

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA E DA ESCOLA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM NO TEA NA INFÂNCIA

THE IMPORTANCE OF FAMILY AND SCHOOL IN THE LEARNING PROCESS AT CHILDHOOD

LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA Y LA ESCUELA EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE EN LA INFANCIA

Liliane Clemente de Moura¹
Maria Luiza da Silva Conceição²
Paula Rebello Magalhães de Oliveira³

RESUMO: O presente estudo tem como tema a importância da família e da escola no processo de aprendizagem das crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista na infância, tendo como objetivo analisar fontes, formas de trabalho e as políticas públicas para seu acesso e permanência na escola regular. A pesquisa de base teórica apoia-se em leis e outros documentos, que resultaram em um breve histórico da educação inclusiva em nível mundial e no Brasil, o papel familiar e escolar no processo educacional. Nesta perspectiva, reafirma a necessidade que a sociedade compreenda, reconheça e aceite a diversidade humana, contribuindo na construção de uma educação justa e igualitária, proporcionando-as estímulo a suas capacidades interativas, impedindo o isolamento contínuo. A educação de crianças autistas deve priorizar as habilidades sociais, visuais, comportamentais e de rotina para que se desenvolvam cognitivamente e socialmente, além de promover bem-estar aos envolvidos nesse processo.

9287

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Educação Inclusiva. Família.

ABSTRACT: The present study has as its theme the importance of family and school in the learning process of children diagnosed with autism spectrum disorder until childhood, with the objective of analyzing sources, ways of working and public policies for their access and permanence in school regular. The theoretical basis research is based on laws and other documents, which resulted in a brief history of inclusive education worldwide and in Brazil, the family and school role in the educational process. In this perspective, it reaffirms the need for society to understand, recognize and accept human diversity, contributing to the construction of a fair and egalitarian education, providing them with a stimulus to their interactive capacities, preventing continuous isolation. The education of autistic children should prioritize social, visual, behavioral and routine skills so that they develop cognitively and socially, in addition to promoting the well-being of those involved in this process.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder. Inclusive Education. Family.

¹ Graduanda de Psicologia na Universidade de Vassouras.

² Graduanda de Psicologia na Universidade de Vassouras.

³ Professora Doutora da Universidade de Vassouras.

RESUMEN: El presente estudio tiene como tema la importancia de la familia y la escuela en el proceso de aprendizaje de los niños diagnosticados con trastorno del espectro autista en la infancia, con el objetivo de analizar fuentes, formas de trabajo y políticas públicas para su acceso y permanencia en la escuela regular. La base teórica de la investigación se basa en leyes y otros documentos, lo que resultó en una breve historia de la educación inclusiva en todo el mundo y en Brasil, el papel de la familia y la escuela en el proceso educativo. En esta perspectiva, reafirma la necesidad de que la sociedad comprenda, reconozca y acepte la diversidad humana, contribuyendo a la construcción de una educación justa e igualitaria, brindándoles un estímulo a sus capacidades interactivas, evitando el aislamiento continuo. La educación de los niños autistas debe priorizar las habilidades sociales, visuales, conductuales y rutinarias para que se desarrollen cognitivamente y socialmente, además de promover el bienestar de los involucrados en este proceso.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Educación inclusiva; Familia.

INTRODUÇÃO

Existe uma grande dificuldade na sociedade em se tratando de Educação Inclusiva, em virtude da falta de informação sobre como proceder quando se tem em sala de aula alunos com algum transtorno. O quadro clínico apresentado pelas crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) muitas vezes dificulta a inclusão das mesmas nas escolas, resultando em problemas sociais e familiares, o que também pode refletir na rotina dos pais e responsáveis em seus âmbitos profissionais, assim como para os envolvidos diretamente no tema que resultam em um não desenvolvimento cognoscente adequado (SKLIAR, 1987).

Pelo exposto, justifica-se a busca de mais conhecimento na temática, a fim de construir argumentos que pesem na escolha dos métodos e técnicas aplicadas às crianças TEA, que corroborem com a boa comunicação entre escola, família e alunos.

Nesse contexto, o objetivo principal do presente estudo foi ressaltar a importância do papel de toda a família e da escola na construção do futuro cidadão das crianças com TEA, reforçando sua participação na vida escolar e cotidiana dos mesmos, através do uso de técnicas que facilitem a comunicação, colaborando para o sucesso numa educação voltada para a independência, aquisição de novas capacidades e uma possível inserção no mercado de trabalho futuro. Essa investigação parte de levantamento bibliográfico sobre o tema, visando a elaboração de uma discussão teórica que possa contribuir com reflexões e sugestões de ações que sejam benéficas ao desenvolvimento da criança autista.

A pesquisa tem base teórica e apoia-se em leituras teóricas sobre os temas, utilizando-

se de livros, artigos, leis e outros documentos, que resultaram num breve histórico da educação inclusiva em nível mundial e nacional e numa discussão crítica sobre o papel da família e da escola no contexto da inclusão escolar dessas crianças.

