AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL[1]

SILVA, Dilvane Fátima da.

RESUMO

Compreendendo a importância de uma escola inclusiva que recebe a todos, este artigo apresenta como é visto os primeiros sinais do autismo e como o professor é importante nesta fase. Pois muitos pais, não possuem conhecimento sobre o autismo e quais são esses sinais que seu filho esta apresentando por isso a importância do professor e da escola em geral de visualizar esses sinais e informar a família para que a criança consiga ter um diagnóstico precoce o quanto antes para realizar terapias complementares. Através de um estudo qualitativo, classificada quanto aos objetivos como pesquisa descritiva, foram inqueridos os professores de Educação Infantil dos CEIM BB Criança e EBM André Antonio Marafon de Chapecó, SC, que possuem em suas salas de aulas, alunos portadores de TEA. Em relação ao número de participantes da pesquisa foram composto por 01 em cada escola com diagnóstico de TEA confirmado e 03 em avaliação médica.

Palavras-chave: Educação Infantil. Autismo. Inclusão.

[1]Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão do Curso de Licenciatura em Pedagogia, da Universidade do Sul de Santa Catarina, sob orientação do(a) professor(a) Rosani Casanova Junckes, no segundo semestre de 2017.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se perfaz em uma síndrome comportamental que possui etiologias diferentes e algumas características como incapacidade de se relacionarem com outras pessoas, distúrbios de linguagem, resistência ao aprendizado e não aceitação de mudanças de rotina, para Cunha (2009, p.20) “O autismo compreende a observação de um conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetitivas”.

O autismo é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como: Um distúrbio do desenvolvimento, sem cura e severamente incapacitante. Sua incidência é de cinco casos em cada 10.000 nascimentos caso se adote um critério de classificação rigorosa, e três vezes maior se considerar casos correlatos isto é que necessitem do mesmo tipo de atendimento. (apud MONTOAN, 2003, p. 13).

Os portadores de TEA apresentam dificuldades funcionais que comprometem sua interação social e no caso de crianças em idade escolar, tal quadro se torna ainda pior, uma vez que o transtorno atinge profundamente a aprendizagem, requerendo do pedagogo, pois como informa Laznik (2009, p.29) “no comportamento de um autista, percebe-se o isolamento, dificuldade de afetividade, atrasos na fala entre outros. Quanto mais cedo diagnosticado, inicia-se o tratamento de adaptação à escola, motricidade, afetividade, […]” , além de conhecimento especializado, um firme propósito de interagir com esta criança e ajudá-la a alcançar níveis de aprendizagens positivos.

Neste sentido, a pesquisa questiona-se: “Como os professores podem auxiliar na percepção dos sintomas do autismo e como adaptar o contexto pedagógico para receber essas crianças nos centro de educação infantil de Chapecó, Santa Catarina?”.

Como objetivo geral a pesquisa buscou investigar de que forma os professores dos CEIM BB Criança e EBM André Antonio Marafon de Chapecó, SC, detectam sintomas do autismo nos alunos e que procedimentos adotam para adaptar o ambiente escolar para receber essas crianças.

Sendo que quanto aos objetivos específicos, pautou-se em analisar a conduta do espaço escolar em relação ao encaminhamento para diagnóstico e atendimento especializado destes alunos, descobrir de que forma é feita a abordagem aos pais alertando sobre os sintomas apresentados pelas crianças, bem como, desvendar como a escola, enquanto meio socializador, através da ação dos profissionais de educação, consegue integrar esse aluno e lhe possibilitar não somente condições de aprendizagem, mas de convivência social.

Do aporte metodológico, tem-se que a pesquisa se apresentou como estudo qualitativo e classificado quanto aos objetivos uma pesquisa descritiva. Quanto aos sujeitos da pesquisa, esta foi feita com os professores de Educação Infantil dos CEIM BB Criança e EBM André Antonio Marafon de Chapecó, SC, que possuem em suas salas de aulas, alunos portadores de TEA. Em relação ao número de participantes da pesquisa foram composto por 1 em cada escola com diagnóstico de TEA confirmado e 3 em avaliação médica. A coleta de dados ocorreu através da realização de entrevista não padronizada, e aplicado um questionário pré selecionado, onde os profissionais pesquisados descreveram sobre o tema.

