em todos os seres humanos. A linguagem é um aprendizado cultural e está ligada ao meio da criança; Língua étnica, língua culta ou, popular decorrem dos seres humanos que constituem seu lar.

Chomsky, em 1957, já definia a linguagem da maneira mais sublime: “A linguagem é inata, inerente à natureza humana e seu maior aprendizado é conseqüentemente natural do desenvolvimento...”. O desenvolvimento da comunicação emerge desde cedo, quando mães e bebês interagem.

A linguagem e seu desenvolvimento acompanham todo o desenvolvimento global da criança e aquela se manifesta quer por ações, gestos ou olhares. Do ponto de vista do funcionamento psicológico, a aparição da linguagem é concebida como subsequente a progressos psicomotores e gestuais (Launay, 1989). Sendo que as primeiras emissões vocais do primeiro ano de vida começam com o “balbucio”. Durante as primeiras semanas, existem apenas gritos: é somente no início do segundo mês que alguns gritos começam a diferenciar-se, por sua tonalidade e ritmo. Alguns tipos de gritos parecem corresponder à sensação de mal estar e outros, a de bem estar. As trocas entre a mãe e uma criança representam um meio de modelagem linguística, o apego emocional e uma variedade de experiências que fornecem estimulação sensorial e motora (Kent, 1996). O autor ressalta que a criança aprende linguagem, na sua maioria, através da percepção, das configurações de sons da língua, do meio ambiente e dos pais. Entre o fim do primeiro ano de vida e no fim do segundo, a criança amplia, rapidamente, sua compreensão da linguagem falada ao seu redor.

A linguagem que se associa a gestos e situações vividas, que lhe dão sentido (Launay, 1989). A comunicação realizada por meio da linguagem promove a interação entre os indivíduos; para que essa integração se efetive entre os participantes da sociedade,

torna-se necessário a comunicação, um pré-requisito funcional da sociedade (Carrasco, 2001). Pode-se compreender a linguagem não só como meio de comunicação, mas também como um dos principais instrumentos de desenvolvimento dos processos cognitivos do ser humano (Fernandes, 1998).

Milloy, em 1997, enfatiza que a aquisição da linguagem, incluindo seus aspectos falados, depende da capacidade compartilhada tanto do falante, quanto do ouvinte, em que juntos estão programados para desenvolver um sistema similar, baseado nos componentes da linguagem disponível para todos os indivíduos.

Paul (1996), completa ressaltando que o desenvolvimento fonológico, lexical e de comunicação estão aproximadamente ligados nos primeiros estágios da aquisição da linguagem. Esta linguagem só será aprendida, em uma atmosfera condizente de aprendizado, o que requer uma idade (adulto - criança), por onde o adulto habilita a criança através de repetições frequentes e claras. Quando a criança ouve uma boa linguagem, torna-se possível a conversação normal. Zorzi (1993, p. 90) ressalta que “o desenvolvimento das crianças pequenas mostra-nos que a linguagem, em princípio, tem um caráter representativo estabelecido”. A linguagem surge primeira, acompanhando a atividade momentânea da criança na qual os enunciados não diferenciam as próprias ações.

Lennerberg, em 1975, conclui que o ser humano é dotado de uma forma específica de processar os dados da sua realidade, e sua principal manifestação é a capacidade de síntese dos processos linguísticos. Entretanto, para que esta capacidade seja desenvolvida, é preciso que o meio ambiente forneça matéria prima.

Para Cupello (1998), as fases do desenvolvimento da linguagem da criança iniciam no choro ao nascer, quando pela primeira vez o oxigênio entra nos pulmões do recém-nascido, e expansão dos pulmões lhe traz uma sensação.

### **2.3. Diagnóstico e tendências do Transtorno do Espectro Autista**

O transtorno do espectro autista (TEA) é um diagnóstico prevalente no contexto infanto-juvenil. Ele afeta diversos aspectos da cognição e apresenta manifestações comportamentais significativas (Losh, et al., 2009). Dados recentes mostram que atinge 3% da população, com prevalência de 1 a cada 100 crianças, segundo National Institute for Health and Care Excellence NICE – (Yates e Couteur, 2016).

Segundo, as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA), lançada pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2013), os estudos no Brasil são escassos. Contudo, eles trazem um estudo onde há uma estimativa de prevalência de 500 mil pessoas com TEA, a partir do Censo realizado em 2000.

Também se mostra relevante, entender os critérios diagnósticos e a variabilidade dentro do fenótipo. Os critérios passaram por mudanças ao longo dos anos. Por algum tempo foram agrupadas características comuns em subgrupos de diagnósticos. Atualmente, o diagnóstico é único, com variabilidade no espectro. Independente destas mudanças, existem perfis diferentes incluídos no mesmo diagnóstico, com influências de variáveis como déficit intelectual (DI) (Constantino e Charman, 2016). Todos estes aspectos podem causar conflitos no diagnóstico.

Polyak, Kubina, e Girirajan (2015), por exemplo, trazem dados de estimativas de prevalência, impactadas por **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NO TEA** Revista Neuropsicologia Latinoamericana, comorbidades no TEA, como síndromes genéticas e DI. Os autores realizaram um estudo longitudinal ao longo de 11 anos, em diversas escolas de educação especial, nos Estados Unidos. Eles observaram aumento substancial de prevalência de TEA, devido a comorbidades com DI, entretanto este aumento não é observado quando são consideradas as comorbidades. Os autores descrevem que o aumento de TEA estaria relacionado com a diminuição de diagnóstico de TDI, sendo que há maior tendência de crianças mais velhas com DI serem recategorizadas como TEA. Logo, houve uma correlação negativa entre prevalências de diagnósticos como TEA e TDI, contudo isto não ocorre em todos os estados, talvez por políticas de saúde, ou devido a categorização utilizada, ou mesmo impacto sociocultural. Logo, as estimativas sofrem alterações também em função da idade. Picos de maior prevalência para TEA entre 7 e 9 anos e para TDI entre 11 e 18 anos, possivelmente pelas janelas de diagnósticas, pelas comorbidades, ou mesmo pelos critérios utilizados. Este estudo coloca em perspectiva o impacto das comorbidades na prevalência e possíveis confusões diagnósticas, especialmente entre TEA, TDI.

As características diagnósticas clínicas também não são totalmente excludentes entre TEA e TDI. Pedersen et al. (2016), realizaram um estudo com 2816 crianças entre 8 e 14 anos para diferenciar crianças com DI em alguns sintomas de TEA, daquelas com TEA e DI. Eles compararam, a partir de análise de registro destas crianças, através de 14 lugares dos Estados Unidos, o poder de discriminação dos critérios diagnósticos do DSM IV-Tr entre os dois diagnósticos. Eles realizaram análise de curva Roc e encontraram: (1) comportamentos

motores repetitivos seriam mais discriminantes do que adesão a rotina; e (2) que em um conjunto de critérios associados, com 2 fatores sociais e 4 critérios da classe de comportamentos estereotipados, como interesses restritos, maneirismos motores, adesão a rotina e preocupação com partes e não com todo, teriam melhor poder de discriminação para diferenciar os dois diagnósticos. Logo, individualmente os critérios relacionados a comportamentos estereotipados seriam mais discriminantes, bem como teriam maior impacto quando em conjunto com os critérios de habilidades sociais. Contudo, os autores discutem que estes resultados contrastam com estudos anteriores.

A prevalência do diagnóstico de TEA (Brasil, 2013); bem como na variabilidade do espectro (Trammell, Wilczynski, Dale, e McIntoshi, 2013), e as variáveis, como as características comórbidas (Polyack, et al., 2016), mostram a necessidade de precisão diagnóstica, em especial na diferenciação com TDI (Simms, 2017 e Polyack, et al., 2016).

Alguns perfis psicológicos são encontrados na literatura para contribuir com diagnóstico diferencial. De forma consistente é observado no TEA: (1) alterações em Teoria da Mente- ToM, no que diz respeito a falsa crença (Baron-Cohen, Leslie e Frith, 1985), (2) rigidez comportamental (mudanças de rotina, padrões repetitivos e interesses restritos) e (3) inadequação de comunicação e interação social (Simms, 2017). Há, ainda, aspectos de perfil neuropsicológico, como funções executivas, em especial déficits em flexibilidade cognitiva (Leung e Zakzanis, 2014) e processos de autorregulação: memória de trabalho (Faja e Dawson, 2014) e controle inibitório (Schmitt, White, Cook, Sweeney, e Mosconi, 2018). Barendse et al. (2018), identificam menor eficiência em memória de trabalho em TEA de alto funcionamento, comparado com grupo saudável. Já Bühler, Baehmann, Goyert, Heinzl-Gutenbrunner, e Kamp-Becker (2011) não encontram diferenças entre TEA e transtorno do déficit de atenção hiperatividade em tarefas de ToM, demonstrando que ambos apresentam impacto nesta habilidade. Porém identificam maior prejuízo de controle inibitório em TEA com comorbidade com déficit de atenção. Contudo, estes perfis de prejuízos psicológicos e neuropsicológicos são encontrados em outros diagnósticos (Alloway, Seed e Tewolde, 2016). Os autores apontam para prejuízos em controle inibitório e memória de trabalho no TDI. Schuchardt, Gebhardt, e Mäehler (2010) discutem o aumento do prejuízo de memória de trabalho, quanto maior o prejuízo intelectual em indivíduos com TDI. Bexkens, Ruzzano, Collot EscuryKoenigs, Van der Molen, e Huizenga, (2014), encontram prejuízos inibitórios em alguns aspectos no TDI.

Estes estudos mostram que o perfil psicológico e neuropsicológico encontrado no TEA, pode ser observado em outros diagnósticos, possivelmente com variações clínicas e que comorbidades podem gerar variações neste perfil do TEA. Logo, buscar evidências que auxiliem no diagnóstico diferencial tem um impacto clínico significativo, tornando as intervenções mais consistentes. O interesse do presente estudo centra-se no diagnóstico diferencial de TEA e TDI.

Ainda que se esteja distante de compreender as causas do autismo (alterações em 800 genes já foram associadas ao transtorno), a reprogramação celular e as análises genéticas talvez ajudem no diagnóstico, que nem sempre é fácil e pode demorar. A identificação do autismo é feita por um psiquiatra ou um neurologista bem treinado, que examina a criança e avalia sua história de vida em busca de sinais de atraso no desenvolvimento e na capacidade de interagir socialmente. Os sintomas podem surgir cedo, nos primeiros meses de vida, e é importante que o diagnóstico seja precoce. É que o cérebro se desenvolve mais rapidamente nos primeiros anos após o nascimento, fase em que a criança começa a adquirir a linguagem e a interagir com adultos e outras crianças.

De modo geral, porém, o diagnóstico costuma tardar. Alguns especialistas estimam que, normalmente, a confirmação do autismo se dê por volta dos 3 anos de idade. No Brasil, essa identificação possivelmente demora ainda mais. Em uma entrevista à Pesquisa FAPESP em 2011, Mercadante, da Unifesp, calculava que ela só ocorresse por volta dos 5 ou 6 anos, quando os prejuízos na sociabilidade são mais difíceis de mitigar.

A fim de identificar as razões dessa demora, pesquisadores do Ambulatório de Cognição Social da Unifesp e da Universidade Presbiteriana Mackenzie realizaram entrevistas minuciosas com 19 mães de filhos diagnosticados com autismo na cidade de São Paulo. A maioria delas (68%) notou que havia algo anormal no desenvolvimento do filho antes de a criança completar 2 anos de vida – não respondia quando chamada pelo nome, não fazia contato visual ou não falava. Ao perceber o problema, quase todas as mulheres (79%) procuraram ajuda médica nos três meses seguintes. O diagnóstico, entretanto, só foi confirmado, em média, três anos após a suspeita inicial (em alguns casos levou oito anos). Apresentados em um artigo publicado em outubro de 2017 na Revista Brasileira de Psiquiatria, esses são os resultados parciais de um estudo maior, feito com 250 famílias de pessoas com autismo.

Uma das razões do atraso no diagnóstico seria, portanto, o despreparo ou a desinformação do médico. “A maioria dessas mães, 84%, mencionou suas preocupações a

respeito do comportamento atípico do filho primeiro ao pediatra, mas ouviu coisas como ‘crianças não têm que ser comparadas entre si’, ‘meninos se desenvolvem mais lentamente do que meninas’, ‘meninos são mais agitados’, conta Sabrina Ribeiro, psicóloga do Ambulatório de Cognição Social da Unifesp e primeira autora do estudo. “Mais da metade delas, no entanto, se sentiu desencorajada a manifestar suas preocupações novamente”, relata a pesquisadora, que anos atrás, sob a orientação de Mercadante, realizou em Atibaia, interior de São Paulo, o maior levantamento da frequência de autismo entre crianças brasileiras – naquele estudo, 4 das 1.470 crianças (0,3% do total) tinham autismo. “Identificar o mais cedo possível é essencial para a intervenção precoce”.

Em Porto Alegre, uma equipe da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), liderada pelo neurocientista Augusto Buchweitz e pelo cientista da computação Felipe Meneguzzi, vem usando uma ferramenta computacional chamada aprendizagem de máquina para criar uma sequência de procedimentos autônomos (algoritmo) que tenta distinguir uma pessoa com autismo de outra sem o problema, a partir da análise de imagens do cérebro em funcionamento. O grupo desenvolveu um algoritmo classificado como deep learning, que aprende a fazer essa diferenciação de modo autônomo, sem a necessidade de dicas dos pesquisadores. A estratégia alcança um nível elevado de acerto em condições específicas e não tem o objetivo de substituir o diagnóstico clínico.

A equipe da PUC usou o algoritmo para avaliar cerca de 3.500 imagens do cérebro de 1.035 indivíduos (aproximadamente metade com e metade sem autismo) de diferentes regiões dos Estados Unidos, armazenadas no banco de dados do projeto Autism Imaging Data Exchange. Conforme já havia sido observado em análises anteriores, feitas com um número menor de participantes, há uma dessincronia entre o funcionamento de áreas da porção anterior e o de áreas da região posterior do cérebro no autismo – nos indivíduos sem autismo, essas áreas estão mais sincronizadas. Segundo os resultados do estudo, publicado on-line em agosto na revista *NeuroImage: Clinical*, o algoritmo do grupo da PUC identificou corretamente 70% dos casos de autismo.

“Esse é o índice de acerto mais alto já obtido na análise de uma amostra grande e heterogênea”, conta Buchweitz, coordenador de pesquisa em ressonância magnética funcional no Instituto do Cérebro da PUC-RS. Estudos anteriores já alcançaram taxas mais elevadas, próximo a 100%, mas haviam sido feitos com algumas dezenas de participantes e usavam algoritmos que necessitam da supervisão dos autores para aprender a classificar as imagens.

“A acurácia diminui significativamente em grupos maiores e com imagens obtidas em diferentes centros”, escreveram os pesquisadores no artigo.

O resultado animador, no entanto, não significa que as análises computacionais devam se tornar disponíveis tão cedo para diagnósticos na vida real. “Nosso objetivo não é substituir o diagnóstico clínico, que funciona”, conta Buchweitz. Uma das razões é que o poder de predição do algoritmo só é alto nos casos em que metade dos participantes tem autismo e metade não, como no banco de dados usado na avaliação inicial. É algo distante do que ocorre na população, na qual a frequência do problema gira em torno de 1%. “Nessas condições, a taxa de acerto real do algoritmo cairia para cerca de 4%”, afirma o neurocientista. “Nosso algoritmo talvez auxilie na identificação dos casos mais difíceis, em que o exame clínico não é conclusivo, pois ele poderia indicar quanto o funcionamento do cérebro do indivíduo se aproxima do de uma pessoa com autismo”.

Diante de toda esses entendimentos, cabe-nos apresentar as metodologias que facilitem a inclusão dessas crianças acometidas pelo Transtorno do Espectro Autista em escolas regulares.

## **2.4. Metodologias**

Para Horner et al. (2002), a intervenção é fundamental para minimizar os comportamentos-problema, uma vez que eles inviabilizam o processo ensino aprendizagem.

O comportamento-problema é um aspecto complexo nos transtornos do desenvolvimento que merece a atenção dos pais, educadores e outros profissionais e pesquisadores. Podemos observar que o comportamento problema afeta o aprendizado, a interação social, o bem-estar e a saúde de indivíduos com autismo e outros Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). Justamente por tais indivíduos já apresentarem comprometimentos sociais e no aprendizado é que ficam vulneráveis a desenvolver esses comportamentos. Uma vez que os comportamentos-problema se estabelecem no repertório de comportamentos de um indivíduo com TGD é improvável que os mesmos desapareçam ou atenuem-se na ausência de uma intervenção (muito pelo contrário, é provável que tais problemas se agravem). Assim, fica evidente a necessidade de

examinar o que se pode fazer em relação a isto em termos de intervenção, prevenção e pós-intervenção.

O método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children), que em português significa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados com a Comunicação, foi desenvolvido na década de sessenta no Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina na Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos, por Eric Schopler e colaboradores, representando, na prática, a resposta do governo ao movimento crescente dos pais que reclamavam da falta de atendimento educacional para as crianças com autismo na Carolina do Norte e nos Estados Unidos.