O presente estudo buscou compreender e explicitar a importância da participação da família e da escola na vida prática das crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA, pois a percepção da construção social e cognitiva dessa criança é o foco da investigação no contexto desses espaços.

De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a saúde (OMS, 1997), o CID-10 F84 refere-se aos Transtornos Globais do Desenvolvimento e, para o autismo em particular, usa-se o CID-10 F84.0 - Autismo Infantil.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V (APA, 2014), o Transtorno do Espectro Autista é caracterizado por prejuízos qualitativos e quantitativos na interação social e comunicação recíproca desde a infância, afetando negativamente o funcionamento diário do sujeito. O nível de dano funcional do indivíduo pode depender do ambiente no qual está inserido, assim como as particularidades e potencialidades ali envolvidas. São atitudes comuns a esse público a falta de troca socioemocional, movimentos motores estereotipados como alinhar objetos e a dificuldade para iniciar ou manter uma conversa. O autismo se manifesta de variadas formas, no qual considera-se a gravidade da condição do indivíduo, sua idade e nível de desenvolvimento. A descoberta ocorre comumente entre os 12 e 24 meses de vida, porém, é mais frequentemente observada nas demandas sociais que elas são percebidas. (APA, 2014).

Nessa perspectiva, o Autismo Infantil (AI), modificado em sua descrição inicial, passa a ser agrupado em um contínuo de condições a partir das quais guardam várias similaridades, denominadas de Transtornos Globais (ou invasivos) do Desenvolvimento – TGD (APA, 2002). Mais recentemente, essas similaridades foram classificadas pela CID 11 (WHO, 2019) como Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) para se referir a uma parte dos TGD, como é o caso o Autismo, da Síndrome de Asperger e do Transtorno Global do Desenvolvimento sem Outra Especificação (TGD-SOE), não incluindo a Síndrome de Rett e nem o Transtorno Desintegrativo da Infância.

O diagnóstico de autismo não é feito com um exame específico, mas baseando-se em observação direta do comportamento do paciente e entrevistas com os pais e/ou familiares. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno que pode ser identificado na

primeira infância e que não possui cura, mas, com o avanço em teorias comportamentais e tratamento, é possível trazer mais qualidade de vida para a criança. Segundo Lacerda (1987), o transtorno do espectro autista é considerado uma conjuntura que ataca aproximadamente 2% da população que pode ser considerada leve (somente pessoas próximas ao sujeito percebem) ou grave (onde prejudica o sujeito em realizar atividades simples como falar).

Ainda segundo Lacerda (1987), o autismo não havia passado por estudo aprofundado antes de 1943, quando um médico, Dr. Leo Kanner, psiquiatra austríaco naturalizado norte-americano, idealizou e realizou um experimento com onze crianças que apresentavam comportamentos diversos das demais e parecidos entre si, com condições psiquiátricas muito próximas, como não havia registros de tais comportamentos estereotipados, ficou conhecido então como o primeiro a abordar cientificamente as condições do autismo através desse experimento, publicado na década de quarenta.

Após observar essas crianças tendo como ponto comum o isolamento extremo, pouca ou nenhuma chance de relações interpessoais, seja por proximidade ou comunicação, Kanner formulou e defendeu a ideia de que “a gênese do autismo estaria na relação fria e no distanciamento físico e afetivo entre o bebê e sua mãe” (CORRÊA, 2017). De acordo com seus estudos, o retraimento e o isolamento da criança com TEA fazem parte de um sistema de mecanismos de defesa diante da impessoalidade e falta de amor genuíno da mãe. (CORRÊA, 2017).

Esse contexto gerou a hipótese da “mãe-geladeira”, que considerava a mãe como culpada pela condição do filho. Donvan e Zucker (2017) recordam que, em 1969, Kanner desculpou-se publicamente com pais de crianças autistas pela concepção da teoria da mãe-geladeira, desmistificando assim a ideia primária de que geneticamente as crianças TEA são assim geradas como consequência do comportamento dos pais.

Lacerda (1987) argumenta ainda que Dr. Leo Kanner leva em consideração em seu estudo que o transtorno apresenta diferentes condições como o Transtorno Global do Desenvolvimento, o Asperger e o próprio Autismo que em particular conta com três aspectos que auxiliam na análise diagnóstica: dificuldade nas habilidades interativas assim como na comunicação, padrão de restrição e comportamentos repetitivos, em seus afazeres e interesses, ocasionando no desenvolvimento de diferentes modos de detecção e tratamento.

Para Mattos e Nuernberg (2011), existem inúmeras crianças com necessidades educacionais especiais que ainda não fazem parte do sistema de ensino regular e, das que

fazem, muitas enfrentam diversos obstáculos diariamente. É preciso, entretanto, superá-los, especialmente quando estão relacionados a preconceito, estigmas e mitos que permeiam o processo de socialização das pessoas com quaisquer necessidades educacionais especiais. De acordo com os mesmos autores, é evidente o papel da família na inserção da criança na escola. Pais e responsáveis têm claramente definida a obrigação de matricular seus filhos e, atualmente, dada a oferta de ensino na mais tenra idade, através das Creches e Pré-Escola, dá-se ainda mais cedo o ato de inserção da criança no universo educativo.