Para a realização da pesquisa primeiramente foi entrado em contato com a Secretaria Municipal de Educação de Chapecó, onde foi encaminhado ofício de apresentação da Universidade, bem como, solicitada autorização para realização da pesquisa ao CEIM BB Criança e EBM André Antonio Marafon, após recebida a autorização foi feito o contato com o espaço escolar alvo da pesquisa, sua direção e após com os professores de Educação Infantil, que trabalham neste espaço, foi esclarecido sobre os objetivos da pesquisa, momento em que foi perguntado aos professores se os mesmos tinham interesse em participar da pesquisa, sendo que, para aqueles que concordaram em participar foi fornecido para assinatura o Termo De Livre Consentimento Esclarecido (TLCE).

Após a aplicação do questionário, iniciou-se a análise dos dados coletados na pesquisa, averiguando as entrevistas orientadas por referenciais

teóricos, e interpretação dos dados com base nas informações coletadas e análise das respostas.

Por fim, os dados encontrados na pesquisa são informes para a construção deste artigo, respondendo a problemática apresentada e aos objetivos propostos, trazendo reflexões acerca do papel do educador junto a estes processos de informação, descoberta e encaminhamentos de portadores de TEA, bem como, a melhor forma de aplicação do processo de aprendizagem junto a estes, informações que trazem contribuições relevantes não somente ao meio acadêmico, ou aos profissionais de educação, mas a sociedade como um todo, conforme se visualiza nos itens que segue.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TRANSTORNOS DE ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se perfaz em uma síndrome comportamental que possui etiologias diferentes e algumas características como incapacidade de se relacionarem com outras pessoas, distúrbios de linguagem, resistência ao aprendizado e não aceitação de mudanças de rotina, para Cunha (2009, p.20) “O autismo compreende a observação de um conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito repetitivas”.

O autismo é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como: Um distúrbio do desenvolvimento, sem cura e severamente incapacitante. Sua incidência é de cinco casos em cada 10.000 nascimentos caso se adote um critério de classificação rigorosa, e três vezes maior se considerar casos correlato isto é que necessitem do mesmo tipo de atendimento. (apud MONTOAN, 2003, p. 13).

Os portadores de TEA apresentam dificuldades funcionais que comprometem sua interação social e no caso de crianças em idade escolar, tal quadro se torna ainda pior, uma vez que o transtorno atinge profundamente a aprendizagem, requerendo do pedagogo, pois como informa Laznik (2009, p.29) “no comportamento de um autista, percebe-se o isolamento, dificuldade de afetividade, atrasos na fala entre outros. Quanto mais cedo diagnosticado, inicia-se o tratamento de adaptação à escola, motricidade, afetividade, […]”, além de conhecimento especializado, um firme propósito de interagir com esta criança e ajudá-la a alcançar níveis de aprendizagens positivos.

A partir do DSM -V (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais) (Associação Americana de Psiquiatria, 2013) tem-se que a pessoa possui TEA, ou seja, Transtorno do Espectro Autista, classificado como leve, moderado ou severo. Para uma pessoa ser diagnosticada com TEA, ela terá que apresentar atrasos no desenvolvimento em três áreas, no relacionamento interpessoal, na fala, na área motora.

Nesse sentido Cunha (2012, p.20) explica que:

> O autismo compreende a observação de um conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetitivas (…) Kanner observou crianças com uma inabilidade no relacionamento interpessoal que a diferenciava de outras patologias, bem como atrasos na aquisição da fala e dificuldades motoras.

De acordo com Brito (2015, p.55):

> O Transtorno Global do Desenvolvimento (TDG)[2] englobam os diferentes transtornos do espectro autista, as psicoses infantis, a Síndrome de Asperger, a Síndrome de Kanner e a Síndrome de Rett. Percebe-se com relação à interação social, que as crianças com TGD apresentam dificuldades em iniciar e manter uma conversa, algumas evitam o contato visual e demonstram receio ao toque do outro, mantendo-se isoladas. Podem estabelecer contato por meio de comportamentos não verbais e, ao brincar, preferem estar com objetos no lugar de movimentarem-se junto das demais crianças.