Com o tempo, o TEACCH foi implantado em salas especiais em um número muito grande de escolas públicas nos Estados Unidos. Essa implantação se deu com tal empenho, tanto dos professores quanto do Centro TEACCH da Carolina do Norte, que permitiu que esse método fosse sendo aperfeiçoado por meio do intercâmbio permanente entre a teoria do Centro e a prática nas salas de aula. O ponto de partida foi o estabelecimento de uma visão realista dessa criança, a princípio muito inteligente, mas fechada em uma redoma de vidro, isto é, incomunicável por decisão dela própria. Em 1967, quando Alpern começou a testar as crianças a partir de expectativas mais baixas, constatou-se que na maioria dos casos que posteriormente foram identificados como pertencentes ao autismo estavam presentes dificuldades reais de aprendizagem e de comunicação que precisavam ser levadas em conta nas salas de aula. Atualmente o programa TEACCH conta com 10 centros regionais sob a direção de Gary Mesibov e está sendo aplicados em outros países como a Inglaterra, Japão, Bélgica, França, Dinamarca e Suíça. Misibov (1997) cita que estes países adotam o programa TEACCH, mas não comenta como eles o desenvolvem. O autor também não faz referência sobre a aplicação do programa TEACCH no Brasil. Segundo Tulimoschi (2001), isto evidencia a escassez da literatura nacional e de estudos experimentais publicados sobre este programa em nosso país. No Brasil o programa TEACCH foi implantado primeiramente no Centro TEACCH Novo Horizonte em Porto Alegre/RS, em 1991, e depois pelas AMAs (Associação de Amigos do Autista) e mais recentemente por algumas APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais). O método TEACCH utiliza uma avaliação denominada PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado) para avaliar a criança e determinar seus pontos fortes e de maior interesse, e suas dificuldades, e, a partir desses pontos, montar um programa individualizado. O TEACCH se baseia na adaptação do ambiente para facilitar a compreensão

da criança em relação a seu local de trabalho e ao que se espera dela. Por meio da organização do ambiente e das tarefas de cada aluno, o TEACCH visa o desenvolvimento da independência do aluno de forma que ele precise do professor para o aprendizado de atividades novas, mas possibilitando-lhe ocupar grande parte de seu tempo de forma independente.

Partindo do ponto de vista de uma compreensão mais aprofundada da criança e das ferramentas de que o professor dispõe para lhe dar apoio, cada professor pode adaptar as ideias gerais que lhe serão oferecidas ao espaço de sala de aula e aos recursos disponíveis, e até mesmo às características de sua própria personalidade, é claro, compreenda e respeite as características próprias de seus alunos (Mello, 2000). O Programa TEACCH procura entender como a pessoa com autismo pensa, vive, aprende e responde ao ambiente, a fim de promover aprendizagem com independência, autonomia e funcionalidade (Fonseca e Ciola, 2014).

O TEACCH não é um “método” que se compra em um pacote fechado e que tem regras numeradas a serem obedecidas. O Programa TEACCH é, nesse caminho, um sistema de orientação de base visual com apoio na estrutura e na combinação de vários recursos para aprimorar a linguagem, aprendizagem de conceitos e mudança de comportamento. A filosofia do programa TEACCH tem como objetivo principal ajudar a pessoa com autismo a se desenvolver da melhor maneira, de modo a atingir o máximo de autonomia na idade adulta. Aliás, independência é uma das principais preocupações do modelo TEACCH na ideia de que quanto menos a pessoa ficar monitorada por alguém, melhor para sua autonomia e qualidade de vida (Fonseca e Ciola, 2014). É desta forma que os princípios norteadores organizam-se na prática, dando ao ambiente a força que precisa ter para formar conceitos, informar, dar instruções e organizar a vida dessa pessoa desde a primeira infância.

Organização da área física: A disposição física do ambiente de ensino é importante quando se planeja o currículo para alunos com TEA. Até a disposição dos móveis da sala pode ajudar ou atrapalhar o funcionamento independente do aluno, o reconhecimento e respeito pelas regras e limites. Muitos alunos têm dificuldades de organização, não sabendo aonde ir e como chegar, perdendo-se no ambiente quando este não lhe oferece dicas e referências. A organização do meio ambiente, então, lhe dá pistas visuais que ajuda a entender, evita a distração, promove o foco e tenta garantir que cada área informe a sua função. Alguns aspectos indesejáveis podem ser desprezados ou mesmos modificados, mas existem algumas situações que podem indicar mudanças na sala, principalmente na escola comum. Colocar uma mesa pequena para um aluno grande ou vice-versa é uma situação.

Outro ponto é deixar a criança sentada no fundo da sala, de onde pode visualizar todo o grupo e partir para a desorganização. Elementos visuais disponíveis podem favorecer a agitação (muitos quadros, papéis colados, móveis) e não posicionar a criança muito próxima à porta de entrada também pode ser fator de segurança (Fonseca e Ciola, 2014). Depois que foi definido o espaço e as condições da sala, o professor está pronto pra começar a estruturar as áreas de aprendizado e treinamento. Definir áreas específicas para tarefas de aprendizado específicas, identificar com clareza os limites e fazer materiais facilmente acessíveis ajudam os alunos a saberem de forma independente onde devem estar e onde obter seus próprios materiais (Fonseca e Ciola, 2014). Desta forma, os professores não têm de estar constantemente repetindo instruções verbais ou lembrando as instruções repetidamente, causando menos confusão de informações.

As salas devem ter um espaço definido para que os alunos coloquem seus objetos pessoais. Podem ser escaninhos, armários, ganchos ou caixas especiais. A mesa do professor, ou seu espaço, deve estar separada na sala para que os alunos saibam onde recorrer quando precisar.

Programação diária e o uso das rotinas incorporadas em AGENDAS Programação é parte da organização das atividades que os alunos com TEA necessitam. Muitos têm problemas com memória sequencial e organização no/do tempo. Dificuldades de linguagem receptiva também podem tornar difícil aos alunos compreender o que eles deveriam estar fazendo. As programações das atividades os ajudam a prever acontecimentos diários e semanais. Isto diminui a ansiedade sobre o não saber o que acontecerá em seguida. Além de prever qual atividade ocorrerá depois, a rotina programada auxilia os alunos a se conduzirem de forma independente entre as atividades (transições), dizendo onde deve ir em seguida. Geralmente há dois tipos de programação utilizados simultaneamente nas salas. O primeiro tipo é a programação geral da classe e o segundo tipo são os esquemas individuais denominados “sistemas de trabalho”. A programação individual por aluno (agenda) pode ser indicada visualmente de várias formas, a depender de como é o sistema comunicativo e o nível de compreensão. Uma agenda pode ser ilustrada com fotos, pode ser concreta com objeto, pode ser com pictogramas e escritas (Fonseca e Ciola, 2014). A programação da rotina com gravuras, fotos, pictogramas ou objetos pode ser disposta sequencialmente de cima para baixo, da esquerda para a direita ou apresentada item a item como códigos representativos (Fonseca e Ciola, 2014). Método de ensino: O professor deve sistematizar e organizar os métodos de ensino com a finalidade de ensinar de forma eficaz. Além de usar gestos, as

instruções podem também ser dadas por meio de dicas visuais, tais como apresentar e posicionar materiais de forma sistemática, em uma sequência, assim como utilizar desenhos e instruções escritas (Fonseca e Ciola, 2014).

É necessário organizar o trabalho de maneira uniforme da esquerda para a direita ou de cima para baixo, lhes fornece uma sistemática para completar as tarefas de forma mais independente, sem necessidade de tantas instruções verbais, principalmente, quando está aprendendo uma rotina. Para usar dicas de forma eficaz, o professor deve ser sistemático na sua apresentação, ou seja, a dica deve ser clara consistente e direcionada ao aluno antes que ele responda incorretamente. É o que chamamos de “aprendizagem sem erro (Fonseca e Ciola, 2014). O professor, portanto, pode oferecer ajuda total usando apoio de mão, até que possa ir diminuindo seu nível de orientação a ponto de o aluno fazer a tarefa sem ajuda, de forma independente. Sendo assim, a ajuda é gradativamente retirada, passando da ajuda física total, a independência.

A inclusão do aluno autista na rede regular de ensino: A vida escolar é especial e todos tem o direito de vivenciar essa experiência. Afinal, é na instituição de ensino que se aprende a conviver em grupo, a se socializar, trabalhar em equipe e conviver com as diferenças. No âmbito escolar, a criança autista não poderá fazer tudo o que fazia em casa; ela será solicitada a brincar em grupo e manter atividades com objetivos específicos, de acordo com a orientação dos professores. O desempenho escolar das crianças com autismo depende muito do nível de acometimento do transtorno. Para crianças com autismo clássico, isto é, aquelas crianças que têm maiores dificuldades de socialização, comprometimento na linguagem e comportamentos repetitivos, fica clara a necessidade de atenção individualizada (Silva, Reveles e Gaiato, 2012).

Na cartilha dos Direitos das Pessoas com Autismo, elaborada pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo (2011), diz que as pessoas com autismo têm os mesmos direitos, previstos na Constituição Federal de 1988 e outras leis do país, que são garantidos a todas as pessoas. Também tem todos os direitos previstos em leis específicas para pessoas com deficiência (Leis 7.853/89, 8.742/93, 8.899/94, 10.048/2000, 10.098/2000, entre outras), bem como em normas internacionais assinadas pelo Brasil, como a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. [...] crianças e adolescentes com autismo tem direito à educação é obrigação do Estado garantir atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência preferencialmente na rede regular de ensino, já que toda a criança e adolescente têm direito à educação para garantir seu pleno desenvolvimento como pessoa,

preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho. (ECA, art.54) Inclusão é uma política que busca perceber e atender as necessidades educativas especiais de todos os alunos, em salas de aulas comuns, em um sistema regular de ensino, de forma a promover a aprendizagem e o desenvolvimento pessoal de todos (Silva, Reveles, Gaiato, 2012).

Para Aranha (1993) não há dúvidas quanto à aprendizagem do aluno com TEA, o importante está em compreender como ocorre este processo, já que as manifestações clinicam estão diretamente relacionadas a este processo. Este deverá ocorrer por meio da previsibilidade, de forma concreta com associação em relação as suas sensações, direções visuais, rotinas diárias, comunicações definidas, práticas sem erros e situações de auxílio, repetições, propostas de atividades que tenha começo, meio e fim, uma educação clara, manejo para com os estímulos distratores, monitoração, ordem nas atividades e repouso, destaques e resistência, e principalmente de forma simplificada.

O ensino Estruturado Segundo Mesibov (2010), o diretor atual da divisão TEACCH na Carolina do Norte, diz que o autismo funciona como se fosse uma cultura diferente, já que afeta no indivíduo a forma como ele come, como se veste, ocupa seus momentos de lazer, se comunica, etc. O papel do professor de pessoas com autismo equivale ao de um intérprete, fazendo a conexão entre duas culturas diferentes. Portanto, segundo Mesibov (2010), esse professor deve compreender seu aluno, localizar seus pontos fortes, identificar seus déficits e encontrar os meios facilitadores para ajudá-lo no processo de adaptação e aprendizado. De acordo com as pesquisas realizadas pelo TEACCH e a experiência adquirida ao longo dos anos, o ensino estruturado é o meio facilitador mais eficiente para a cultura do autismo. O método TEACCH não utiliza o ensino estruturado como uma técnica para organizar o ensino da criança, mas sim para encontrar a forma de estrutura e organização que melhor se adapte à criança e pela qual ela possa compreender melhor o seu ambiente e, assim, aprender de forma mais eficiente. Fonseca e Ciola (2014), lista alguns itens que dizem a importância da estrutura do material para autistas como:

1. Ajuda na organização das dificuldades com memória sequencial e organização do tempo;
2. Orienta a criança a compreender o que o material espera dela;
3. Diminui o nível de ansiedade e, portanto, reduz a possibilidade do aparecimento de comportamentos inadaptados;
4. Define o tempo de dedicação a uma determinada tarefa;

5. Orienta o aluno a trabalhar sem muita interferência do adulto, aumentando a autonomia;
6. Ensina conceitos claros e definidos;
7. Diminui o bombardeio sensorial advindo das informações muito complexas;
8. Reduz a dificuldade na compreensão de tarefas com muitos elementos;
9. Ajuda a aumentar a motivação do aluno perante as atividades acadêmicas;
10. Introduz aspectos pedagógicos compatíveis com a seriação escolar eliminando temas difusos e propostas inadequadas;
11. Potencializa as facilidades visuais da pessoa com autismo aumentando o foco atencional;
12. Apresenta os materiais a partir de padrões fixos (em áreas determinadas e direções definidas);
13. Oferece consistência e beneficia o processamento cerebral responsável pelas habilidades visuais;
14. Planeja as atividades passo a passo organizando a estrutura da tarefa;
15. Organiza atividades utilizando recursos de baixo custo e fácil execução. Cabe ao educador fazer o mundo ser compreensível, ajudar o aluno autista a organizar as informações; tornar o ilógico, lógico; transformar o “bombardeio sensorial” em algo tolerável. Estrutura é, nesta concepção a chave para o sucesso. (Fonseca e Ciola, 2014 p. 79)

## **2.5. O que é ABA?**

Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavior Analysis; abreviando: ABA) é um termo advindo do campo científico do Behaviorismo, que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem.

Para ensinar crianças com autismo, ABA é usada como base para instruções intensivas e estruturadas em situação de um-para-um. Embora ABA seja um termo “guarda-chuva” que englobe muitas aplicações, as pessoas usam o termo “ABA” como abreviação, para referir-se apenas à metodologia de ensino para crianças com autismo. Um programa de ABA

frequentemente começa em casa, quando a criança é muito pequena. A intervenção precoce é importante, mas esse tipo de técnica também pode beneficiar crianças maiores e adultos. A metodologia, técnicas e currículo do programa também podem ser aplicados na escola. A sessão de ABA normalmente é individual, em situação de um-para-um, e a maioria das intervenções precoces seguem uma agenda de ensino em período integral – algo entre 30 a 40 horas semanais. O programa é nãoaversivo – rejeita punições, concentrando-se na premiação do comportamento desejado. O currículo a ser efetivamente seguido depende de cada criança em particular, mas geralmente é amplo; cobrindo as habilidades acadêmicas, de linguagem, sociais, de cuidados pessoais, motoras e de brincar. O intenso envolvimento da família no programa é uma grande contribuição para o seu sucesso. Medos e Fobias Adição e Dependência Química Transtornos Comportamentais... de sono, de alimentação Serviços de Proteção à Criança Parar de Fumar Desenvolvimento da Linguagem Treinamento de Animais Estresse e Relaxamento Educação/ Ed Especial Comportamento Organizacional Aconselhamento de Casal.

O que é DTT? O Ensino por Tentativas Discretas (Discrete Trial Teaching – DTT) é uma das metodologias de ensino usadas pela ABA. Tem um formato estruturado, comandado pelo professor, e caracteriza-se por dividir sequências complicadas de aprendizado em passos muito pequenos ou “discretos” (separados) ensinados um de cada vez durante uma série de “tentativas” (trials), junto com o reforçamento positivo (prêmios) e o grau de “ajuda” (prompting) que for necessário para que o objetivo seja alcançado. Pense em aprender a jogar futebol – você não começou colocando um uniforme do seu time e apresentando-se como centro-avante. Provavelmente, começou aprendendo como chutar e controlar a bola com os pés. Então, depois que desenvolveu essas habilidades, começou a chutar a gol. Se foi sortudo, teve alguém – pai, mãe, um irmão mais velho – que lhe proporcionou muitas oportunidades para praticar (“tentativas!”), muito encorajamento (“reforçamento positivo!”) e que lhe ajudou a se posicionar corretamente para chutar a bola quantas vezes fosse necessário (“dando ajudas!”). É importante notar que apesar do termo “DTT” ser frequentemente usado como sinônimo de “ABA”, ele não o é. A ABA é muito mais abrangente e inclui muitos tipos diferentes de intervenções, estratégias de ensino e manejo comportamental. DTT é um método dentro do campo da ABA.

Uma das principais ferramentas para desenvolver uma pessoa no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é a Análise Aplicada do Comportamento (Applied Behavior Analysis – ABA). De crianças à adultos, a ABA contribui para melhorar comportamentos

socialmente importantes e, assim, permitir àquele que está no espectro ter suas habilidades aperfeiçoadas, bem como manejar suas limitações, contribuindo com seu desenvolvimento.

Existente há mais de 50 anos, a ABA é um tratamento baseado em evidências científicas que atestam sua eficácia. Consiste em um conjunto de procedimentos e intervenções destinados a aumentar comportamentos positivos, ensinar novas habilidades, que possibilitem à criança se integrar em novos ambientes e reduzir comportamentos prejudiciais a ela, como a autoagressão.

Suas técnicas possibilitam ampliar a capacidade cognitiva, motora, de linguagem e de integração social, procurando reduzir por meio de práticas de repetição e esforço comportamentos negativos que possam causar danos ou interferir no processo de aprendizagem podendo auxiliar no aperfeiçoamento de habilidades básicas, como olhar, ouvir e imitar, ou complexas, como ler, conversar e interagir com o outro.