Em se tratando de crianças TEA, no entanto, estas recebem a atenção exclusiva do mediador e apenas dele, sentada no fundo da sala, alheia aos acontecimentos cotidianos dos demais alunos, “excluída” do direito de participação ativa do processo de construção do conhecimento (MATTOS; NUERNBERG, 2011).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/96 (BRASIL, 1996), define que:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

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

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil (BRASIL, 1996).

De acordo com a Lei, a oferta e o acompanhamento da educação especial são dever do Estado. Na prática, muitas escolas não aceitam o aluno PCD⁴ por falta de estrutura física ou de pessoal, de preparo pedagógico, ou ainda por discriminação. A mesma Lei deixa, no entanto, explícito que essa inclusão é uma necessidade e deve existir, no sentido em que os espaços escolares precisam ser aparelhados para receber a demanda existente no país.

O Decreto Federal nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999 define ainda que:

Art. 24 § 1º Entende-se por educação especial, para os efeitos deste Decreto, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência.

§ 2º A educação especial caracteriza-se por constituir processo flexível, dinâmico e individualizado, oferecido principalmente nos níveis de ensino considerados

⁴ Pessoa com deficiência.

obrigatórios.

§ 3º A educação do aluno com deficiência deverá iniciar-se na educação infantil, a partir de zero ano.

§ 4º A educação especial contará com equipe multiprofissional, com a adequada especialização, e adotará orientações pedagógicas individualizadas (BRASIL, 1999).

Não faltam legislações acerca da temática que deem conta da garantia dos direitos da pessoa com deficiência, como o Decreto nº 3.298/1999 (BRASIL, 1999), que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 (BRASIL, 1989). que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências; a Lei nº 10.172/2001 (BRASIL, 2001), que aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências; a Resolução CNE/CEB nº 2 de 2001 (MEC, 2001), que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, dentre outras.

EXCLUSÃO SOCIAL DA CRIANÇA: UMA REALIDADE CONTEMPORÂNEA

A Idade Antiga, período que se estende de 3,500 a.C., marcado pelo surgimento da escrita cuneiforme, até o ano de 476 d.C., quando o Império Romano do Ocidente é desagregado com o destronamento do último imperador de Roma, mais especificamente na Grécia, é considerada um período de grande exclusão social: crianças nascidas com alguma deficiência eram abandonadas ou mesmo sacrificadas, sem nenhuma chance ou direito ao convívio social. Essas pessoas eram marginalizadas, de acordo com a história, onde o extermínio de crianças com deficiências era tão comum que, mesmo os maiores filósofos da época como Aristóteles e Platão estavam de acordo com tais costumes, baseados em crenças, ações e incisões sobrenaturais, o grande entrave da época, sendo rotuladas como inválidas, perseguidas e mortas. Dessa forma, as famílias procuravam escondê-las e assim, privá-las da vida comunitária e social. A ideia de proporcionar aos filhos qualquer tipo de intervenção em ambientes diferenciados fora do convívio familiar não era uma alternativa (WHITMAN, 2015).

De acordo com Jannuzzi (2004), no Brasil, por volta do século XVIII, o atendimento aos necessitados resumia em lhes ofertar abrigo e alimentação nas Santas Casas e instituições de caridade, salvo algumas exceções de crianças que até participavam de algumas instruções com outras crianças sem deficiência.

No Brasil do século XX, a questão educacional começa a configurar-se, muito mais ainda pela concepção médico pedagógica, ocupando-se sistematicamente das causas

biológicas das deficiências. Com o avanço das teorias da Psicologia, novos vieses de aprendizagem começam a influenciar a Educação e configuram a concepção na linha Psicopedagógica, ressaltando a importância da escolarização e os métodos e técnicas de ensino (MAZOTTA, 2005).

Na década de 1990 e início do século XXI, finalmente as pesquisas em Educação Especial avançam no Brasil, conforme as investigações produzidas por Mazzota (2005), três aspectos no âmbito social, serviram para que se desenvolvesse um manejo adequado às pessoas com necessidades especiais: a marginalização, um pensamento tomado pelo preconceito, onde a potencialidade destes indivíduos eram tratadas como inexistentes, ocasionando a omissão da sociedade na organização de serviços para essa parcela da população; o assistencialismo, caracterizado por um sentido totalmente filantrópico, paternalista e humanitário, que busca apenas proteção às pessoas com deficiência, reforçando a descrença no potencial destes indivíduos; e a educação/reabilitação, trazendo à tona atitudes e crenças nas possibilidades de mudança e desenvolvimento das pessoas com deficiência e, em um novo processo, a preocupação com a organização de serviços educacionais.