Ainda não se sabe a verdadeira origem do autismo, apesar de muitos estudos afirmarem que este advém de herança genética, não há um padrão de herança característico, assim, o autismo pode ser condicionado por um mecanismo multifatorial, no qual diferentes combinações de alterações genéticas associadas à presença de fatores ambientais predisponentes podem desencadear o aparecimento do distúrbio. (MOREIRA, 2011)

Dentre as características mais facilmente percebíveis estão a dificuldade em iniciar e manter uma conversa, pouco interesse em manter contato visual, receio ao toque do outro, isolamento, fazendo com que o processo de comunicação seja limitado e por vezes estabelecido através de comportamentos não verbais. (BRITO, 2015)

Ainda nesse sentido Brito (2015, p. 83) diz que: “A compreensão dos transtornos classificados como TGD, a partir das funções envolvidas no desenvolvimento, aponta perspectivas de abordagem, tanto clínicas quanto educacionais, bastante inovadoras, além de contribuir para a compreensão dessas funções no desenvolvimento de todas as crianças”.

[2]Antes dessa denominação a pessoa com autismo era conhecida como pessoa com Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) mudando para Transtorno de Espectro Autista (TEA) após o DSM-V.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS):

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

Em relação a estatísticas, Galvão (2014) informa que o autismo ocorre na proporção de quatro meninos para uma menina e em 2014, o Brasil possuía aproximadamente dois milhões de pessoas com autismo, diante de tal magnitude, compreende-se que a amplitude do espectro autista é um desafio para os, pais, para os profissionais de saúde, de educação, ainda mais para aqueles trabalham em classes comuns e que muitas vezes não possuem formação especializada para lidar com as demandas de uma criança com autismo.

O autismo é mais comum em meninos, porém quando a menina é acometida geralmente os sinais são mais intensos; é uma síndrome que acompanha desde o nascimento e que se apresenta constantemente antes dos três anos de idade, podendo demonstrar alteração de uma criança para outra e essa alteração pode colaborar para que se torne mais complexo caracterizar um perfil único e especifico de um transtorno como o autismo (COLL; MARCHESI; PALACIOS & COLS, 2004).

Assim:

> [...] os autistas não se interessam pelas outras pessoas, dispensam o contato humano apresentam também dificuldades no desenvolvimento de outras habilidades sociais, principalmente na linguagem verbal e na corpórea [...]. A pessoa com autismo poderá; às vezes aparecer com um choro sem controle ou pode dar gargalhadas, sorrisos aparentemente sem causa (FACION, 2005, p.31-32).

Sobre o campo cognitivo Galvão (2014, p.18) diz que:

> No campo cognitivo, há muitas crianças com autismo associado à deficiência intelectual, em diferentes graus. Também encontramos um grupo com inteligência classificada como “normal”, outro com

> inteligência acima da média, como é o caso de algumas pessoas com Síndrome de Asperger.
> Estima-se que um por cento desses indivíduos autistas sejam gênios, ou seja, pessoas que alcançam ou ultrapassam o teto em um teste de quociente de inteligência, embora seu comportamento adaptativo e mesmo processo de aprendizagem não acompanhe seu potencial cognitivo.

O autismo se perfaz então em uma tríade de anomalias comportamentais: limitação ou ausência de comunicação verbal, falta de interação social e padrões de comportamento restritos, estereotipados e ritualizados.(PELIN, 2013)

Muitos são os autores que concordam que a maioria dos casos é sintomatizadas antes dos três anos de idade e persiste durante a vida toda, sendo que os sintomas e o grau de comprometimento variam muito de caso para caso, como já dito anteriormente ao afetar as três áreas (social, fala, motora) traz consigo o desenvolvimento de crianças com comprometimento na interação social, inabilidade no uso contato visual, expressão facial, disposição corporal e gestos, apresentando ainda incapacidade de desenvolver relacionamentos com os colegas, falta de interesse, participação e reciprocidade social. (PELIN, 2013)