Há várias abordagens diferentes de ABA. Desde as mais estruturadas até aquelas lúdicas, aplicadas por meio de brincadeiras. Para aplicar como profissional é preciso ser especializado (analistas de comportamento certificados). De acordo com o Child Mind Institute, uma instituição internacional sem fins lucrativos, dedicada a transformar a vida de crianças e famílias que lutam contra problemas de saúde mental e de aprendizagem, a demanda por especialistas certificada é tão alta que muitos deles não oferecem a terapia direta e, em vez disso, consultam, ajudando as famílias a contratar profissionais qualificados que podem não ter a certificação de analista, mas são supervisionados de perto por alguém tenha. Esses são chamados de técnicos de comportamento registrado.

Terapeutas ocupacionais, educadores físicos, são exemplos de profissionais que atuam em equipes multidisciplinares ligadas ao TEA que podem se beneficiar de um treinamento ABA.

Todos podem aprender sobre a ciência ABA para trabalhar com seus filhos, alunos e/ou pacientes.

Como aplicar ABA sendo pai ou educador?

Uma das características mais positivas de ABA é que ela não requer o uso de equipamentos ou ferramentas caras, o que possibilita ser trabalhada não apenas por profissionais. Ela pode ser praticada em casa, com suporte dos pais e familiares, na escola, complementando as atividades desenvolvidas por analistas comportamentais (que são mais técnicas).

Na prática, há algumas medidas simples que podem ser aplicadas informalmente por aqueles que convivem com quem está no espectro, de maneira a reforçar o que é aprendido no ambiente “profissional”, com especialistas.

Estrutura/rotina: ter horários para realizar atividades como café da manhã, almoço, jantar; fazer lição/estudar; tomar banho e etc., podem proporcionar conforto e segurança para a criança no TEA.

Envolvimento familiar: integrar todos os membros da família que convivam com o autista na terapia ABA reforçará as atitudes que vem sendo desenvolvidas. Por exemplo, se a criança estiver trabalhando habilidades sociais, como manter contato visual durante uma conversa, àqueles com quem ela terá contato devem estar preparados para essa interação. Uma atividade simples é estimular todos da família a desenvolverem atividades semelhantes. Como cantar músicas que contribuam com aprendizagem ou brincarem de falar as cores dos objetos para que a criança compreenda e comece a assimilar as diferentes cores.

Reforço positivo: o reforço, dentro do contexto “ABA”, é uma das frentes mais importantes dessa linha de tratamento. Portanto, é preciso valorizar o esforço da criança que tem praticado o reforço positivo. Um exemplo é quando a criança está trabalhando em seu processo “ABA” o ato de “pedir permissão” para fazer algo, como pegar um brinquedo. Assim, caso ela pratique isso com seus pais ou professor e peça determinado objeto, é preciso reforçar positivamente – com um agradecimento – como “Obrigada por pedir o boneco”.

Tente praticar ações que estimulem o olhar da criança para o interlocutor com quem ele está interagindo. Você pode usar recursos para chamar a atenção, como usar óculos.

Espaço de relaxamento: estabelecer um ambiente tranquilo, que propicie momentos de relaxamento é essencial para quem está no espectro. Ao longo do dia a criança pode ter sido submetida a diversos estímulos sensoriais, o que pode sobrecarregar o “sistema” dela, deixando-as superestimuladas. Por isso, um local silencioso, com uma atmosfera adequada, pode contribuir para relaxar e, assim, fazer a criança regular seu sistema.

Reduzir o tempo de uso de telas: sejam crianças neurotípicas (fora do espectro) ou que estejam no espectro, a verdade é que o uso de tecnologias como celular, TV, videogame, iPad e etc., deve ser limitado para evitar uma superestimulação dos sentidos.

## **2.6. Comunicação Facilitada**

Em meio às dificuldades de comunicação atribuídas a pessoas diagnosticadas com autismo, faz-se necessário pensar em metodologias alternativas de comunicação que pudessem suprir as necessidades desses sujeitos. Sob tal conjuntura, surge a Comunicação Facilitada. Esta técnica, ainda muito pouco explorada no Brasil, consente a comunicação para aqueles que têm dificuldades, sendo um recurso que possibilita iniciar, sustentar e ampliar uma situação dialógica e que de forma complementar, considera as inabilidades de atenção compartilhada, de direcionamento do olhar e a falta de intencionalidade características do transtorno.

A técnica abrange um facilitador que coloca a sua mão sobre a mão do sujeito, braço ou pulso, que é conduzida ao teclado do computador ou a um tabuleiro com letras, palavras e imagens. Assim, o sujeito se comunicará através do contato da sua mão com a do facilitador, encaminhando assim, a letra, palavra ou imagem. (Albuquerque, 2014). Estudos sobre a terapia da Comunicação Facilitada iniciaram-se em 1992 na Austrália, por Rosemary Crossley. Atualmente, as pesquisas no centro de comunicação facilitada nos EUA, na Universidade de Syracuse, permeiam o projeto Facilitated Communication Institute, que é um instituto de pesquisa que treina facilitadores para lidar com crianças com dificuldades de comunicação, especialmente os autistas (Crossley, 1994).

O objetivo imediato da Comunicação Facilitada seria o de promover escolhas e a possibilidade de comunicação. E é importante que o facilitador faça a leitura do que é escrito pelo estudante no ato da digitação para que este assimile constantemente as palavras aos sons, sendo assim uma forma de estimular a audição e futuramente a possibilidade de fala desse estudante. Na medida em que há um desenvolvimento da habilidade e da autoconfiança do estudante, a quantidade de apoio físico tende a ser reduzida até que ocorra, se possível, o uso do comunicador de maneira autônoma.

#### Transdisciplinaridade e complexidade na Educação:

Em uma das mais recentes obras acerca da transdisciplinaridade na literatura brasileira, no livro *Transdisciplinaridade, criatividade e educação: fundamentos ontológicos e epistemológicos*, Moraes (2015, p. 85) pontua que:

O cerne da transdisciplinaridade está na relação sujeito/objeto, segundo Nicolescu em palestra proferida em San José da Costa Rica, em fevereiro de 2010. Está na relação do sujeito, dotado de diferentes níveis de percepção, que explora um objeto do conhecimento, por sua vez, constituído de diferentes níveis de realidade ou de materialidade. Dessa forma, temos um sujeito

multidimensional que, por sua vez, tenta conhecer e explorar uma realidade também constituída por múltiplas dimensões e pelas interações entre elas. As relações sujeito/objeto, ser/realidade, são de natureza complexa, ou seja, interdependentes, tecidas em conjunto. Sob tal conjuntura, a transdisciplinaridade implicaria uma nova fenomenologia complexa do conhecimento humano. Apontando que tanto o conhecimento como a aprendizagem sugerem a existência de processos interdependentes, constituídos por uma organização funcional em rede, envolvendo aspectos interativos e dialógicos, assim como socioafetivos, culturais, ambientais e históricos. A transdisciplinaridade seria fruto de uma complexidade estrutural e constitutiva da realidade, agrupando diferentes níveis fenomenológicos e revelando que toda a identificação de um sistema complexo está sempre inacabado e em processo de transformação.

E no que se refere, especificamente, ao conceito de complexidade aqui considerado possível dizer a partir de Morin (1990, apud Moraes, 2015, p. 44): Podemos dizer que a complexidade significa, para Edgar Morin (1990), essa tessitura comum que coloca como inseparavelmente associados o indivíduo e o contexto, a ordem e a desordem, o sujeito e o objeto, o professor e o aluno e todos os demais tecidos que regem os acontecimentos, as ações e as interações organizacionais que tecem a trama da vida.

Dessa forma, a complexidade seria então, um tecido comum, o pano de fundo que rege os acontecimentos, as ações e as interações dos fenômenos. Revelando a incompletude dos processos, do conhecimento, e do ser humano. É sob essa ótica que percebemos como somos, simultaneamente, seres físicos, biológicos, sociais, culturais, psíquicos e espirituais, e que todos esses fatores influenciam na atividade humana. E sob tal conjuntura, nos leva a reflexão que não devemos olhar para fenômenos complexos como o processo educativo, com princípios simplificadores e reducionistas, se fazendo necessário, por parte dos educadores, uma saída dos limites disciplinares, e o reconhecimento da incerteza, do diálogo, da complexidade e transdisciplinaridade das estruturas, possibilitando a compreensão da multidimensionalidade constitutiva da realidade, e do ensino e do estudante.

No que se refere à ideia de sujeito multidimensional, Maturana (2000, p. 99) pontua: “Vivemos vidas diferentes, temos diferentes emoções, e assim nossas habilidades, nossas visões, são expandidas ou restringidas e nossa possibilidade de comportamento inteligente

varia de acordo com o que somos, com os medos que temos, com nossas paixões, com nossas ambições”.

E completa: “Nós, seres humanos, somos multidimensionais Não somos uma coisa apenas; somos muitas coisas, somos todas as coisas, na verdade. Enfatizamos uma coisa ou a outra, de acordo com nossas circunstâncias de vida” (Maturana, 2000, p. 108).

A efervescência do discurso acerca da transdisciplinaridade na educação surge com as discussões sobre uma possível falência de um paradigma moderno de ciência, da visão de sujeito e conhecimento, e, nesse contexto, especialização e dicotomização no meio científico, na vida e nas relações humanas, estariam, pois, adoecendo nossa sociedade como um todo, e, principalmente, nossos sistemas educacionais, de maneira que a disciplinaridade não seria mais o suficiente para superar questões. Dessa forma, de acordo com Moraes (2015), percebe-se a existência de uma patologia na escola, de uma cultura que exclui o sujeito e não reconhece a complexidade nos processos de ensino aprendizagem e nas relações humanas.

Uma situação que fragmenta o ser humano negando suas emoções, sentimentos e afetos. O sistema educacional exclui, assim, a subjetividade humana, dando prioridade aos conteúdos e não reconhecendo a completude dos seres aprendentes.

Em contrapartida, o ponto de vista transdisciplinar permitiria considerar uma realidade multidimensional e de sujeitos multidimensionais, estruturadas em diversos níveis, substituindo, assim, a realidade do pensamento clássico. E sob tais circunstâncias, Nicolescu (2000, pp. 140-141) afirma que:

A abordagem transdisciplinar pode dar uma contribuição importante para o advento de um novo tipo de educação. Aprender a conhecer significa ser capaz de estabelecer pontes entre os diferentes saberes, entre esses saberes e seus significados para a nossa vida cotidiana, entre esses saberes e significados e nossas capacidades interiores. (...) A abordagem transdisciplinar está baseada no equilíbrio entre a pessoa exterior e a pessoa interior. Sem esse equilíbrio, “fazer” não significa nada mais que “se submeter”. Uma educação só pode ser viável se for uma educação integral do ser humano. Uma educação que se dirige à totalidade aberta do ser humano e não apenas a um de seus componentes.

Nesse contexto, faz-se necessária uma política de educação e uma prática pedagógica de natureza complexa e transdisciplinar. Requer-se inovação nas propostas educacionais que possibilitem o sujeito aprendente a superar e transformar as condições materiais de sua

existência, e, além disso, uma educação que transforme as condições psicológicas, cognitivas e afetivas do ser. Fala-se de uma pedagogia social, política e ecológica, de uma ecopedagogia, na qual tanto a ecologia natural e social exterior como a pessoal e interior, sejam cuidadas, se materializando assim, a pedagogia do cuidado, ternura, e sensibilidade. Em suma, percebe-se que falar de uma cultura transdisciplinar na educação é impossível, sem antes pensar em tipos de educação que considerem todas as dimensões do ser humano, inclusive com TEA.

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

---

#### **3.1. O Problema da Pesquisa**

Diante de uma perspectiva de uma educação especial inclusiva, tendo como referência as crianças assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança – CERVAC – Recife-PE, ponderou-se algumas questões direcionadas aos procedimentos adotados para

inclusão em escolas regulares de crianças assistidas pelo citado centro, sendo assim destacadas como: dificuldades em desenvolver metodologias apropriadas para trabalhar com as crianças, a falta de desenvolvimentos de práticas metodológicas acrescentada falta de aprofundamentos teóricos da equipe pedagógica, fazendo-se assim, surgir diversos questionamentos relacionados ao processo de formação enquanto aprendizes críticos e reflexivos no âmbito da educação especial inclusiva.

É certo que na maioria das escolas regulares diversas questões relacionadas a inclusão de crianças com autismo têm acontecido e que centro de reabilitação enquanto agente capaz de produzir esse ambiente inclusivo, não pode ficar fora dessa discussão. Propostas de melhorias das condições de inclusão escolar vem sendo postas no mundo todo, todavia os problemas persistem, levando a instituição juntamente com a equipe pedagógica proporem soluções que possam de fato solucionar os problemas ocasionados ao tema exposto. Todavia, muitas dessas propostas vêm sendo desenvolvidas no espaço dos centros de reabilitações, no entanto, sem muita participação de todo o corpo técnico pedagógico, fragilizando todo o processo de elaboração e implementação de projetos voltados a questão da inclusão escolar. Compreende-se que o estudante se encontra em fase de formação, necessitando da ajuda do professor para construir um espaço de convivência. Porém essa construção encontra-se ameaçada e dificultosa devido fatores que interferem na edificação de conhecimento

Seguindo esta abordagem, apesar do tema Educação Especial pertencer a um discurso bastante debatido, merece ser explorado, mesmo porque a proposta desta pesquisa é analisar os procedimentos metodológicos desenvolvidos na instituição de tempo parcial, visto que vários estudiosos defendem a ideia da prática pedagógica e metodológicas para a formação consciente e reflexiva do ser em processo de formação, nesse caso, equipe pedagógica.

Mediante as dificuldades encontradas pela instituição em trabalhar a inclusão escolar, é importante salientar que a visão dos professores sobre essa temática tão emergente é fator crucial para que boas ações ao combate aos problemas de inclusão se estabeleçam. O fato de que o docente tem que ter como foco central o uso de metodologias que favoreçam a inclusão e ao mesmo tempo a aprendizagem das crianças e não transmissor de conhecimento, mas mediador desse vem reforçar que: “ensinar não é transmitir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou sua construção” (Freire, 2017, p. 47).

Como consequência, inúmeras são as reclamações dos professores referentes a inclusão de alunos com autismo em não se preocupar em aprender e desenvolver metodologias próprias para essas crianças. Por outro lado, percebe-se que o professor até tem

predisposição para trabalhar com essa temática, no entanto suas limitações acadêmicas e a própria questão estrutural das escolas os impedem de realizar ações mais significantes. De posse disso, esta pesquisa propõe-se a analisar os procedimentos metodológicos de inclusão escolar de crianças assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança, Recife-PE e sondar se esses procedimentos metodológicos têm contribuído para a facilitar o convívio dos alunos em escolas regulares.

O autismo é um tema amplamente explorado na literatura. Apesar disso, a inclusão escolar da criança autista ainda se constitui um desafio. O transtorno do Espectro Autista, conhecido como autismo é um assunto de bastante relevância, nota-se uma real necessidade de se analisar as particularidades em cada crianças e/ou pessoa na instituição que esteja inserida. No entanto, há aspectos básicos para que se possa compreender de forma clara este conceito.

Faz-se necessário desenvolver pesquisa sobre essa temática, haja vista que ainda encontra-se muitas dificuldades no que se referem as metodologias apropriadas para educação de crianças com Transtorno do Espectro do Autista.

Até o presente momento tem-se fundamentando os fatos que conduziu -se a elaborar o problema de investigação, considerando as palavras de Campoy (2016, p. 47):

O problema é um ponto de partida de toda investigação. É provavelmente a etapa mais importante do processo de toda investigação, já que implica vários passos inter-relacionados. O problema consiste em uma pergunta ou enunciado sobre a realidade ou sobre qualquer situação que não se encontra uma solução satisfatória ou não dispomos de uma resposta adequada.

Nessa mesma linha de pensamento, Gil (2010, p. 7) descreve o problema de pesquisa científica como um “assunto controverso, ainda não satisfatoriamente respondido em qualquer campo do conhecimento, e que pode ser objeto de pesquisas científicas ou discussões acadêmicas”.

Diante da apresentação dessa problemática surge a seguinte pergunta problema que norteou a pesquisa:

**Quais são as propostas metodológicas educacionais existentes no CERVAC para os distintos níveis de alunos com Transtorno do Espectro Austista?**

### **3.2. Objetivos Geral e Específicos**

### **3.2.1. Objetivo geral**

Analisar as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC).

### **3.2.2. Objetivos específicos**

1. Descrever a dinâmica de inclusão das crianças no universo do Transtorno do Espectro Autista no CERVAC.
2. Identificar as limitações para inclusão dos alunos assistidos no Centro CERVAC.
3. Avaliar as propostas metodológicas educacionais existentes no Centro para os distintos níveis de alunos com Transtorno do Espectro Autista.

### **3.3. Definições Metodológicas: Enfoque e Desenho**

A realização desta pesquisa tem a intenção de alcançar os objetivos propostos e para isso se faz necessário fazer uma análise sobre os procedimentos metodológicos para inclusão escolar de crianças assistidas pelo CERVAC, Recife-PE, através da abordagem descritiva, não experimental e corte transversal e enfoque qualitativo. Além do que é possível dispor de resultados específicos, dos quais possibilita-se ter uma visão ampla e interpretativa dos dados, como também se pode evidenciar a subjetividade dos pesquisados, procurando entender e elucidar os fenômenos na sua íntegra em seus contextos reais relacionados ao processo inclusão escolar dos alunos com Transtorno do Espectro Autista.