9293

Sasaki (2007) ao explicar sobre o processo de inclusão/integração educacional situa ainda quatro fases que marcaram o florescer do desenvolvimento da história da inclusão: a Fase de Exclusão (século XIX), período marcado pela completa incompreensão, despreocupação e desdém com pessoas portadoras de necessidades especiais e deficientes, onde eram totalmente vetadas pela e da sociedade; a Fase da Segregação Institucional, até os anos de 1960, onde pessoas com necessidades especiais eram afastadas de suas famílias e recebiam atendimentos em instituições religiosas ou filantrópicas. Foi neste período que os primeiros centros educacionais especiais e de reabilitação foram criados; a Fase da Integração, ocorrida até a promulgação da LDB, Lei nº 9.394/96 (BRASIL, 1996) na qual algumas pessoas com necessidades especiais eram encaminhadas às escolas regulares, classes especiais e salas de recursos, após passarem por testes de inteligência e preparando alunos para adaptar-se à sociedade; e a partir de 1996, a Fase de Inclusão, marcada pela legitimidade de que todos os indivíduos que têm necessidades especiais sejam incluídos em classes comuns. Os ambientes e manejo educacional devem ser adaptados para receber estes alunos, de acordo com suas necessidades e especificidades.

Dessa forma, traduz-se em um grande desafio ofertar aos alunos uma escola de

qualidade, que alcance a todos sem distinção. Um espaço dinâmico de aprendizagem prioriza a condução das crianças à cidadania de fato e de direito. Incluir, apesar da evolução das políticas públicas, ainda não é uma tarefa fácil, mas extremamente importante, necessária e desafiadora.

FAMÍLIA: CONSTRUÇÃO E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS AFETIVOS

Um dos principais objetivos do presente trabalho foi analisar o tratamento do autismo no âmbito familiar. Dessa forma, aborda-se o quão importante se faz a participação, o amor e a dedicação da família para o desenvolvimento de crianças autistas em casa, na escola e nas associações formadas pelos pais e mestres, como o caso das APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), como saída para minimizar as dificuldades familiares causadas pela falta de recursos financeiros para pagar tratamentos caros, a falta de informação sobre o assunto e a escassez de profissionais especializados nos espaços educativos, utilizando técnicas cientificamente eficazes, com resultados benéficos para o desenvolvimento dos autistas, propiciando qualidade de vida e de aprendizagem cognoscente (WHITMAN, 2015).

9294

Sob a ótica de Ornitz, Ritvo e Gauderer (1987), alguns estudos iniciais acerca da família consideravam os pais de crianças com TEA como emocionalmente frios, com dificuldades em estabelecer contato afetivo. Já estudos mais recentes vislumbram uma perspectiva diferente desse contexto, sendo concebidos como pais carinhosos e dedicados que se relacionam de maneira natural com seus filhos (ORNITZ; RITVO; GAUDERER, 1987).

Alguns trabalhos brasileiros, ainda que não apresentando diretamente o enfoque específico no autismo, apontam diferentes perspectivas na análise da interação pais-bebê/criança (PICCININI et. al, 2001).

A afetividade é considerada, pois, o fator primordial para se alcançar o sucesso no acompanhamento dessas crianças, sendo imprescindível comprometimento, dedicação, persistência e renúncias da família para adequar sua vida social, o ambiente de casa e a rotina em prol das necessidades delas, ao mesmo tempo em que respeita os limites que impedem determinadas mudanças. O intuito não é substituir o tratamento clínico aplicado pelos profissionais de saúde empenhados em desvendar e tratar o autismo, mas levar os pais e familiares a interagirem com o problema, enfrentando-o de maneira positiva e participativa,

tornando a vida familiar mais leve melhorando a qualidade de vida destas famílias (WEISS, 2004).

Muitos pais e responsáveis se deparam com tratamentos caros, por esse motivo é tão importante buscar conhecimentos e apresentar alguns dos métodos que vêm sendo utilizados e que têm demonstrado resultados satisfatórios dentro da comunidade científica (WEISS, 2004), que podem ser aplicados por esses pais e responsáveis e/ou nas associações, com intuito também de se manter uma real aproximação afetiva entre pais e filhos. Nessa perspectiva, serão apresentadas as peculiaridades dos métodos TEACCH, ABA e PECS, como propostas de aplicação no lar da criança com TEA, ultrapassando os limites dos consultórios e utilizando cenas positivas do cotidiano para tentar integrar o autista na sociedade, ajudando-o a compreender os contextos sociais, nas áreas educativas, familiares e lúdicas.

TEACCH

O TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*), em livre tradução, tratamento e educação de crianças autistas e com deficiência relacionada à comunicação, é um programa de intervenção terapêutica educacional e clínica, capaz de adaptar ambientes para que a criança compreenda os espaços e situações e assim tenha a possibilidade de interagir com mais facilidade (ROLIN; SOUZA; GASPARINI, 1997).

9295

O método foi desenvolvido pelo Dr. Eric Schopler e sua equipe na Universidade da Carolina do Norte em 1966. O método psicoeducacional foi criado na perspectiva do atendimento a crianças portadoras de autismo ou psicose infantil. Acredita-se que, a partir da observação comportamental destes, conscientizando-se do êxito de sua expressão verbal e gestual, é possível modificar os distúrbios de comportamento (ROLIN; SOUZA; GASPARINI, 1997).

Tomando-se como primeiro passo o trabalho realizado pelo Dr. Eric Schopler, a tendência é que se perceba se as crianças serão capazes de aprender através de atividades estruturadas, embasadas em técnicas comportamentais que visam organizar a vida do autista a fim de fazê-lo entender o que dele se espera, podendo expressar suas necessidades, apesar das limitações e potencialidades. O programa visa a redução e a eliminação de comportamentos inadequados através de estímulos visuais para a promoção da comunicação,

por exemplo. Assim, com a participação da família, criam-se vínculos para melhor convívio e aprendizado de ambos os lados (ROLIN; SOUZA; GASPARINI, 1997).

Nesta técnica, o sentido visual é explorado com a criança autista a fim de obter uma melhor compreensão do mundo ao seu redor e do cotidiano vivenciado. A utilização de uma agenda de imagens sinaliza a rotina pessoal e as imagens que ilustram seu ambiente, utilizando-se de fotografias, ícones ou palavras, auxiliando no dia-a-dia para a realização das tarefas simples pelo autista.

Cabe ressaltar que de acordo com Rolin, Souza e Gasparini (2016), essa agenda é pessoal, cada criança tem construído seu arsenal de imagens e ícones que correspondam ao seu cotidiano, podendo ser construídas diferentes hipóteses de agendas para diferentes crianças autistas.

ABA

ABA refere-se ao termo em inglês *Applied Behavior Analysis* e pode ser traduzido como análise do comportamento aplicada. A análise do comportamento faz parte das ramificações da Psicologia, uma linha teórica, assim como a Psicanálise, a Psicologia Cognitiva e o Psicodrama, dentre outras (FREITAS, s/d). Cada linha teórica trabalha de forma diferente e no caso da Análise do Comportamento, trabalha-se com comportamentos que podem ser observados e modificados. Consiste basicamente em analisar os eventos antes e os eventos após o comportamento modificado do mesmo. No caso de uma criança que morde outra, por exemplo, em quais momentos isso ocorre, como observar se há um momento específico no dia em que o evento ocorre, quais são as crianças em que ela age com tal comportamento e qual a relação dela com essas crianças, e para além, qual a relação estabelecida entre ela e os adultos ali presentes, se ela tem acesso a algum material após o evento, como um brinquedo, enfim, uma série de variáveis que podem ser modificadas de acordo com o ambiente e o contexto (FREITAS, s/d).

A análise do comportamento possui três principais divisões: o Behaviorismo, que trata da filosofia da ciência comportamental, a Análise Experimental do Comportamento, que trabalha com pesquisas básicas de laboratório e a Análise do Comportamento Aplicada, que envolve técnicas de manejo a serem aplicadas em ambientes mais orgânicos, no dia-a-dia. Essa análise ficou popular nos âmbitos clínicos como Terapia ABA (*ABA Therapy*), mas, cientificamente, seria mais correto dizer intervenções em ABA, intervenções em

Análise do Comportamento Aplicada (FREITAS, s/d).

A Terapia de Análise do Comportamento Aplicada é uma técnica de manejo que atua no comportamento alvo da criança, como a imitação e, que não envolve necessariamente a fala. Nesse sentido, é desenvolvido um programa estruturado de intervenção que pode ser o Treino em Tentativa Discreta (DTT). Esse tipo de tarefa é conhecido como Tarefas de Mesinha, pois são realizadas em mesas, em momentos mais controlados. Comportamentos alvos são ensinados nesse modelo de tarefa, como o ato de imitar, assim como compreender, a vocalização, entre outros. O ensino ocorre através de dicas físicas, visuais, vocais, gestuais e pela apresentação de itens preferidos pela criança, como por exemplo, ao introduzir a ação de "dar tchau", se a criança permanecer imóvel, pode-se pegar sua mão e a balançar como se ela estivesse dando tchau, apresentando a consequência da imitação feita por ela, ou recompensa, que pode ser algo comestível, brinquedos, desenhos animados, itens que a criança mais gosta e que a própria família constrói ao longo da convivência como um reforço positivo (FREITAS, s/d).

A pessoa que faz a intervenção pode ensinar a criança a pentear os próprios cabelos por exemplo, o que comprova que tal método pode ser utilizado pela família a fim de interiorizar na criança, hábitos primários de suma importância como higiene e cuidados pessoais, com atitudes simples que facilitam na formação de uma melhor independência possível auxiliando também no fortalecimento do vínculo familiar (FREITAS, s/d).