Para responder os objetivos, esta pesquisa terá um caráter descritivo, que de acordo com Gil (2010, p. 27) “tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou grupo, com a finalidade de identificar possíveis relações entre as variáveis”. Corroborando com Gil (2010), Campoy (2016, p.144) salienta que para “obter uma pesquisa descritiva deve ser feita uma descrição cuidadosa dos fenômenos, ordenada e sistemática para interpretar se as variáveis”.

Em primeiro lugar é importante destacar a posição do pesquisador que tem o papel de “servir como veículo inteligente e ativo entre os conhecimentos acumulados na área e as novas evidências que serão estabelecidas a partir da pesquisa” (Ludke e André, 1986, p. 5). Levando em consideração essa informação fica evidenciado que a construção da metodologia é um processo minucioso e de grande importância para realização e concretização da

pesquisa, visto que ela determina o caminho que deve ser seguido. Logo esses procedimentos devem ser sistemáticos e racionais, permitindo uma compreensão lógica do fenômeno a ser estudado e tendo claro o seu objeto de estudo.

Para os estudiosos Prodanav e Freitas (2013, p. 52) as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a “descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis... são incluídas neste grupo pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população”. O pesquisador registra e descreve os fatos através do uso de técnicas padronizadas e coleta de dados como questionário e análise documental.

Por ser uma pesquisa descritiva, Vergara (2003, p. 47), ressalta que “expõe características de determinada população ou determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza”. Para Sampieri, Collado e Lucio, (2006, p. 101), “os estudos descritivos procuram especificar as propriedades, as características e os perfis importantes das pessoas, grupos, comunidades ou qualquer outro fenômeno que se submeta à análise”. Sampieri, Collado e Lucio, (2006, p. 100) consiste também em “descrever situações, acontecimentos e feitos, isto é, dizer como é e como se manifesta determinado fenômeno”. A descrição desses acontecimentos e feitos podem realizar através da busca documental de forma analisar o processo ocorrido no ambiente escolar.

A presente pesquisa, possui desenho não experimental. Na pesquisa não experimental, Sampieri, Collado e Lucio (2006, p. 223) enfatizam que a investigação “se realiza sem manipular deliberadamente as variáveis, ou seja, trata-se da pesquisa em que não fazemos variar intencionalmente as variáveis independentes”. O que fazemos na investigação não experimental é analisar os fenômenos tais como se produziram no seu contexto natural, para depois analisá-los.

Assim, optou-se pelo modelo da pesquisa de corte transversal. O termo modelo significa o “plano ou estratégia concebido para obter a informação que se deseja”. Seu objetivo é descrever variáveis e analisar sua incidência e inter-relação em dado momento como afirma os autores Sampieri, Collado e Lúcio (2006, p. 226) “ou descrever comunidades, eventos, fenômenos ou contextos”.

Como enfoque da pesquisa, seguimos o enfoque qualitativo por nos proporcionar maior aprofundamento nos dados obtidos e analisar o fenômeno dentro do contexto que ele acontece.

Para Campoy (2016, p.231, *apud* Denzín y Lincoln, p.3):

A investigação qualitativa é uma atividade que coloca o pesquisador no mundo. A investigação qualitativa consiste em um conjunto interpretável, materiais práticos que tornam o mundo visível. Essas práticas transformam o mundo. Eles transformam o mundo em uma série de representações que incluem notas de campo, entrevistas, conversas, fotografias, gravações e anotações. Nesse nível, a pesquisa qualitativa implica uma abordagem interpretativa, uma abordagem naturalista do mundo. A principal coisa da pesquisa qualitativa é o estudo das coisas em seu ambiente natural, tentando fazer sentido, ou interpretar fenômenos em termos dos significados que as pessoas atribuem a ele.

Nesse sentido, entende-se que ao se utilizar o método qualitativo, os participantes ficam mais espontâneos para poderem expressar seus pensamentos em relação ao tema proposto. Desta forma as respostas serão objetivas e subjetivas competindo ao investigador compreender, interpretar e descrever comportamentos e opiniões para dar sentido à pesquisa, lembrando que a proposta da pesquisa qualitativa não é obter resultados computados, mas de permitir que a imaginação e a criatividade levem os investigadores a propor trabalhos que explorem novos enfoques.

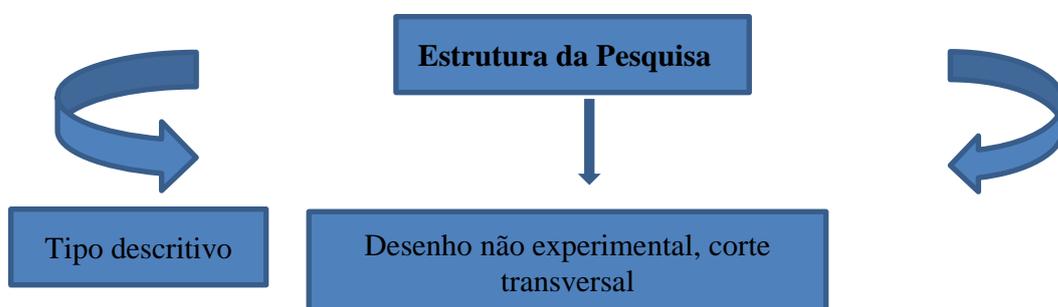
Segundo Kauark, Manhães e Medeiros (2010, p. 26) “(...), a pesquisa qualitativa considera a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados que são básicas no processo de pesquisa qualitativa” e completa Campoy (2016, p. 231) “(...), é um momento de descobrimento e redescobrimento, com novas formas de ver, interpretar, argumentar e descrever (...)”. Ainda de acordo o autor Campoy (2016, p. 238): “na pesquisa qualitativa, todos os métodos têm em comum que eles coletam dados sob a forma de palavras e imagens, que serão analisados por vários métodos que não incluem estatísticas ou qualquer tipo de quantificação”. Por tanto, não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave.

O modelo aqui aplicado permite que o pesquisador possa traçar um plano de ação, ou seja, um caminho que o leve a coletar as informações que serão necessárias para a pesquisa de forma prática e concreta, permitindo que alcance seus objetivos de estudo e responda às questões de conhecimento proposto. Na visão de Ludke e André (1986, p. 22), para se realizar uma pesquisa é preciso “promover o confronto entre dados, as evidências, as informações coletadas sobre determinado assunto e o conhecimento teórico acumulado a respeito dele”.

**FIGURA Nº 03 - Desenho da pesquisa**



**FIGURA Nº 04 - Tipo e enfoque da pesquisa**



### 3. 4. Campo de Estudo/Unidade de Análise

O Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC) localizado na periferia da cidade do Recife atende as comunidades circunvizinhas, de acordo com as normalizações impostas pelas leis que envolvem a educação de ensino especial gratuito, garantido a etapa inclusão no ensino fundamental.

No Brasil, cerca de 25 milhões de pessoas possuem algum tipo de deficiência. Ou seja, para 15% da população o direito de ir e vir, entre outros, não está sendo cumprido. E não é preciso caminhar muito pelas ruas de nossas cidades para observarmos o quanto estamos distante dos ideais de inclusão social, entende-se inclusão como adequação da sociedade à pessoa, e não o contrário. Diante da falta de políticas públicas eficientes, iniciativas comunitárias têm se tornado as principais responsáveis pelo atendimento às pessoas com deficiência, empreendendo soluções ousadas, inovadoras e de efetividade. Nesse contexto, situa-se o Centro de Reabilitação e Valorização da Criança - CERVAC, uma iniciativa essencialmente comunitária com atuação compreensiva e eficiente junto às pessoas com deficiências. Uma história que vem se construindo a partir da atitude decisiva de várias pessoas e de engajamento delas na luta por um mundo onde as diferenças sejam respeitadas e acolhidas. Há 28 anos, o CERVAC começou a dar seus primeiros passos, a partir do nascimento de Gisele Carla, uma criança com síndrome de down e da iniciativa de três jovens da Comunidade do Morro da Conceição, em Recife-PE. Com o objetivo de conhecer melhor a população do bairro e descobrir possíveis casos de deficiências, eles organizaram e realizaram uma pesquisa, na qual detectaram 64 casos de crianças com algum tipo de deficiência física e/ou mental. O diagnóstico geral foi apresentado às famílias visitadas, a representantes de instituições e a grupos organizados da comunidade. O desafio estava colocado e no final ficou acordado que aquela saudável convivência, experimentada durante uma semana, não poderia findar ali.

Ao contrário, deveria sim se transformar num cuidado solidário para com muita gente, sobretudo as crianças, adolescentes, jovens e suas famílias. Em 27 de junho de 1988, inaugura-se a instituição que, num criativo e democrático processo eleitoral, ganhou o nome

de Centro de Reabilitação e Valorização da Criança - CERVAC. A ideia era criar os caminhos possíveis e necessários ao desenvolvimento integral de pessoas com deficiências, oferecendo serviços de reabilitação e prevenção, onde as famílias e a comunidade fossem, também estimuladas a acreditar e participar do processo de reabilitação e inclusão social. Aos poucos o CERVAC foi crescendo, se estruturando, se equipando e se capacitando, interessando a mais gente de lugares mais distantes, crianças e famílias necessitadas de cuidados e serviços, principalmente do carinho, das oportunidades ali disponíveis.

Atualmente o CERVAC possui sede própria e uma equipe multidisciplinar formada por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogas, psicólogas, assistentes sociais, pedagogas, professoras, músicos, artes-educadoras e educadoras comunitárias, além de pessoas que cuidam da parte administrativa e manutenção da estrutura física. Em 2016, o total de pessoas assistidas já chega a 300, vinda de diversos bairros do Recife, de outros Municípios da Região Metropolitana e interior do Estado, somando 10 mil atendimentos mensais. E tem como missão: "Servir ao pleno desenvolvimento das pessoas com deficiência, participando da efetivação e construção de políticas públicas, que lhes garantam melhor qualidade de Vida e inclusão social, em sintonia com as famílias, comunidades e o mundo".

**FIGURA Nº 05 - Imagem de localização do CERVAC- Morro da Conceição**



Fonte: Deposita fotos, (2018).

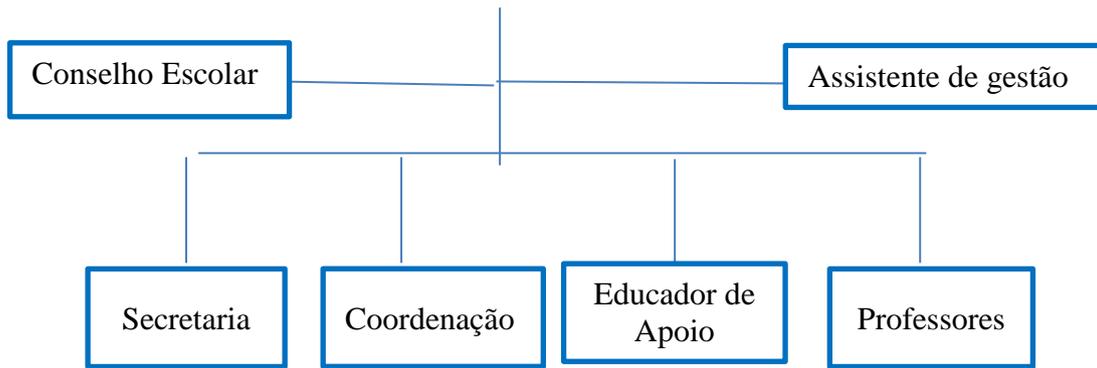
**FIGURA Nº 06 - Imagem atual do CERVAC**



Fonte: CERVAC, (2018)

**FIGURA Nº 07 - Representação da atual gestão escolar**

Direção



Fonte: Dados obtidos pela Secretaria CERVAC/2018).

Após demonstrar através da figura nº 07 a organização da atual gestão será apresentado na figura nº 08 a definição das deficiências atendidas por esse centro educativo.

**FIGURA Nº 08 – Definição das deficiências atendidas no CERVAC**

<b>DEFICIÊNCIA</b>	<b>MENINOS</b>	<b>MENINAS</b>
<b>Paralisia Cerebral</b>	34	19
<b>Microcefalia</b>	07	08
<b>Síndrome de Down</b>	27	11
<b>Hidrocefalia</b>	-	02
<b>Distrofia Musculares</b>	02	-
<b>Holoprosencefalia</b>	-	02
<b>Déficit auditiva</b>	05	01
<b>Síndrome da banda amniótica</b>	1	-
<b>Síndrome de West</b>	02	01
<b>Deficiência Intelectual</b>	12	11
<b>Acidente vascular cerebral</b>	04	10
<b>Síndrome de Rett</b>	-	01
<b>Autismo</b>	17	10

Fonte: Dados obtidos na secretaria do CERVAC 2018

### 3.5. Participantes da Pesquisa

A seleção dos participantes é uma parte relevante de uma investigação, ou seja, através da participação desses atores encontraremos as respostas para os objetivos dessa pesquisa.

No entanto, é necessária coerência entre a temática e os participantes para que esses agentes participativos sejam capazes de participar e oferecer respostas significativas para este estudo.

Em relação a este quesito e mediante a contextualização da pesquisa, podemos afirmar que obtivemos um alcance positivo de participação, haja vista que, o êxito que obtivemos na aplicação dos instrumentos aos profissionais envolvidos com a inserção dos alunos autistas.

Sendo a investigação com enfoque qualitativo, segundo Lakatos e Marconi (2003, p. 27):

O conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam pelo menos uma característica em comum, sendo considerada também como o conjunto de elementos, finito ou infinito, definido por uma ou mais características, que tem todos os elementos em comum que os compõem somente entre eles.

Já Gonzáles, Fernández e Camargo, (2014, p. 22), Gil (2008, p. 89), e Campoy (2016, p.73), acrescentam participantes é “um conjunto de elementos que possuem determinadas características”.

As seleções dos participantes foram realizadas de forma não probabilística intencional, ou seja, foram selecionados de acordo com os critérios de seleção escolhidos pelo pesquisador. Nesse contexto, os critérios de seleção dos participantes foram justamente esses sujeitos estarem devidamente ligados aos alunos com Transtorno do Espectro Autista, foco dessa investigação.

Todavia, para recolhimento dos dados desse estudo teve-se como participantes: 01 (diretor pedagógico) 2 (dois) coordenadores psicopedagógicos, 4 (quatro) professores.

Os participantes para esse estudo são assim discriminados: **um 01 (diretor pedagógico) dois (2) coordenadores psicopedagógicos, quatro (4) professores** e equivale a mesma quantidade da população escolar e são sujeitos ativos que estão relacionados ao objeto de estudo.

## **FIGURA Nº 09 – Participantes da pesquisa**

GRUPO	QUANTIDADE
COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA	02
PROFESSORES	04
DIRETOR	01
TOTAL	07

### 3.6. Técnicas e Instrumentos

Para construção dos instrumentos foram utilizadas as mais variadas técnicas que fossem possíveis para atender ao método escolhido, com isso foram utilizadas técnicas estritamente qualitativas para responder satisfatoriamente aos objetivos propostos.

Por sua vez foram utilizados a *técnica de entrevista, os questionários semiestruturados e a análise documental*.

A elaboração ou organização dos instrumentos de investigação não é fácil, necessita de tempo, mas é uma etapa importante no planejamento da pesquisa. Em geral, as obras sobre pesquisa científica oferecem esboços práticos que servem de [...] além de dar indicações sobre o tempo e o material necessários à realização de uma pesquisa (Marconi e Lakatos, 2003, p. 164).

Nesse interim, tivemos a intenção de recorrer a técnicas que fossem estritamente capazes de responder a expectativa desse estudo e após exaustivo estudo, percebemos que a técnica de investigação mais eficaz para abordar a opinião dos coordenadores e do diretor seria a entrevista em profundidade.

Podemos acrescentar ainda que a entrevista em profundidade é uma das técnicas mais utilizadas na recolha de dados de uma investigação social. Para Campoy (2016, p. 348):

A entrevista em profundidade é uma técnica qualitativa utilizada com maior ou menor profundidade, flexível e dinâmica, que permite recolher uma grande quantidade de informações de uma maneira mais próxima e direta entre o entrevistador e o entrevistado, em que se põe a manifestação das emoções, sentimentos e pensamentos.

Toda via, o objetivo da entrevista em profundidade segundo Marconi e Lakatos (2003, p. 195) é que:

A entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de

natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social.

Inserido a relevância dessa técnica que se refere a entrevista em profundidade para esse estudo, é possível acrescentar que essa técnica é um elemento importante na realização de uma pesquisa qualitativa, pois através dela o investigador busca obter informes nas falas dos atores sociais, visto que, para essa pesquisa foi um meio de coleta de informações sobre a inserção dos alunos com transtornos autistas no CERVAC.

Por sua vez, a fim de complementar a análise foi possível acrescentar mais uma técnica para atender com precisão a todos os questionamentos e enriquecer aos resultados. Como técnica de levantamento de dados para esta pesquisa, outro instrumento escolhido foi o questionário semiestruturado. De acordo com Campoy (2016, p. 325):

[...] o questionário como técnica de coleta de dados pode ser muito útil para pesquisa qualitativa, mas, para isso é necessário que, na sua elaboração e administração, sejam respeitados alguns requisitos fundamentais (...). Dependendo dos objetivos da pesquisa que são muito importantes para fazer boas perguntas e aplicado com um número pequeno de assunto para determinar como as perguntas funcionam e para induzir pequenas mudanças ou ajustes, se necessário.