9297

PECS

O PECS é um sistema de comunicação por troca de figuras (do Inglês, *Picture Exchange Communication System*)⁵, desenvolvido em 1985 como um sistema de intervenção alternativo de comunicação específica para indivíduos com doenças de desenvolvimento e transtornos de espectro autista (WALTER, 2017). Utilizado em um programa denominado *Delaware Autism Program*. O PECS tem sido reconhecido mundialmente por seu foco no objeto de iniciação e de comunicação, não requerendo materiais complexos ou caros. O programa foi pensado para educadores, cuidadores e principalmente nas famílias, por esse motivo é facilmente utilizado em uma variedade de situações que em muito contribuem para o fortalecimento do vínculo familiar e educativo.

⁵Sistema de Comunicação de Troca de Imagens (Tradução nossa)

A estruturação do sistema se inicia com um parceiro, da família ou o terapeuta, por exemplo, mostrando uma figura a seu “parceiro de comunicação”, ou seja, a criança, que aceita como a um pedido. O sistema ensina assim a discriminação das figuras e a como juntá-las, contribuindo para formar futuramente as sentenças. Nas fases mais avançadas, os indivíduos aprendem a responder perguntas, fazendo comentários pessoais.

Segundo Skinner (1957/1992, p. 14) um sistema de referência indica quais são as categorias das variáveis quando se analisa comportamento, não o agente causal. Na análise do comportamento verbal, o sistema de referência obtém seu exercício operacional através da definição de Skinner de significado: que não é propriedade do comportamento em si, mas de condições sob as quais o comportamento acontece. Desse modo, o PECs mostrou-se um instrumento de grande utilidade, abrangendo diversos aspectos no âmbito comunicativo, cognitivo e físico. Alguns indivíduos usando PECS desenvolvem a fala, outros podem fazer transição para um sistema de saída de voz.

Tais instrumentos facilitam à família o contato com a criança autista, porém, há que se ter, conforme já colocado, muita dedicação, estrutura emocional e principalmente vínculo afetivo com a criança, aceitando suas limitações e trabalhando seu potencial para que a inserção na escola inclusiva seja um mecanismo a mais na construção da cidadania e não um mecanismo de “fuga” para que a família se sinta liberada da responsabilidade nos momentos de sua ausência no lar. De forma positiva, a rejeição da realidade para algumas famílias não se estende por toda a vida, sendo apenas uma reação primária e compreensível. Com o auxílio de médicos especialistas e garantias dos direitos da criança com necessidades especiais pelas esferas governamentais, a família poderá sentir-se amparada e em condições de atender as necessidades da criança, colaborando para seu desenvolvimento dentro de suas possibilidades (WALTER, 2017).

Nessa interação, na medida em que a criança troca imagens, estas se tornam sua voz e isso a auxilia nos casos em que ela não se expressa vocalmente ou se expressa com dificuldades. A pasta de imagens é um portfólio pessoal e único, pois estas são retiradas de seu ambiente e assim, como na comunicação, cada sujeito tem suas particularidades e personalidade.

Além dos métodos aqui exemplificados, existe o método *Son-Rise* que consiste em levar todos os envolvidos com a criança com TEA a construírem novas maneiras de comunicação e interação, através de atividades lúdicas que forneçam o aprendizado,

autonomia e inclusão. De acordo com Tolezani (2010, p. 8), a melhora significativa durante o tratamento da criança no espectro autista, deve-se a “uma abordagem educacional prática e abrangente para inspirar as crianças, adolescentes e adultos com autismo a participarem ativamente em interações divertidas, espontâneas e dinâmicas com os pais, outros adultos e crianças”.

Esse método traz como referencial a aceitação da criança com TEA em relação ao seu potencial de desenvolvimento, o princípio básico para o tratamento (TOLEZANI, 2010). Dada a conjectura, os métodos têm como proposta, auxiliar no processo de aprendizagem significativa dessas crianças, sendo importante salientar que os envolvidos na educação desses alunos devem conhecer suas reais necessidades, percebendo quais métodos são ou não mais adequados a se utilizar, para que se desenvolva a aprendizagem da criança.

ESCOLA: POSSIBILIDADE DE UM ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

O papel fundamental da escola no contexto da inclusão e do atendimento às crianças com TEA é não fazer distinção de nenhum indivíduo inserido no ambiente escolar, proporcionando um processo de aprendizagem eficaz e eficiente. O acesso à educação é garantido por lei, mas é necessário que se faça cumprir. Todos têm o direito a uma educação inclusiva e um ensino público e gratuito, se for o caso. Este direito está garantido no Art. 208, da Constituição Federal de 1988, o qual estabelece que as pessoas com necessidades especiais têm o direito à educação preferencialmente no ensino regular (BRASIL, 1988). Dessa maneira, de acordo com Dutra *et. al.* (2008) as pessoas com deficiência, devem ser incluídas no ensino regular ainda na educação infantil:

[...] onde se desenvolvem as bases necessárias para a construção do conhecimento e seu desenvolvimento global. Nessa etapa, o lúdico, o acesso às formas diferenciadas de comunicação, a riqueza de estímulos nos aspectos físicos, emocionais, cognitivos, psicomotores e sociais e a convivência com as diferenças favorecem as relações interpessoais, o respeito e a valorização da criança (DUTRA *et al.*, 2008, p. 16).

Dentro da perspectiva inclusiva, de acordo com o documento norteador “Planejando a próxima década: conhecendo as vinte metas do Plano Nacional de Educação”, Lei 13.005, de 25 de junho de 2014 (BRASIL, 2014, p. 24), a educação especial deve ser parte integrante

da proposta pedagógica da escola regular, em seu Projeto Político Pedagógico⁶, promovendo e ofertando o atendimento escolar e o atendimento educacional especializado complementar ou suplementar aos estudantes com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento, com altas habilidades ou superdotação. Para garantir que o acesso e a permanência desses alunos sejam efetivos é preciso,

[...] manter e ampliar programas suplementares que promovam a acessibilidade nas instituições públicas, para garantir o acesso e a permanência dos (as) alunos (as) com deficiência por meio da adequação arquitetônica, da oferta de transporte acessível e da disponibilidade de material didático próprio e de recursos de tecnologia assistiva, assegurando, ainda, no contexto escolar, em todas as etapas, níveis e modalidades de ensino, a identificação dos (as) alunos (as) com altas habilidades ou superdotação (BRASIL, 2014).

Segundo Libâneo (2012, p. 489),

[...] currículo é a concretização, a viabilização das intenções expressas no projeto pedagógico, e há muitas definições de currículo: conjunto de disciplinas, resultados de aprendizagem pretendida, experiências que devem ser proporcionadas aos estudantes, princípios orientadores da prática, seleção e organização da cultura (LIBÂNEO, 2012).

Nesse sentido, quando a criança chega à escola seu principal papel é fomentar com professores e comunidade escolar, para além de conteúdos escolares a serem aprendidos, a busca de torná-la independente, capaz de desenvolver atividades do dia-a-dia de forma autônoma. Um referencial para este trabalho que considera de suma importância o estímulo da autonomia da criança é o Currículo Funcional Natural, que tem por objetivo central, de acordo com Suplino (2005, p. 33), “tornar o aluno mais independente, produtivo e também mais aceito socialmente”.

Na contramão de algumas tendências contemporâneas de que a diversidade é de origem e dessa forma devem perpetuar (MIRANDA; GALVÃO FILHO, 2012), defende-se que na realidade a educação trabalha para a transformação do educando, ou não poderia cumprir seus objetivos, que é por meio da formação da educação, que se faz a diferenciação, tão importante no tocante à diversidade. Trabalhar com equidade permite a incorporação de culturas, desejos, perspectivas, sucessos e desafios.

As diferenças entre os indivíduos, marcadas pelos limites éticos e culturais, são o ingrediente fundamental para uma educação diversa, que possa apontar os destinos à criança

⁶ O Projeto Político Pedagógico – PPP - é um instrumento onde consta a proposta educacional da escola e o papel que cada um da comunidade escolar tem, bem como suas responsabilidades. É importante que também estejam descritos os desafios a serem enfrentados e os caminhos a serem percorridos para superá-los. Fonte: <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.98i250.2991>.

e respeitar as suas escolhas, trabalhando em prol do desenvolvimento para a cidadania, quer seja uma criança sem deficiência ou uma criança autista, que igualmente precisa ter seus direitos respeitados e preservados. Uma educação que priorize estes conceitos sem dúvida ofertaria à criança a oportunidade de se desenvolver de acordo com seu tempo e suas especificidades, respeitando e valorizando a diversidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tomando por base o estudo realizado, percebe-se que para garantir o acesso a uma educação para todos e, em particular, no caso do autista, faz-se necessário o comprometimento por parte de todos: professores, pais, comunidade, ou seja, todos que participam da vida escolar dessa criança. Há de se construir um movimento integralizado de atores para que o êxito seja alcançado e essa criança de fato possa ser incluída e estar dentro do contexto educacional ao qual ela tem direito por lei.

Para além do envolvimento da escola e da comunidade, é necessário que esse espaço possua as condições necessárias e adequadas para o atendimento das suas peculiaridades, garantindo o acesso e permanência desses alunos. É necessário que a educação e todo o contexto escolar tenham um olhar atento às necessidades de cada criança, focando em suas potencialidades, para que haja sucesso no processo de ensino-aprendizagem.

Outro importante fator para a educação é o currículo, que deve primar pela autonomia do sujeito, tornando-o capaz de desenvolver suas atividades cotidianas. Quando existe a aplicabilidade prática das teorias, novos caminhos, conhecimentos e comportamentos são desenvolvidos na criança e, assim, os déficits sociais são vencidos e a escola se torna verdadeiramente inclusiva.