Os questionários semiestruturados foram elaborados para coletar opiniões dos professores que atendem os alunos com Transtorno do Espectro Autista para responder os objetivos definidos previamente. Nas palavras de Campoy (2016, p. 162), “O questionário é um procedimento considerado clássico nas ciências sociais para a coleta e registro de dados. Sua versatilidade, sua velocidade na aplicação e o baixo custo, o torna mais usado na investigação”.

Outro instrumento escolhido para recolher dados foi a Análise Documental. Neste sentido, a investigação buscou em analisar através de documentos de forma a apresentar resultados dos procedimentos metodológicos desenvolvidos pela equipe pedagógica com correlação a inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista assistidas pelo Centro de Reabilitação e Valorização da Criança, Recife-PE, que contribuíram o convívio dessas crianças em escolas regulares. Todo o processo da pesquisa será analisado e embasado em documentos que regem essa instituição. De acordo com Campoy (2016 p. 303), podem ser utilizados os seguintes documentos; “oficiais que refletem a estrutura, função, valores de uma

organização, memórias, revistas, etc.; documentos pessoais, como autobiografias, cartas e diários com relatos; os meios de comunicação; internet com as fontes de dados e buscas específicas”.

Assim, para a análise desses documentos foram selecionados aqueles direcionados procedimentos desenvolvidos e concluídos na área de inclusão escolar. Portanto, foram analisados o Projeto Político Pedagógico - PPP e a Proposta Pedagógica do CERVAC.

### **3.7. Validações dos Instrumentos**

Os instrumentos aplicados nesta pesquisa com o intuito de coletar dados foram as entrevistas e os questionários semiestruturados dos quais passaram por um processo de análise por 05 professores doutores, que atuam em universidades Brasileiras e Paraguias, a finalidade desta análise é para deixar o instrumento em um nível de entendimento e de clareza satisfatório para os pesquisados. Seguindo as orientações de Campoy (2016, p.170) “através da validade do conteúdo é submeter o questionário à valorização de pesquisas e expertos (especialistas), que devem avaliar a capacidade deste para avaliar todas as dimensões que queremos medir”.

Os expertos seguiram dois critérios estabelecidos para avaliação, são eles:

1. Coerência, critério que determina se as perguntas estão correlacionadas com os objetivos da pesquisa.
2. Clareza, critério no qual foi sinalizado se as perguntas facilitavam a compreensão por parte dos pesquisados.

Como resultado da avaliação dos expertos tivemos que remover algumas das perguntas do questionário dos docentes, por falta de coerência. Segundo a explicação dos expertos, estas perguntas não apresentavam clareza tão pouco relevância para a pesquisa, no entanto grande parte das perguntas elaboradas manteve-se como planejadas desde o princípio, pois as mesmas encontravam-se dentro dos padrões determinados para validação dos instrumentos.

### **3.8. Transcursos da Pesquisa**

Esta pesquisa para ser realizada seguiu uma determinada sequência de etapas e regras relevantes para realizar a aplicabilidade das técnicas e dos instrumentos adequados para obter os dados que permitem completar a pesquisa. Minayo (2001) explica que:

A pesquisa é um labor artesanal, que se não prescinde da criatividade, se realiza fundamentalmente por uma linguagem fundada em conceitos, proposições, métodos e técnicas, linguagem esta que se constrói com um ritmo próprio e particular. E esse ritmo denominados ciclo de pesquisa, ou seja, um processo de trabalho em espiral que começa com um problema ou uma pergunta e termina com um produto provisório capaz de dar origem a novas interrogações (p.25-26).

Após compreender-se a finalidade, definir o objeto a ser pesquisado, aprofundar-se na teoria, elaborar os instrumentos e delinear o espaço de campo a ser investigado nessa pesquisa, considera-se a necessidade de apresentar este trabalho para a instituição investigada e aos participantes, isso porque, Minayo (2001, p. 198) aponta que:

A entrada em campo deve prever os detalhes do primeiro impacto da pesquisa. Ou seja, merece preparação o processo de como descrevê-la aos interlocutores, como os investigadores se apresentam, a quem se apresentar e por meio de quem. Merece cuidado especial o estabelecimento dos primeiros contatos, o que deve ocorrer antes das idas ao campo para que se procedam às observações. Frequentemente, os primeiros contatos possibilitam iniciar uma rede de relações, correções iniciais dos instrumentos de coleta de dados.

### **3.9. Procedimentos para Coletas dos Dados**

Para realizar a coleta de dados foi feito primeiro o contato com a gestão (diretor) o coordenador e os professores do CERVAC, sendo apresentado o propósito e os objetivos da pesquisa, mostrando a importância que as metodologias para inclusão escolar possuem para as instituições principalmente para os alunos que estão no processo ingresso em escolas regulares.

Nesse encontro também foi explicando o período de duração e detalhando como seria a coleta dos dados, que a mesma seguia as etapas apresentadas anteriormente, sendo

realizadas por mim de forma presencial no espaço do centro durante os meses de Novembro de 2018 a janeiro de 2019. E voltar ao campo pesquisa no início de fevereiro de 2019, para finalizar todos esses procedimentos, que de acordo com autor Andrade (2009, p. 115) é “a maneira pela qual se obtêm os dados necessários”.

Depois disso iniciou-se a coleta de dados realizando concomitantemente a análise documental que solicitei a instituição junto à gestão e ao coordenador pedagógico todos os documentos, (Plano de ação, relatórios, manchetes de jornais e revistas, publicação nos sites, entre outros). Nas visitas a unidade de análise pesquisa tem sido discutido com o coordenador, pois está sendo concluídas as considerações finais dos resultados das ações e em seguida disponibilizará cópia do projeto que será entregue a instituição. Sempre atenta aos objetivos da tese que são os resultados das metodologias utilizadas para inclusão escolar de crianças autistas, vivenciaram as práticas desenvolvidas por estes profissionais do centro de reabilitação e Valorização da Criança.

### **3.10. Tópicos Éticos**

A preocupação com a ética teve início no mundo desde a Grécia antiga, e permanecem na atualidade com vários teóricos, levando-se a reflexões a respeito da moral e dos bons costumes dentro da convivência social com a finalidade de criar limites ou regulamentação nas ações humanas. Por isso estudo teve como princípio, o respeito às pessoas e profissionais que fizeram questão em contribuir para consolidar esta pesquisa. Indo por este viés, o contexto exposto provoca distinto ponto de vista, e para manter o sigilo, a integridade moral e anonimato diante das respostas dos participantes.

Dessa forma, os participantes serão denominados através de códigos. Para os professores adotamos os códigos P1 ao P4, para o coordenador C1 2 C2 e para o diretor escolar foi designado o código D1.

## 4. DADOS E CONCLUSÕES

---

### 4.1. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A fim de analisar e interpretar os dados da pesquisa, os mesmos serão interpretados e organizados de forma coerente e sequencial de maneira a responder todos os questionamentos propostos por essa investigação. Segundo Gil (2008, p. 175):

A análise tem como objetivo organizar e sumariar os dados de forma tal que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação. Já a interpretação tem como objetivo, a procura do sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos.

Neste capítulo serão expostos e analisados os resultados da investigação referente a "Inclusão escolar de crianças assistidas pelo Centro de Reabilitação e Valorização da Criança-CERVAC, Recife-PE" e foram todos gerados a partir dos instrumentos de coleta de dados.

Os dados coletados possibilitaram tecer as reflexões pertinentes e significativas para a conclusão do presente trabalho e discorreremos sobre as considerações integradas referentes ao processo analítico do objeto de investigação.

Portanto, a metodologia utilizada deu suporte para caracterizar e detalhar o objeto de estudo da pesquisa, estando condizente com cada objetivo já referendado, nos quais possibilitarão as interpretações e reflexões sobre o tema. Se tornando relevante destacar como se procedeu à análise desse resultado.

Analisando os dados desta pesquisa que tem por objetivo geral analisar os procedimentos metodológicos para inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista, pelo CERVAC, em Recife, e para obter as respostas a coleta de dados foi registrada todas as respostas dos questionários buscando esclarecer os 3 (três) objetivos específicos.

Adotamos a decisão de realizar esta análise mediante categorias, já que entendemos que deste modo se oferece uma melhor visão dos resultados obtidos através de um tratamento conjunto, permitindo com isso uma melhor leitura dos mesmos, assim com uma maior clareza. Em definitivo um tratamento mais didático da informação obtida.

O processo que seguimos para estabelecer as categorias foram as seguintes:

1º Leitura em profundidade dos dados obtidos;

2º Agrupamentos das informações obtidas por meio dos instrumentos da pesquisa em função de um eixo temático comum;

3º Dar nome a esse eixo, isto é, definir cada categoria.

Frutos desse trabalho surgiram as seguintes categorias:

**1ª Categoria: Perfil dos Professores do CERVAC**

**2ª Categoria: Dinâmica da Inclusão no CERVAC**

**3ª Categoria: Desafios e limitações para inclusão**

**4ª Categoria: Propostas metodológicas no CERVAC**

**5ª Categoria: Formação Inclusiva**

Dando continuidade passaremos a analisar as informações de cada categoria:

**1ª Categoria: Perfil dos Professores do CERVAC**

Dando início a apresentação da análise desse estudo, apresentaremos uma breve abordagem sobre o perfil dos professores do CERVAC no intuito de conhecer um pouco sobre os professores que lecionam nesse centro.

Portanto, os professores que lecionam no CERVAC apresentam uma idade relativamente superior aos 30 anos. Outro fato importante a descrever nesse momento de análise é apresentar que todos os professores possuem mais de 11 anos de experiência como docente. No entanto, é importante frisar que 3 dos 4 professores estão entre 1 a 3 anos à frente da Educação Infantil, o que nos mostra que a experiência com essa modalidade ainda é muito pequena. Em caráter de descrição apenas 1 professor está na Educação Infantil a mais de 11 anos.

Aprofundando os dados sobre o perfil do professorado do CERVAC, a grande maioria leciona neste centro a mais de 11 anos, mais uma vez apenas um professor leciona no CERVAC entre 1 a 3 anos.

É percebido também através da aplicação dos questionários aos professores que a maioria dos professores desse centro são do sexo feminino, sendo apenas 1 professor do sexo masculino.

A abordagem dessa categoria nos revela abordagens importantes para entender a contextualização no decorrer da análise dos dados.

## **2ª Categoria: Dinâmica da Inclusão no CERVAC**

A abordagem dessa categoria apresenta dados da análise documental, referente ao Projeto Político Pedagógico (PPP), Proposta Pedagógica e aos dados recolhidos através das entrevistas aplicadas aos coordenadores e ao diretor.

O Centro de Reabilitação e Valorização da Criança – CERVAC, tem a missão de servir ao pleno desenvolvimento das pessoas com deficiência, participando da efetivação e construção das políticas públicas, que lhes garantam melhor qualidade de vida e inclusão social, em sintonia com as famílias, a comunidade e o mundo (PPP, 2018).

Ao longo desses 30 anos (tempo de funcionamento do centro) conseguiu estruturar-se, possuindo um espaço físico próprio e de qualidade. Em toda história, desenvolveu-se concreta e nitidamente, um processo de conscientização e responsabilidade social (PPP, 2018).

No intuito de conhecer sobre a inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista perguntamos ao diretor e coordenadores como ocorre a inclusão no CERVAC. De acordo com o Diretor escolar os alunos com deficiência participam de todas as atividades pedagógicas do circuito esportivo e na educação vai para a sala regular.

Na fala do diretor percebemos que os alunos com deficiência possuem acesso aos esportes e também a educação formal. Essa resposta torna-se importante por verificar a importância de inserir as crianças com deficiência nos esportes.

A mesma pergunta foi realizada com os coordenadores do centro. De acordo com C1:

O CERVAC (Centro de Reabilitação e Valorização da Criança), fundada a 30 anos com o objetivo de atender as crianças, adolescente e jovens com deficiência, promove uma preparação para esse público e especialmente as crianças com Transtorno do Espectro Autista para ingressar nas Escolas Regulares. O processo é realizado pelo Núcleo de Atendimento Educacional Especializado, anexo da Escola Municipal Júlio Vicente Alves de Araújo e consiste em preparar os estudantes para enfrentar as dificuldades existentes no ensino regular, na tentativa de minimizar as barreiras atitudinais e a discriminação, assim como, sensibilizar professores, demais estudantes, gestores e familiares acerca da importância da inclusão escolar.

É cabível ressaltar que através da fala do coordenador o centro apresenta objetivos concretos sendo realizados em prol da inclusão e principalmente da preparação dessas crianças para sala regular de ensino. Toda essa dinâmica promovida pelo CERVAC contribui

diretamente com a inclusão e fortalece entre tudo a qualidade de ensino e desenvolvimento para as crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Em meio a análise dessa categoria foi possível perceber que o objetivo de preparar os alunos com deficiência para exercer seu papel como cidadão na sociedade torna essa instituição uma esfera que visa uma inclusão de qualidade.

Através dessa pergunta tivemos também a abordagem do C2 e relata que:

A inclusão das crianças no CERVAC se dá a partir da avaliação feita pela equipe multidisciplinar. Nesse caso, também as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) seguem este critério. A inclusão pode acontecer no início e no meio do ano, caso sejam abertas vagas.

A fala desse participante contraria um pouco a fala do outro coordenador, ou seja, nos faz refletir que essas crianças são inseridas na sala regular se tiver as vagas para inseri-los no ensino regular, caso contrário ele segue sem a possibilidade de inserção. No início dessa categoria são apresentados os objetivos relatados pelo centro e reafirmados pelo C1, no entanto o C2 deixa em aberto a facilidade de incluir as crianças com TEA na sala comum.

O foco desse estudo se remete a inclusão do aluno com TEA no contexto educativo, dessa forma perguntamos aos coordenadores e ao diretor se a criança com TEA é recebida pelo centro com diagnóstico conclusivo do transtorno ou é encaminhada para avaliação de um profissional.

O C1 descreve que “infelizmente que ainda não dispomos de profissionais especializados para realizar um diagnóstico de TEA, pois para esse diagnóstico necessitamos de um psiquiatra ou neuro e a instituição não conseguiu ainda uma parceria que garanta esses profissionais”. O CERVAC é uma instituição sem fins lucrativos e depende de doações para estabelecer seus serviços e assim sendo ainda não possui condições financeiras de contratar profissionais para fazer um diagnóstico preciso do TEA.

Por sua vez, o centro tenta amenizar a falta de um profissional especializado e através de sua equipe multidisciplinar avalia a inserção dos alunos com TEA. Podemos confirmar isso através da fala do C2:

Toda criança é avaliada pela equipe multidisciplinar do CERVAC. É comum as crianças da rede municipal de ensino (convênio CERVAC- secretaria de Educação do Recife), serem diretamente encaminhadas para profissionais da escola de origem ao programa de educação do CERVAC. Também essas crianças são avaliadas pela equipe do CERVAC.

De acordo com o diretor “algumas crianças chegam com o diagnóstico, outras a partir de nossa avaliação são encaminhadas para área da saúde” (D1).

A apresentação dessa categoria que trata da dinâmica de inclusão do Centro nos demonstra através da fala dos participantes que o centro não possui um profissional especializado para diagnosticar o Transtorno do Espectro Autista nas crianças, utilizando apenas uma avaliação efetuada pela equipe multidisciplinar que trabalham na referida instituição, ora são realizados esses procedimentos, ora são encaminhados para profissionais da saúde conforme a fala do diretor.

## **RESUMO FINAL DA 2ª CATEGORIA**

A partir da análise dessa categoria percebemos que o CERVAC possui em seus documentos princípios que estão devidamente voltados para a prática inclusiva, seus documentos mostram que durante os seus 30 anos de funcionamento do centro muito tem sido feito pelas crianças com TEA e outras deficiências. Tanto os documentos como o PPP e também a fala dos participantes, entre eles coordenadores e diretor, a proposta do centro envolve objetivos que pretendem preparar os alunos com TEA para o exercício da cidadania através da inserção desses nas salas regulares de ensino. Porém, a inserção com qualidade muitas vezes é dificultada pela falta de profissionais especializados que façam um diagnóstico preciso e precoce do TEA para conseguir qualidade no desenvolvimento da inclusão na hora certa.

O avanço educacional desses alunos para a escola muitas vezes depende de seu desenvolvimento e por outras vezes depende das vagas oferecidas pela escola comum, sendo efetuado duas vezes por ano, sabendo que muitas vezes essa avaliação realizada pela equipe multidisciplinar não é feita de forma correta porque não são profissionais especializados e não podem diagnosticar um transtorno ou uma deficiência, cabendo apenas a um profissional da saúde fazer esse diagnóstico.

### **3ª Categoria: Desafios e limitações para inclusão**

A abordagem dessa categoria nos proporcionou maior entendimento sobre os desafios e limitações para inclusão no CERVAC. Para essa categoria contamos com a análise dos dados das opiniões dos Coordenadores, o Diretor e Proposta Pedagógica.

O intuito de abordar essa categoria se deu no momento em que é preciso conhecer como o CERVAC aborda a questão da inclusão dos alunos com TEA.