No presente estudo se buscou esclarecer a importância da família e da escola na estimulação das crianças com TEA. Dos profissionais que com elas atuam, espera-se a percepção do como a criança é capaz de aprender. São inúmeros os desafios e obstáculos que podem ser superados e gerar resultados.

Percebe-se, através do presente estudo, que a educação de crianças autistas é algo que pressupõe muitas habilidades sociais, visuais, comportamentais e de rotina. As técnicas, aqui apresentadas como exemplo, buscam auxiliar a família na aprendizagem da criança, desenvolvendo habilidades e rotina, além do desenvolvimento das habilidades socioemocionais. Todas as estratégias são fundamentais para que a criança autista cresça

cognitiva e socialmente, além de elevar o bem-estar psicológico da criança e da própria família, colaborando para o desenvolvimento de meios e estratégias que possam ampliar a qualidade de vida e possibilidades de aprendizagem. Dessa forma, compreende-se a importância em aprofundar os estudos sobre o TEA.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE PSIQUIATRIA AMERICANA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV-TR)**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ASSOCIAÇÃO DE PSIQUIATRIA AMERICANA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V)**. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 22 nov. 2022.

_____. **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm Acesso em 07 nov. 2022.

_____. **Lei nº 10.172/2001**. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10172.htm Acesso 06 nov. 2022.

_____. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm Acesso em: 10 nov. 2022.

_____. **Lei 13.005, de 25 de junho de 2014**. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília, Presidência da República, 2014.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB 9.394/96** de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <http://www.mec.gov.br>. Acesso em: 07 nov. 2022.

CORRÊA, P. H. O autismo visto como complexa e heterogênea condição. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 27(2), 375-380, 2017.

DONVAN, J.; ZUCKER, C. **Outra sintonia: a história do autismo** (Trad. L. A. de Araujo). São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2017.

ESTUDOS Rev. Bras. Estud. Pedagog. 98 (250) -set-Ddz 2017.

JANNUZZI, G. S. M. **A luta pela educação do deficiente mental**. Campinas, São Paulo: 2004.

LACERDA, Lucelmo. **Transtorno do espectro autista: uma brevíssima introdução**. Porto Alegre, Mediação, 1987.

LIBÂNEO, José Carlos. **Educação Escolar: políticas, estrutura e organização**. 10. ed. rev. e

ampl. São Paulo: Cortez, 2012.

MATTOS, L. K.; NUERNBERG, A. H. Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnóstico de autismo na Educação Infantil. **Revista Educação Especial**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 129-141, 2011. DOI: 10.5902/1984686X1989.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Resolução CNE/CEB nº 2 de 2001**.

MIRANDA, T. G.; GALVÃO FILHO, T. A. (Org.) **O professor e a educação inclusiva: formação, práticas e lugares**. Salvador: EDUFBA, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.

ORNITZ, E. M., RITVO, E. R. & GAUDERER, E. C. **Autismo: Revisão crítica da literatura**. Em J. R. S. Lipp (Orgs.), *Psiquiatria infantil: Estudo multidisciplinar* (pp. 113-134). Belo Horizonte: ABENEDI, 1987.

PICCININI, C. A., MOURA, M. L. S., RIBAS, A. F. P., BOSA, C. A., OLIVEIRA, E. A., PINTO, E. B., SCHERMANN, L. & CHAHON, V. L. **Diferentes perspectivas na análise da interação pais-bebê/criança**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14, 469-485, 2001.

9303

ROLIN, C. S.; SOUZA, S. L. A.; GASPARINI, G. C. **A terapia ocupacional e o método teacch no tratamento do portador de autismo**. 2016.

SASSAKI, R. K. Nada sobre nós, sem nós: Da integração à inclusão – Parte 2. **Revista Nacional de Reabilitação**, ano X, n. 58, set./out. 2007.

SKINNER, B. F. (1957/1992). **Verbal Behavior**. New York; Appleton-Century-Crofts/Cambridge, MA; B. F. Skinner Foundation /Cambridge, MA; B. F. Skinner Foundation.

SKLIAR, Carlos (org.) **Educação e Exclusão: abordagens sócio-antropológicas em educação especial**. Porto Alegre: Mediação, 1987.

SUPLINO, Marize. **Currículo Funcional Natural: Guia prático para a educação na área do autismo e doença mental**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

TOLEZANI, Mariana. Son-rise uma abordagem inovadora. **Revista Autismo: informação gerando ação**, São Paulo, ano 1, n. 0, p. 8-10, set. 2010.

WALTER, C. C. F. PECS - Adaptado na sala de Atendimento Educacional Especializado. In: NUNES, L. R. O. P.; SCHIRMER, C. R. (org.). **Salas abertas: formação de professores e práticas pedagógicas em comunicação alternativa e ampliada nas salas de recurso multifuncionais** [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2017, p. 311-332. ISBN: 978-85-7511-452-0.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar.** Rio de Janeiro: DP & A, 2004.

WHITMAN, T. L. **O Desenvolvimento do autismo.** São Paulo: M Books, 2015.