De acordo com o C1:

No início a instituição temeu receber alunos com TEA porque não possuía todos os profissionais necessários à realização de um trabalho especializado. Entretanto, o núcleo insistiu em iniciar o trabalho porque havia muita procura das famílias para que o CERVAC abraçasse a causa. Assim sendo, o trabalho foi iniciado em parceria com a prefeitura Municipal do Recife e com os demais parceiros do CERVAC, que viabilizam o ingresso de novos (as) profissionais na instituição.

A história de inclusão no CERVAC tem início quando essa instituição enfrenta todos os desafios e limitações e mesmo assim tem a intenção de incluir através dos seus profissionais e conta também com a parceria de um órgão municipal.

Para o C2 os desafios e limitações para inclusão se definem em “estudar, pesquisar, orientar, e sobretudo, acolher as famílias, os pais”, contudo para esse participante os desafios se acabam quando os profissionais estão dispostos a se especializar e atender prontamente as necessidades de todas as crianças com TEA.

Da mesma forma o D1 relata que “estudar, fazer curso estrutura melhor e estabelece a comunicação e favorece um ambiente de aprendizagem”.

Sabe-se que os desafios estão presentes em qualquer instituição de ensino, e não é diferente com o CERVAC, no entanto os participantes demonstram através de suas falas estratégias que melhoram o processo de inclusão e possibilita um melhor desenvolvimento para os alunos.

Abordamos junto aos participantes quais as maiores dificuldades experimentaram no momento inicial de inclusão da criança com TEA nessa instituição e a quem eles atribuem essa dificuldade.

O C2 relata que:

Na minha visão, o próprio isolamento da pessoa com TEA e algumas atitudes aparentemente agressivas. Isto pelo desconhecimento sobre o tema, por membros da instituição de outras ou setores, bem como de outros pais e crianças. À medida que o conhecimento sobre TEA foi disseminando institucionalmente, a convivência no geral foi melhorando bastante e influenciando positivamente no desenvolvimento da pessoa com TEA.

Esse relato do C2 não causa nenhum espanto para nós investigadores, pois esse processo já se torna comum em todas as instituições que se destinam a inclusão. Ele apresenta em sua fala que as dificuldades estão nas famílias e nas crianças ditas “normais” que muitas vezes por falta de conhecimento não aceitam a convivências com alunos com TEA, por vários motivos e um deles o jeito agressivo dos que possuem esse transtorno e não é entendido por outros.

Para o C1:

Muitas dificuldades foram superadas. Atualmente o trabalho já atende a 27 TEA's, mas existe uma grande demanda reprimida que ainda não podemos ampliar por falta de condições estruturais e profissionais, tais como: o espaço físico precisa ser ampliado para acolher as ações específicas do Autista, o quadro de profissionais é insuficiente e precário para o atendimento, precisando de neurologistas, psicopedagogos, psiquiatra, fono, terapeuta que possam se dedicar especificamente a esse público.

O participante C1 alega que muita coisa ainda não pode ser realizada porque existem problemas estruturais e falta de profissionais especializados em atender prontamente as necessidades dos alunos com TEA.

Já o D1 exclama que as dificuldades em inserir dizem respeito a proposta metodológica que não atende as necessidades dos alunos com TEA, ou seja, a proposta metodológica do CERVAC atende apenas algumas deficiências como a intelectual.

De acordo com a abordagem referente a esse questionamento percebe-se que os fatores apresentados por esses participantes variam, o fato é que forma apresentadas as dificuldades de inclusão para o CERVAC.

Julga-se que a interação entre profissionais da escola/aluno são indispensáveis para o desenvolvimento integral dos sujeitos, dessa forma questionamos junto aos participantes como ocorre a interação entre a equipe técnica do centro no acompanhamento das crianças com TEA.

Em resposta a esse questionamento o D1 diz:

“Estudamos juntos e tem reuniões para reflexão e planejamento”.

Em resposta a esse questionamento o C1 diz:

O núcleo também faz parte da organização CERVAC, portanto, as ações são planejadas coletivamente e, a instituição contribui com as atividades de pessoas com TEA como parte do serviço que presta à pessoa com deficiência.

Salientando que nem sempre é possível cumprir todo o planejamento por se tratar de uma instituição que precisa de parcerias para manter seus serviços com qualidade desejada.

Um ponto importante desse questionamento se refere a proposta elaborada coletivamente em prol de atingir os objetivos educacionais referentes ao desenvolvimento dos alunos com TEA. A interação entre os profissionais em reuniões, planejamento enriquecem o debate sobre as novas estratégias que devem ser aplicadas para o desenvolvimento integral das habilidades desses alunos.

Ainda abordando esse questionamento o C2 diz que são realizadas: “reuniões gerais, ou seja, toda equipe CERVAC, inclusive para nivelar o máximo possível os conhecimentos sobre o tema. Reuniões/estudos feitos pelos profissionais de saúde, educação, artes, serviço social”.

O último participante confirma que as reuniões com toda equipe do CERVAC servem para nivelar a proposta de conhecimento para serem transmitidos para os alunos.

Mediante abordagem desse questionamento podemos perceber que a cooperatividade é a base para que esses profissionais consigam conquistar os objetivos desejados diante de uma prática inclusiva.

Sabemos que a inclusão depende de vários requisitos, um deles é a participação da família na escola. Diante dessa perspectiva de incluir a família na escola questionamos junto aos participantes como ocorre a participação dos pais na inclusão das crianças com TEA no CERVAC.

Para o D1 uma forma de envolver na escola é através de “muita conversa, orientação, sugestão de atividades para casa, permanente relação de troca e apoio”.

Na visão do D1 a aproximação dos pais na escola acontece através do diálogo e apoio nas adequações das atividades.

Sobre a inserção dos pais no contexto escolar o C1 revela que:

O CERVAC tem como princípio para reabilitação da pessoa com deficiência, o envolvimento das famílias na terapia e acompanhamento dessas pessoas. Nesse caso, as famílias de pessoas com TEA fazem parte do universo das famílias no CERVAC que recebem acompanhamento de pessoas da equipe, tais como psicólogos e assistência social.

De acordo com o posicionamento do C1 a equipe do centro se faz presente no convívio familiar e recebem acompanhamento de profissionais como os psicólogos e assistentes sociais.

Ainda no intuito de entender sobre a participação dos pais na escola o C1 descreve que:

Os pais assumem o compromisso de estar presente em todo o processo, desde avaliação e definição do perfil de desenvolvimento. Devem participar dos estudos oferecidos pela instituição e outros sobre assuntos relacionados às limitações e potencialidades de seus filhos. São orientados, informados, sensibilizados quanto a importância da participação dos espaços de discussão das políticas públicas que lhes assegurem qualidade de vida.

O importante nesse momento de análise dos dados, o centro lócus de estudo demonstra intenção em envolver a família no contexto educacional e para isso os participantes não demonstram que essa inserção apresente limitações e dificuldades.

Através da análise de documentos confirmamos a fala dos participantes. Isto é, a proposta pedagógica dessa instituição reflete que o programa de Educação Inclusiva do CERVAC tem o objetivo de promover condições sócio educativas nas dificuldades de aprendizagem dos educandos, de modo a favorecer sua inclusão na rede de ensino. As atividades são desenvolvidas nas turmas do contra turno com apoio psicopedagógico, artes plásticas, informática e brinquedoteca. Este trabalho é realizado por pedagogos e psicopedagogos.

Assim apresentando um pouco mais sobre a Proposta Pedagógica do CERVAC é possível descrever que:

Desafio é o que não falta, mas a disposição também faz parte dos sentimentos de todos os envolvidos. Então, a partir de uma bela construção coletiva, elaboramos essa proposta, como forma de buscar respostas nas realizações de ações simples que sinalizem para um compromisso maior com a Universalização dos Direitos Sociais garantidos em leis e propagados nos meios de comunicação, principalmente no que diz respeito à questão da Educação Inclusiva (Proposta Pedagógica, 2018).

## **RESUMO FINAL DA 3ª CATEGORIA**

Ao final da análise dessa categoria chegamos a interpretação que o CERVAC no início ficou insegura em receber alunos com TEA por não possuir profissionais especializados para atender com qualidade esses alunos, no entanto, a procura era muito grande por parte da família dessas crianças, fato que proporcionou a entrada desses alunos nessa instituição. Mesmo não possuindo uma equipe especializada para atender alunos com TEA o CERVAC abriu as portas para a inclusão a partir do trabalho de uma equipe dedicada e multidisciplinar está sendo efetuada, dia-a-dia, a inclusão das crianças com TEA.

Outro fator que se deve abordar ao final dessa categoria se refere ao desconhecimento sobre o TEA. Não conhecer sobre esse transtorno deixou os profissionais inseguros, esse fator dificulta a inserção desses alunos em qualquer instituição inclusiva.

Ficou claro também que os problemas estruturais dificultam não somente o acesso mais a permanência dos alunos com deficiência e também dos alunos que possuem o Transtorno do Espectro Autista. No entanto, esse centro apresenta em sua proposta pedagógica ações e objetivos voltados para prática inclusiva de qualidade, entre elas a interdisciplinaridade dos conteúdos através de profissionais como psicólogos e psicopedagogos. Não esquecendo de relatar neste final de análise categorial a importância da coletividade no planejamento das ações em prol do desenvolvimento integral dos alunos.

### **4ª categoria: propostas metodológicas no CERVAC**

Para análise dos dados seguimos com a perspectiva de entender como são realizadas as práticas metodológicas no CERVAC. Para isso, contamos com os dados dos coordenadores e professores como participantes e também a análise da Proposta Pedagógica.

Por sua vez, baseados na análise geral dos dados recolhidos compreende-se que o CERVAC acredita que uma forma de incluir está relacionada aos procedimentos metodológicos apropriados as necessidades dos alunos com TEA incluindo atividades de sensibilização junto as famílias.

Para o C2:

O CERVAC possui um procedimento metodológico que, além do perfil de desenvolvimento da criança e seus respectivos exercícios de estimulação,

inclui as atividades de sensibilização junto às famílias e escola que incentivem o acesso e permanência das crianças com deficiências nas escolas.

Já analisando o dito pelo C2, é possível ressaltar que o centro preocupa-se em adequar as atividades ao perfil do alunado para que esses obtenham melhores resultados e consiga desenvolvimento educacional. Outro ponto perceptível na fala do C1 é a preocupação do CERVC envolver a família no processo escolar.

O C1 descreve que o CERVAC inclui através de “profissionais capacitados exclusivamente sobre a temática TEA, para trabalhar com essas crianças no contra turno escolar, desenvolvendo atividades de musicalização, com tecnologias assistivas, jogos lógicos, aparelhos eletrônicos”.

De fato, o C1 diz que a inclusão se dá pelos profissionais que auxiliam esses alunos nas atividades interdisciplinares e inclui que os profissionais são capacitados para desenvolver as habilidades dos alunos com TEA.

O D1 relata que para incluir o CERVAC utiliza “os mesmos procedimentos para os demais, dando ênfase a “comunicação facilitada”.

Diante das abordagens feitas aos participantes percebe-se que a intenção do centro é incluir com possibilidades de desenvolvimento educacional, visto que são apresentadas nas falas dos participantes alguns procedimentos realizados como propostas de inclusão.

É preciso ter em mente que a inclusão depende muito das propostas e execuções metodológicas realizadas em qualquer instituição que preza pela prática inclusiva. Dessa forma se quisemos saber dos participantes como são desenvolvidas as metodologias no centro, se essas favorecem a inclusão dos alunos com TEA. Como respostas tivemos:

Os profissionais são integrantes da gerência da pessoa com deficiência da Prefeitura Municipal do Recife, estão em contínua capacitação, sendo atualizados com novas teorias e métodos de trabalho com TEA, que melhorem a qualidade do ensino através da utilização de novas tecnologias como instrumento de aprendizagem (C1).

Pelo relato do C1 foi possível analisar sobre os profissionais que atendem no CERVAC estão sempre em capacitação, adequando os métodos de ensino as crianças com TEA com o objetivo de melhorar a qualidade de ensino, para isso são utilizadas as novas tecnologias como instrumento de aprendizagem.

Nesse mesmo propósito de análise o C2 explana:

Há dois anos o CERVAC iniciou um processo de estudos visando à atualização

de seus conteúdos e práticas metodológicas, processo este que inclui debates, pesquisas e análise da prática no centro junto às crianças com TEA. Profissionais que atuam no CERVAC tem buscado e/ou participado de espaços de estudos e discussões sobre o tema.

Esse questionamento enriqueceu essa análise porque foi possível chegar à conclusão que os profissionais que atuam no CERVAC estão sempre em busca de novos conhecimentos e melhoria de sua prática metodológica principalmente para atender as necessidades dos alunos com TEA. Buscar inovar através da inserção das novas tecnologias também é algo que precisa ser descrito e oferecido a devida importância para essa análise.

Ainda refletindo sobre as práticas metodológicas em favor do desenvolvimento das crianças com TEA, a proposta pedagógica do centro ainda revela que está “alicerçada na participação em atividades diferenciadas para cada um, que contribuirão com os avanços de suas autonomias e aprendizados, de forma a potencializar suas habilidades e favorecer sua inclusão social” (Proposta Pedagógica, 2018).

A abordagem dessa categoria diz muito sobre a problemática colocada em questão por esse estudo, dessa forma aprofundado esse item categorial questionamos juntos aos participantes se as metodologias usadas pelos professores especificam as abordagens de acordo com os níveis de autismo. O C1 revela que “os professores avaliam os alunos com TEA e definem o trabalho a ser realizado, conforme a necessidade de superação de cada caso”.

O D1 diz que sim. “A nossa preocupação maior é estabelecer a comunicação e favorecer um ambiente de aprendizagem”.

Nesse ponto foi possível diagnosticar que as práticas metodológicas são adequadas aos níveis do autismo e executadas a favor do desenvolvimento da aprendizagem.

Ainda com intenção de apresentar as propostas metodológicas no CERVAC questionamos junto aos participantes como são avaliadas o comportamento da equipe psicopedagógica do centro em relação à metodologia de inclusão das crianças com o diagnóstico do TEA. Para isso tivemos como resposta:

“O CERVAC não possuía psicopedagogos exercendo especificadamente essa função. A partir de 2019 o trabalho será iniciado e a intenção é de contemplar também o público de TEA” (C1).

Diante desse posicionamento percebe-se que um profissional de tão grande importância ainda não exerce suas funções para prevenir possíveis danos educacionais na vida

desses alunos.

De acordo com a resposta do C2:

A equipe multidisciplinar tem empreendido esforços sobretudo para conhecer mais o tema, as práticas, as experiências vivenciadas mundo a fora na perspectiva de acolher da melhor forma possível, dentro das condições estruturais da instituição as pessoas com TEA e suas famílias. Este é o princípio norteador de toda a ação CERVAC, junto as pessoas com deficiência, na perspectiva de reabilitação e construção de uma sociedade inclusiva.

A fala do C1 deixa claro que a intenção do centro é concretizar a inclusão através de práticas atuais e relevantes para a construção de alunos capazes de atuar na sociedade em que vive.

Para o D1 é necessário avançar mais nesse aspecto, temos estudado muito.

Para darmos prosseguimento a análise dessa categoria perguntamos aos participantes quais as dificuldades com as metodologias para atuar com crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Para a maioria dos professores a maior dificuldade estar relacionado a falta de repasse dos conteúdos específicos para trabalhar com alunos com Transtorno do Espectro Autista. Apenas 1 (um) professor relata que o problema maior é não ter explorado situações práticas no início de sua formação. Ele diz “No estágio esse tema não foi abordado” (P1).

Abordando a análise documental é possível relatar que o centro possui uma organização acerca das ações desenvolvidas nas práticas metodológicas. O funcionamento se dá a partir de salas de aulas temáticas alfabetizadoras que almejam possibilitar as pessoas com deficiência e as que ainda apresentam dificuldades na construção do seu processo pedagógico, vivência sistemática em atividades que propiciem aprendizagens e socialização, para garantia permanente do processo com o conhecimento.

## **RESUMO FINAL DA 4ª CATEGORIA**

Esse item categorial é de grande importância para dar respostas aos questionamentos propostos por essa investigação, e de antemão é possível relatar que o CERVAC possui práticas que correspondem ao favorecimento da inclusão.

O primeiro ponto para destacar é dizer que esse centro possui uma dinâmica de conscientização junto a família dos alunos com TEA. Esse centro age de forma atuante junto

as famílias porque acredita que essa esfera é o ponto para conseguir seguir com as práticas inclusivas.

Além disso possui profissionais que estão sempre em formação contínua para atender prontamente as necessidades educativas desses alunos. É preciso explicar que o centro possui profissionais que estão sempre em capacitação, no entanto, de acordo com a fala dos participantes, esse centro não possui profissionais especializados para atender adequadamente e fazer diagnósticos precisos sobre o desenvolvimento dos alunos com TEA.

Por sua vez o CERVAC preocupa-se com as práticas metodológicas que estão sendo desenvolvidas pelos professores, visto que sua proposta pedagógica demonstra ações que são desenvolvidas diariamente e que essas são contribuintes do processo de desenvolvimento educacional inclusivo.

É possível perceber que os professores estão sempre adequando suas práticas as necessidades dos alunos, pois utilizam as novas tecnologias favor desse processo.

### **5ª Categoria: Formação Inclusiva**

Essa 5ª categoria aborda um item importante. Pois através dela é possível saber se os professores que atuam com alunos com TEA possuem formação para atender a esses alunos. Para início de discussão pode-se relatar que todos os professores possuem especialização em Educação Inclusiva. Essa especialização é uma exigência do Centro, para atender alunos com TEA é necessário que os professores sejam pós-graduados em Educação Inclusiva.

Aprofundando sobre a formação inclusiva é possível descrever que todos os professores já participaram de cursos de capacitação. Dentre esses cursos podemos destacar:

“Comunicação facilitada, Autismo Infantil, Braille, Inclusão Escolar” (P2).

“Todos os tipos de deficiência” (P1).

“Inclusão Escolar, Educação Especial, Avaliação na perspectiva inclusiva, Adaptação curricular, Transtorno do Espectro Autista” (P4).

“Autismo, TDAH – Transtorno de Atenção e Hiperatividade, Síndrome de Down (P3).

Através desse questionamento é possível perceber que em caráter de capacitação, todos os professores como dito anteriormente estão bem preparados para atender com qualidade os alunos com TEA. Em termos de formação inicial e continuada os professores que lecionam no CERVAC possuem também a formação inicial em Pedagogia.

Com base nos dados recolhidos é notável que este centro está bem preparado, em

termos de profissionais, para atender as demandas exigidas pelo sistema inclusivo, no entanto é importante frisar que não possuem profissionais especializados para atender necessidades diagnósticas desses alunos.

É muito importante conhecer a formação dos professores que atuam com alunos com TEA e para essa análise todos os professores que trabalham no CERVAC possuem cursos de extensão com foco no autismo e também nas mais diversas deficiências existentes.

Dentre os cursos realizados pelos professores com abordagem em autismos pode-se citar:

“Autismo Infantil, Comunicação facilitada, alimentação em crianças com TEA” (P2).

“Comunicação facilitada, relacionamento social, sobrecarga de informações visuais, auditivas e sensoriais” (P1).

“Autismo Infantil, Comunicação facilitada (P3).

## **RESUMO FINAL DA 5ª CATEGORIA**

Ao final dessa categoria, não mais importante que as demais, mas de grande valor para esse estudo, é preciso enfatizar e ter a consciência do tamanho da importância de possuir profissionais capacitados para atender as necessidades educativas especialmente dos alunos com TEA, foco desse estudo.

Através da abordagem desses questionamentos é possível identificar que todos os professores possuem formação inicial e continuada com base no autismo, tornando esse centro preparado para desenvolver a inclusão escolar e social dessas crianças.

O tema formação é algo muito discutido a bastante tempo e agora tomam sua devida importância pelo fato do mundo atual exigir desses profissionais, cada vez, mais estarem preparados para atuar com alunos autista e proporciona-lhes desenvolvimento educacional e social através de práticas realmente inclusivas.

## CONCLUSÕES

Finalizando a análise de dados desta pesquisa, percebemos que os objetivos e a pergunta que deu origem a este estudo foram respondidos adequadamente. Ponderando todos os fatos apontados nesta pesquisa, motivação, estratégias, mudança metodológica, dificuldades e facilidades de trabalhar a inclusão escolar de crianças com autismo, deu a oportunidade de realizar uma análise conduzida por um pensamento crítico tendo como base uma pesquisa empírica.

O autismo é um transtorno psicológico que engloba questões sociais, emocionais, afetivas, cognitivas e motoras. Embora a compreensão da doença pode ser feita por meio de diversas abordagens psicológicas, para atuar de maneira correta na educação, isto é, sem gerar preconceitos e produzir estigmas, é preciso olhar para o aluno autista e o seu processo único de aprendizagem.

A partir do procedimento efetuado nesse estudo é possível agora tecer nossas devidas conclusões acerca dessa investigação. Para início de conclusão, o CERVAC é um centro de reabilitação que atende crianças que possui as mais variadas deficiências inclusive acolhe crianças que apresentam Transtorno do Espectro Autista.

O CERVAC estabelece normas educacionais para atender as crianças e prepara-las para ingressar no ensino regular, de forma que essas crianças sejam capazes de enfrentar os desafios existentes em uma escola comum.

As crianças com Transtorno do Espectro Autista são inseridas no CERVAC para serem preparadas e serem encaminhadas para a escola comum após passarem por uma avaliação que é realizada duas vezes por ano pela equipe multidisciplinar do centro, e quando estiverem preparadas seguem para a escola comum se assim a escola oferecer vagas.

A avaliação dessas crianças é realizada pela equipe multidisciplinar porque o

CERVAC não possui profissionais que possam efetuar um diagnóstico preciso do nível do autismo, ou seja, já que o centro não possui os profissionais capazes de realizar um diagnóstico preciso, os profissionais da equipe multidisciplinar, os psicopedagogos, realizam uma avaliação psicopedagógica para avaliar o nível e o desenvolvimento dos alunos.

É possível concluir também que a falta de neurologistas e psiquiatras, profissionais capazes de realizar diagnósticos, prejudicam o processo de desenvolvimento das crianças com autismo, sendo um dos pontos mais relatadas pelos participantes no momento do recolhimento dos dados.

O processo de inclusão no CERVAC, no início, aconteceu de forma temerosa por todos os envolvidos. A falta de profissionais deixou os professores um pouco receosos em receber crianças autistas, mas a procura das famílias era constantes e assim o centro decidiu iniciar a inclusão das crianças que possuíam esse transtorno. É destacado alguns fatores que dificultaram esse início de inclusão. É conclusivo que o próprio transtorno, o isolamento e a agressividade próprio das crianças autistas deixaram os profissionais inseguros.

Como fator conclusivo é possível perceber a boa vontade e a dedicação dos profissionais que estão à frente do CERVAC, isso define que o centro está de portas abertas para desenvolver um processo de inclusão de qualidade e como demandam as leis. Pois ficou claro para nós investigadores que os limites e as dificuldades se desfaz quando o professor estuda, pesquisa, orienta e acolhe a família.

Além disso, a equipe do CERVAC presa pela inovação das práticas metodológicas em favor da inclusão e para isso são utilizadas ferramentas tecnológicas que contribuam com o desenvolvimento motor e educacional das crianças.

Outro ponto conclusivo desse estudo confirma que os problemas estruturais também é um problema para inserção e também para a permanência dos alunos autistas, pois a deficiência exige dos centros uma adaptação necessária ao desenvolvimento desses educandos. Para adaptar a sala de forma efetiva e eficaz, isto é, que facilite o processo de aprendizado do aluno com autismo, é importante conhecer as suas dificuldades e facilidades, investido nos aspectos que chamam a sua atenção.

Tendo como base a análise das propostas metodológicas, concluímos que é necessário adequá-las as necessidades dos alunos com TEA, pois é perceptível que a proposta metodológica do centro é bastante delineada para as crianças que possuem deficiência intelectual.

**Portanto de acordo com o objetivo 1 que trata de descrever a dinâmica de**

**inclusão das crianças no universo do Transtorno do Espectro Autista no CERVAC** conclui-se que este centro possui uma equipe multidisciplinar, entre eles psicólogos e psicopedagogos, que realizam estratégias inclusivas e lutam pela inclusão enfrentando os desafios e dificuldades pela falta de profissionais especializados.

Para que seja realizada a inclusão no CERVAC são realizadas atividades diversificadas, oferecidos momentos interdisciplinares nas salas temáticas, aulas diversificadas e além de tudo a dedicação de uma equipe que luta diariamente pela inclusão e conseqüentemente avanço educacional nas salas regulares de ensino.

Nesse ponto pode-se concluir também que os documentos que regem o CERVAC apresentam princípios que correspondem a implantação de práticas inclusivas e diante de suas possibilidades executam processos que contribuem com a inserção das crianças no sistema regular de ensino.

**Em relação ao objetivo 2 que visa identificar as limitações para inclusão dos alunos assistidos no Centro CERVAC** conclui-se que existem algumas limitações para desenvolver o processo inclusivo de crianças com autismo. Uma das principais dificuldades para efetivar esse processo é a falta de profissionais especializados para efetuar um diagnóstico preciso, precoce e eficaz com relação ao transtorno autista, o que dificulta o atendimento correto em relação a aprendizagem dos alunos.

Outro ponto que limita o atendimento inclusivo de qualidade são fatores relacionados a própria deficiência como: o isolamento, a agressividade, são pontos que dificultam a interação com esses alunos. Atualmente, não existe uma diretriz clara de como trabalhar com crianças autistas na educação, afinal, cada sujeito expressa o transtorno de forma diferente e deve ser olhado na sua subjetividade e na relação com os outros. Justamente por isso, as crianças com o mesmo diagnóstico podem responder de maneiras distintas para a mesma atividade pedagógica, trazendo mais desafios para os professores e coordenadores.

**Sobre o objetivo 3 que visa avaliar as propostas metodológicas educacionais existentes no Centro para os alunos com Transtorno do Espectro Autista** conclui-se que o centro possui em seus PPP e Proposta Pedagógica elementos que exigem dos coordenadores e professores adaptar suas práticas pedagógicas às necessidades educativas dos alunos, porém essas propostas apresentam disposição para os alunos com deficiência intelectual, não estabelecendo elementos efetivos para as crianças com Transtorno do Espectro Autista.

As propostas metodológicas do CERVAC incluem as atividades de sensibilização junto às famílias e escola que incentivem o acesso e permanência das crianças com

deficiências nas escolas, salas temáticas que favorecem a interação com alunos autistas, atividades diversificadas para atender o nível do autismo, entre outras.

Dessa forma, as formações contínuas dos professores vêm contribuindo com a adequação de novas propostas pedagógicas com intuito de promover maior interação entre professor/aluno e aluno/aluno.

Para fins de conclusão, para que a inclusão seja de fato uma realidade na escola é necessário à formação, preparo e dedicação de todos os envolvidos. A formação dos professores para atuação do trabalho com a diversidade é de grande importância, pois é essencial para a inclusão efetiva, isto é a formação do profissional da educação só se faz competente quando tal profissional encontra-se em ligação com reconhecimento da realidade que permite conhecer a si mesmo e ao outro, auxiliada de atividades que o ajude a aprender com suas próprias experiências.

## SUGESTÕES

Existe a necessidade de um estudo mais aprofundado sobre a Educação Inclusiva, e precisamente a inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista em escolas regulares. Essa proposta requer uma ampla discussão e por isso mesmo necessita de ser pesquisadas para que os resultados possam ser animadores e ao mesmo tempo positivo para inclusão escolar.

Recomenda-se, para futuros estudos que o CERVAC seja o intermediador no processo de multiplicador metodologias inclusivas para outras instituições.

Dentre as sugestões amplamente definidas sugere-se que:

1. Haja uma maior adequação da proposta metodológica, para que esta atenda às necessidades educativas dos alunos com Transtorno do Espectro Autista.
2. Sejam criados projetos inclusivos para efetivar o conhecimento sobre as peculiaridades do TEA.
3. Os centros assegurem estruturas qualificadas as necessidades pedagógicas e tecnológicas dos alunos com TEA.
4. Viabilizem a interação com família dos demais alunos para fortalecer os vínculos afetivos entre todos os envolvidos.
5. Sejam contratados profissionais especializados que favoreça um diagnóstico correto, precoce e eficaz sobre os níveis de autismo.

## REFERÊNCIAS

- Albuquerque, R. N. (2014). *Neuropedagogia e psicopatologias: conhecendo o cérebro e entendendo a aprendizagem*. Recife: Tarcísio Pereira Editor.
- Alloway, T. P., Seed, T., e Tewelde, F. (2016). An investigation of cognitive overlap in working memory profiles in children with developmental disorders. *International Journal of Educational Research*, 75, 1-6. doi: 10.1016/j.ijer.2015.09.009
- Andrade, M. M. (2009). *Introdução à metodologia do trabalho científico*. 8ed. São Paulo: Atlas.
- Andrade, M. M. (2009). *Introdução à metodologia do trabalho científico*. 8ed. São Paulo: Atlas.
- APA. (2002). *American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV*. Washington, DC: APA.
- Aranha, M. S. L. F. (1993). *A interação social e o desenvolvimento humano*. Temas em Psicologia, 3,19-28.
- Baron-Cohen S, Leslie A, Frith U. (1985). *Does the autistic child have a “theory of mind”?* Cognition; 21:37-46.
- Baron-Cohen S. (1990). *Theory of mind and autism: a fifteen year review*. In: *Baron-Cohen S, Tager*.
- Baron-Cohen S. (1991). *Do people with autism understand what causes emotion?* Child Dev; 62:385-95.
- Baron-Cohen S. (1995). *Mindblindness*. Cambridge, MA: MIT.

- Bexkens, A., Ruzzano, L, Collot D' Escury-Koenigs, A.M., Van der Molen, M.W., e Huizenga, H.M. (2014). *Inhibition deficits in individuals with intellectual disability: a meta-regression analysis*. Journal Intellectual Disability Research., 58 (1), 3-16. doi: 10.1111/jir.12068.
- Brasil. (1971). *Decreto – Lei 5.692/71 de 11 de agosto de 1971 – Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências, edição federal*, Diário Oficial da União - Seção 1, Coleção de Leis do Brasil - 1971, Vol. 5.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal.
- Brasil. (1989). *Decreto 3.298 de 20 de dezembro de 1999 - Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências*. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm). Acesso em 10 de março de 2019.
- Brasil. (1990). *Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1990*. 3. Ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações.
- Brasil. (1996). *Lei de diretrizes e Bases da Educação Nacional: Ldb 1996*. Brasília\DF.
- Brasil. (1999). *Convenção de Guatemala 1999 - Convenção ratificada pelo Brasil: Decreto n. ° 3.956, de 08 de outubro de 2001. Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e com Altas Habilidades Convenção da Organização dos Estados Americanos*.
- Brasil. (2001). *Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica*. Brasília/DF.
- Brasil. (2001). *Lei 10.172 de 9 de janeiro de 2001 - Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências*. Diário Oficial da União, Coleção de Leis do Brasil. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110172.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110172.htm) Acesso em 20 de agosto 2019.
- Brasil. (2001). *Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: MEC/SEESP.
- Brasil. (2002). *Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências*. República Federativa do Brasil. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm). Acesso em 10 de março de 2019.

- Brasil. (2004). *Decreto 5.296 de 02 de dezembro de 2004 - Regulamenta as leis nº 10.048 que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, República Federativa do Brasil*. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm) . Acesso em 10 de março de 2019.
- Brasil. (2005). *Decreto 5.626 de 22 de dezembro de 2005 - Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, Diário Oficial da União - Seção 1 - 23/12/2005, 56ª Legislatura*. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2005/decreto-5626-22-dezembro-2005-539842-publicacaooriginal-39399-pe.html> . Acesso em 10 de março de 2019.
- Brasil. (2007). *Decreto 6.094 de 24 de abril de 2007 - Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, pela União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Distrito Federal e Estados, e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica*. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6094.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6094.htm). Acesso em 10 de março de 2019.
- Brasil. (2009). *Decreto 6.949 de 25 de agosto de 2009 - Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007*. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm) . Acesso em 10 de março de 2019.
- Brasil. (2011). *Cartilha dos Direitos das Pessoas com Autismo, Defensoria Pública do Estado de São Paulo*. Disponível em [www.revistaautismo.com.br](http://www.revistaautismo.com.br) › CartilhaDireitos. Acesso em 10 de março de 2019.
- Brasil. (2012). *Lei nº 12.764, de 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*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12764.htm)>. Acesso em: 16 jul 2018.

- Bühler, E., Bachmann, C., Goyert, H., HeinzlGutenbrunner, M., e Kamp-Becker, I. (2011). *Differential Diagnosis of Autism Spectrum Disorder and Attention Deficit Hyperactivity Disorder by Means of Inhibitory Control and 'Theory of Mind'*.
- Campoy, T. (2016) *Metodología de la investigación científica*. Ciudad del Este (py) U.N.C. del Este.
- Constantino, J. N., e Charman T. (2016). Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: reconciling the syndrome, its diverse origins, and variation-in-expression. *The Lancet Neurology*, 15, 3, 279-91. doi:10.1016/S1474-4422(15)00151-9
- Crossley, R. (1994). *Facilitated communication training*. Nova Iorque.
- Cupello. (1998). *O atraso de linguagem como fator causal dos distúrbios de aprendizagem*. Reivente. São Paulo.
- Dorn, S.; Fuchs, D.; Fuchs, L. S. A. (1996). *Historical perspective on special education reform*. Theory Into Practice, v. 35.
- Faja, S., e Dawson, G. (2014). Performance on the dimensional change card sort and backward digit span by young children with autism without intellectual disability. *Child Neuropsychology: A Journal On Normal And Abnormal Development In Childhood And Adolescence*, 20(6), 692-699.
- Flusberg H, Cohen D. J. (org). (2000). *Understanding other minds: perspectives from developmental cognitive neuroscience*. 2. ed. London: Oxford University Press; p. 3-20.
- Fonseca, B. (2014). *Mediação escolar e autismo: a prática pedagógica intermediada na sala de aula*. RJ: Wak Editora.
- Fonseca, M. E.; Ciola, J. C. (2014). *Vejo e Aprendo: Fundamentos do Programa TEACCH. O Ensino Estruturado para Pessoas com Autismo*. 1º edição. Book Toy, 2014.
- Freire, P. (2017). *Educação como prática da liberdade*. 41ª ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra.
- Freire, P. (2017). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 55ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas.
- Gil, A. C. (2010). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Hegarty, S.; (1986). *Educating Pupils With Special Needs in the Ordinary School*. Oxford: NFER-NELSON Publishing Company.

- Horner, R. H. et al. (2002). *Intervenções para Comportamento-Problema em Crianças Pequenas com Autismo: Revisão de Literatura*. Disponível em: <http://www.ama.org.br/>. Acesso em: 22.07.2019.
- Jiménez, R. B. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Dinalivros: Lisboa.  
*Journal of Autism Developmental Disorder*, 41, 1718.
- Kauark, F., Manhães, F. C., Medeiros, C.H. (2010). *Metodologia da pesquisa: guia prático*. Itabuna: Via Litterarum.
- Kaye, W. (1986). *Retention of cardiopulmonary resuscitation skills by physicians, registered nurses, and the general public*. *Critical care medicine*, 14(7), 620-622.
- Kent, D. R. (1996). *Desenvolvimento fonológico como biologia e comportamento*. In: *Shapmam S.R. – Processos e distúrbios na aquisição da linguagem*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Lakatos, E. M.; Marconi, M. de A. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. - São Paulo: Atlas.
- Launay, C. L. e S. Borel-Maisonny. (1989). *Distúrbios da Linguagem da Fala e da Voz na Infância*. Editora: Roca.
- Lenneberg, E. (1975). *In search of a dynamic theory of aphasia*. In Eric H. Lenneberg & Elizabeth Lenneberg (eds.), *Foundations of Language Development: A Multidisciplinary Approach*, vol.2, 3–20. New York: Academic Press / Paris: The UNESCO Press.
- Leung, R., C., & Zakzanis, K., K. (2014). *Brief Report: Cognitive Flexibility in Autism Spectrum Disorders: A Quantitative Review*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 44 (10), 2628-2645. doi: 10.1007/s10803-014-2136-4.
- Losh, M. et al. (2009). *Neuropsychological profile of autism and the broad autism phenotype*. *Archives of general psychiatry*, v. 66, n. 5, p. 518-526.
- Ludke, M.; André, M. E. D. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU
- Mantoan, M. T. E. (1997). *A Integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema*. São Paulo: Memnon: Editora SENAC.
- Mantoan, M. T. E. (2006). *Igualdade e diferenças na escola: como andar no fio da navalha*. In: *Mantoan, M.T.E e Prietro, R.G, Arantes, V. A (org). Inclusão escolar: Pontos e Contrapontos*. São Paulo: Summus. Capítulo I, 15 – 29.

- Mantoan, M. T. E. (2006). *Inclusão escolar: o que é, por quê? Como fazer?* São Paulo: Moderna.
- Maturana, H. (2000). *Transdisciplinaridade e Cognição*. In: Sommerman, A.; Mello, M. F. e Barros, V.M. de (orgs.). *Educação e transdisciplinaridade I*. Brasília: Unesco.
- Mazzota, M. J. S. (2010). *Educação Especial no Brasil: História e políticas públicas*. 6. ed. São Paulo: Cortez.
- Mello, A. M. S. (2000). *Ros de Autismo: guia prático*. Brasília: CORDE.
- Mello, A.M. (2013). *Retratos do autismo no Brasil*. São Paulo: Associação dos Amigos do Autista.
- Mesibov, G. B. (1997). *Formal and informal measures on the effectiveness of the TEACCH programme*. Autism.
- Milloy, N. R. (1997). *Distúrbios da fala e tratamento*. Rio de Janeiro. Revinter.
- Minayo, S. M. C. (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. São Paulo: Editora Vozes Limitada.
- Monte, F. R. F., Santos, I. B. (2004). *Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem: autismo*. Brasília: MEC, SEESP.
- Moraes, M. C. (2015). *Transdisciplinaridade, criatividade e educação: fundamentos ontológicos e epistemológicos*. Campinas, SP: Papyrus.
- Morin, E. (1990). *O Paradigma perdido: a natureza humana*. Sintra/Portugal: Publicações Europa América.
- Nicolescu, B. (2000). *Um novo tipo de conhecimento: Transdisciplinaridade*. In: Sommerman, A.; Mello, M. F. e Barros, V. M. (orgs.) *Educação e transdisciplinaridade I*. Brasília: Unesco.
- Paul, P. V., e Ward, M. E. (1995). *Inclusion paradigms in conflict. Theory and Practice*, 35, 4-11.
- Paul, R. (1996). *Interações fala – linguagem na fala de Crianças pequenas*. In: Shapmam S.R. – *Processos e distúrbios na aquisição da linguagem*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Polyak, A., Kubina, R.,M., e Girirajan, S. (2015). *Comorbidity of Intellectual Disability Confounds Ascertainment of Autism: Implications for Genetic Diagnosis*. American Journal of Medicine Genetic, Part B 168B, 600–608. doi: 10.1002/ajmg.b.32338

- Prodanov, C.C., Freitas, E.C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2ª. ed. Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul - Brasil: Feevale.
- Ramirez, A. P. (1994). Strongly geometrically frustrated magnets. *Annual Review of Materials Science*, 24(1), 453-480.
- Ruiz B., e A. Tiana F. (1986). (Eds.), *História de la educación en la España contemporánea – Diez años de investigación*. Madrid: C.I.D.E.
- Ruiz- Dueñas, F. J., Martínez, M. J., e Martínez, A. T. (1999). *Molecular characterization of a novel peroxidase isolated from the ligninolytic fungus Pleurotus eryngii*. *Molecular microbiology*, 31(1), 223-235.
- Salamanca. (1994). *Declaração de Salamanca: Sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais*. Brasília, DF: MEC.
- Salle, E. Sukiennik, P. E, Salle, A. G, Onófrío, R. F, Zuchi, A. (2002). *Autismo Infantil – Sinais e sintomas*. In: *Camargos Jr, W. e colaboradores. Schwartzmans, J.S. (2003) Autismo infantil*. São Paulo: Memnon.
- Sampieri, R. H. Collado, C. H., Lucio, P. B. (2006). *Metodologia de Pesquisa*. Tradução: Murad, F. C. Kassner, M. Ladeira, S.C.D.3ª edição. São Paulo. McGrawHill.
- São Paulo: EPU, 1986.
- Schmitt, L. M., White, S. P., Cook, E. H., Sweeney, J. A. e Mosconi, M. W. (2018). *Cognitive mechanisms of inhibitory control deficits in autism spectrum disorder*. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 59, 586-595.
- Schuchardt, K., Gebhardt, M., e Mäehler, C. (2010). *Working memory functions in children with different degrees of intellectual disability*. *Journal of Intellectual. Disability Research*, 54(4), 346-53. doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01265.x
- Silva, A. B. B.; Reveles, L. T.; Gaiato, M. B. (2012). *Mundo Singular – Entenda o Autismo*. 1º edição. Fontanar.
- Simms, M. D. (2017). *When Autistic Behavior Suggests a Disease Other than Classic Autism* *Pediatric Clinics of North America* 64, 127–138 doi: 10.1016/j.pcl.2016.08.009
- Stainback, S; Stainback, W. (1999). *Inclusão: um guia para educadores*. Trad. Magda França Lopes. Porto Alegre: Artmed.
- Stainback, W. e Stainback, S. (1990). *Support Networks for Inclusive Schooling: Interdependent Integrated Education*. Faculty Book Gallery. 282.

- Thousand, J., e Villa, R. (1999). *Inclusion: welcoming, valuing and supporting the diverse learning needs of all students in shared general education environments. Special services in the schools*, 15(1-2), 73-108.
- Torres, J. A. T., Hernández, A. H., Barros, C. (2014). *Aspectos fundamentais da pesquisa científica*. Paraguay: Editora Marben Assunción.
- Trammell, B., Wilczynski, S. M., Dale, B., e McIntosh, D. E. (2013). Assessment and differential diagnosis of comorbid conditions in adolescents and adults with autism spectrum disorders. *Psychology in the Schools*, 50, 936-946. doi: 10.1002/pits.21720
- Tulimoschi, M. E.G. F. (2001). *Desenvolvendo interações entre crianças autistas e suas mães e/ou cuidadoras a partir de treinamento domiciliar no programa TEACCH*.
- Vergara, S. (2003). *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 4 ed. São Paulo: Atlas.
- Villa, R.A. e Thousand, J.S. (1995). *The Rationales for Creating Inclusive Schools*. In R. A. Villa and J. S. Thousand (Ed.): *Creating an Inclusive School* (pp. 28- 44). Alexandria: ASCD.
- Vygotsky, L. S.(1973). *Lo Sviluppo psichico del bambino*. Roma: Riuniti.
- Wang, M.; Reynolds, M. e Walberg, H. (1995). *Handbook of Special Education: research and practice*. Oxford: Emerald Group Publishing Limited.
- Zorzi, L. J. (1993). *A aquisição da linguagem infantil: desenvolvimento/alterações/terapia*. Pancast.



# ANEXOS

**ANEXO Nº 01: - TERMO DE ESCLARECIMENTO SOBRE OS OBJETIVOS DA  
PESQUISA**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
TERMO DE ESCLARECIMENTO**

Honrosamente venho convidá-lo a participar da pesquisa de campo da Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação que será apresentada a Universidad Autónoma de Asunción/PY intitulada: **INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ASSISTIDAS PELO CENTRO DE REABILITAÇÃO E VALORIZAÇÃO DA CRIANÇA (CERVAC), RECIFE/PE– BRASIL**

Os avanços da Educação Inclusiva é um fato muito debatido atualmente pelo sistema educacional de ensino, estando o Transtorno do Espectro autista entre as deficiências mais abordadas nessa discussão, por isso o fato da temática abordar essa questão.

Convidamos você participante a contribuir com esse estudo que tem como objetivo geral analisar as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC).

Desde já, podemos afirmar que não haverá riscos, pois os objetivos da pesquisa são previamente esclarecidos e sua participação será mantida no mais absoluto sigilo e garantido o anonimato, pois a análise dos dados não terá caráter avaliativo individual ou institucional.

**Responsável pela pesquisa:** Paulo André.

Essa pesquisa foi realizada com recursos próprios e não haverá despesas por parte dos participantes.

**ANEXO Nº 02: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que li/ ouvi e compreendi os objetivos estabelecidos pela pesquisa. Entendo que minha participação poderá contribuir com estudos futuros que abordem as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC). O pesquisador deixou claro os benefícios proporcionados por esse estudo e que será preservado meu anonimato, além disso estou consciente que estarei isenta de qualquer risco. Dessa forma concordo em participar.

\_\_\_\_\_  
Participante do estudo

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora

## **ANEXO Nº 03 - ENTREVISTAS PARA COORDENADORES E DIRETOR**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

### **ENTREVISTA PARA COORDENADOR PEDAGÓGICO E DIRETOR**

ANEXO – ENTREVISTA PARA COORDENADORES PEDAGÓGICOS E DIRETOR

ESTRATÉGIA: Entrevista a ser realizado com a equipe psicopedagógica do Centro de Reabilitação e Valorização da Criança – CERVAC.

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTOS

ALGUNS COMENTÁRIOS ANTES DE INICIAR a aplicação da técnica de entrevista: Os blocos a seguir visam obter as impressões do ENTREVISTADO.

OBJETIVO: Analisar as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC).

Pesquisa: Inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança – CERVAC -Recife, Pernambuco Brasil, 2018. Para efeito da análise dos dados, é fundamental que o ENTREVISTADO responda a todas as questões.

Nota: Algumas questões poderão estar repetidas objetivando avaliar a percepção dos entrevistados sob diferentes visões.

Mestrando: Paulo André de Oliveira

Orientador: Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves

Roteiro para entrevista para a coordenação pedagógica e para o Diretor

I - Processo de inclusão da criança no grupo de alunos

1. Como ocorre a inclusão da criança com o Transtorno do Espectro Autista no CERVAC?
2. A criança é recebida com o diagnóstico conclusivo do TEA ou é encaminhada para avaliação?
3. O CERVAC possui algum procedimento metodológico que facilita a inclusão escolar destas crianças?
4. As metodologias são desenvolvidas de acordo com novas pesquisas sobre TEA? Justifique?
5. As metodologias usadas pelos professores especificam as abordagens de acordo com os níveis de Autismo? Descreva.
6. Que atitudes vocês tomaram tão logo ficaram sabendo que teriam alunos com TEA na Instituição?
7. Qual a maior dificuldade que vocês experimentaram, no momento inicial de inclusão da criança na instituição? A que vocês atribuem essa (s) dificuldade?(s)
8. Como ocorre a interação entre a equipe técnica do centro no acompanhamento das crianças com TEA?
9. Como você avalia o comportamento da equipe psicopedagógica do centro em relação à metodologia de inclusão de crianças com o diagnóstico de TEA?
10. Como ocorre a participação dos pais na inclusão das crianças com TEA?

## ANEXO Nº 04 – QUESTIONÁRIO PARA PROFESSORES



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

### QUESTIONÁRIO PARA OS PROFESSORES

Questionário semiestruturado para professores

Sr. (a), professor (a)

Gostaria de convidá-lo (a) a contribuir com a pesquisa de mestrado intitulada: "Inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança – CERVAC -Recife, Pernambuco Brasil, 2018." Esta pesquisa visa identificar as concepções que os professores do CERVAC possuem sobre as metodologias para inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista - TEA - na Educação Infantil e, assim, contribuir para uma melhor compreensão acerca das práticas que envolvem os processos de inclusão na Educação Infantil, considerando as especificidades da criança com TEA.

Após a conclusão da pesquisa, as entrevistas gravadas e questionários ficarão sob responsabilidade do Departamento de Investigação Científica da Universidade Autônoma de Assunção – durante um período de cinco anos e somente poderão ser utilizadas para fins de pesquisa, de produção de material de formação docente, comunicações científicas e publicação de artigos científicos em revistas científicas.

Diante das normas do Comitê de Ética da Universidade Autônoma de Assunção, informamos que a utilização dos questionários para esses fins estará condicionada à prévia autorização do pesquisador responsável pela elaboração da pesquisa e por seu orientador.

Para evitar constrangimentos, todos os participantes terão seus nomes substituídos por pseudônimos na redação final do trabalho de pesquisa. Acreditamos que o resultado desta pesquisa poderá acrescentar e promover uma melhor compreensão das condições de trabalho para inclusão de alunos com o TEA, enriquecer o debate sobre a

inclusão da Educação Infantil e gerar perspectivas para o enfrentamento do problema proposto.

Informamos ainda que o (a) Sr. (a) poderá, a qualquer momento, se recusar a participar, caso não deseje fornecer as informações solicitadas.

1) Idade:

- entre 19 e 21 anos
- entre 22 e 24 anos
- entre 25 e 27 anos
- entre 28 e 30 anos
- entre 31 e 35 anos
- entre 36 e 40 anos
- entre 41 e 50 anos
- mais de 51

2) Sexo:

- feminino
- masculino

3) Estado civil:

- solteira
- casada ou união estável
- separado ( desquitado, divorciado)
- viúva
- outro: \_\_\_\_\_

4) Tempo de atuação na Educação.

- entre 1 e 3 anos
- ente 4 e 6 anos
- entre 7 e 10 anos
- mais de 11 anos

5) Tempo de atuação na Educação Infantil.

- entre 1 e 3 anos
- ente 4 e 6 anos
- entre 7 e 10 anos
- mais de 11 anos

6) Tempo de atuação no CERVAC.

- entre 1 e 3 anos
- ente 4 e 6 anos
- entre 7 e 10 anos
- mais de 11 anos

7) Qual a sua formação profissional inicial? (Nessa questão, você poderá marcar mais de uma opção, se for o caso).

- Nível médio, modalidade Normal - Magistério
- Pedagogia
- Normal superior
- Outro.

Especifique: \_\_\_\_\_

8) Já participou de cursos de capacitação?

- Sim
- Não

8.1. Em caso afirmativo, cite as principais temáticas tratadas no (s) curso (s).

---

---

---

9) Já participou de cursos de capacitação sobre a inclusão de crianças com deficiência?

- sim

não

9.1 Em caso afirmativo, cite as principais temáticas tratadas no (s) curso (s)

---

---

---

10) Já participou de cursos de capacitação sobre a inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista?

Sim

Não

10.1 Em caso afirmativo, cite as principais temáticas tratadas no (s) curso(s)

---

---

---

11) Considerando sua formação profissional, inicial e continuada, como você se sente ou se sentiu em relação ao seu preparo para atuar com crianças com Transtorno do Espectro Autista?

Adequadamente preparada

Medianamente preparada

Completamente despreparada

Outra resposta.

Especificar

---

12) Você sente dificuldades com as metodologias para atuar com crianças com Transtorno do Espectro Autista, que aspecto você considera que tenha sido o principal responsável pela falha metodológica na sua formação, em relação ao trabalho com a inclusão? (Você deve escolher apenas uma opção).

Conteúdo específico

Conteúdo pedagógico

Não ter explorado situações práticas. (Não oferta de estágio, por exemplo)

Outra.

Especifique:

---