Em relação à fala, observa-se que autistas apresentam comprometimento na comunicação, seja pelo atraso ou ausência total de desenvolvimento da fala, e mesmo aqueles que desenvolvem uma fala adequada, não são raros os que permanecem com dificuldade de iniciar ou manter uma conversa, sendo muito comum a repetição de palavras ou frases, erros de reversão pronominal e idiossincrásia. (PE-LIN, 2013)

Autistas são em sua maioria resistentes às mudanças e costumam manter rotinas e rituais, insistindo em determinados movimentos, como abanar as mãos e rodopiar, sendo extremamente metódicos em relação a horários de determinadas atividades ou compromissos. (PELIN, 2013)

Para os critérios de diagnóstico o DSM-IV (1995, p.70). Propõe a análise das seguintes condições:

Quadro 1: **Critérios diagnósticos básicos DSM - IV do Transtorno Autista**

A. Para que se dê um diagnóstico de autismo, devem cumprir-se seis ou mais manifestações do conjunto de transtornos: (1) da relação, (2) da comunicação e (3) da flexibilidade. Cumprindo-se no mínimo dois elementos de (1), um de (2) e um de (3). **1. Transtorno qualitativo da relação, expressando no mínimo em duas das seguintes manifestações:** a. Transtorno importante em muitas condutas de relação não verbal, como o olhar nos olhos, a expressão facial, as posturas corporais e os gestos para regular a interação social. b. Incapacidade para desenvolver relações com iguais adequadas ao nível evolutivo. c.Ausência de condutas espontâneas voltadas a compartilhar prazeres, interesses ou êxitos com outras pessoas (por exemplo, de condutas de apontar ou mostrar objetos de interesse). d. Falta de reciprocidade social ou emocional.
2. Transtornos qualitativos da comunicação, expressados no mínimo em uma das seguintes manifestações. a. Atraso ou ausência completa de desenvolvimento da linguagem oral (que não se procura compensar com meios alternativos de comunicação, como os gestos ou a mímica). b. Em pessoas com fala adequada, transtorno importante na capacidade de iniciar ou de manter conversas. c. Emprego estereotipado ou repetitivo da fala ou uso de uma fala idiossincrática. d. Falta de um jogo de ficção espontâneo e variado, ou de jogo de imitação social adequado ao nível evolutivo.
3. Padrões de conduta, interesse ou atividade restritivos, repetidos e estereotipados, expressados no mínimo em uma das seguintes manifestações: a. Preocupação excessiva com um foco de interesse (ou vários) restrito e estereotipado, anormal por sua intensidade ou por seu conteúdo. b. Adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais.

c. Estereotipias motoras repetitivas (por exemplo, sacudir as mãos, retorcer os dedos, movimentos complexos de todo o corpo, etc.).

d. Preocupação persistente com partes de objetos.

Fonte: DSM-IV (1995, p.70).

Assim, de acordo com Pereira (1996), apesar das características que definem um autista, cada pessoa portadora é um caso individual, com um único conjunto de problemas. Marques (2000) acrescenta que as manifestações variam com a idade e com o desenvolvimento, mas são mais evidentes na infância. E que com uma intervenção adequada algumas dessas incapacidades vão-se atenuando. Porém esta patologia é irreversível.

2.2 O DESAFIO DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL FRENTE AOS ALUNOS AUTISTAS

Segundo Bruno (1997), a Política Nacional de Educação Especial tem preconizado a Educação com qualidade como direito de todos, buscando assegurar o processo de necessidades especiais no sistema regular de ensino.

A educação é um direito de todos, e nesse direito incluem-se o respeito e a aceitação das diferenças, bem como, a valorização do indivíduo, autônoma dos fatores físicos e psíquicos. SILVA (2006).

Porém diante do preparo acadêmico não especializado, e com a inclusão batendo a porta de todos os espaços escolares, ao receber crianças com sintomas ou diagnósticos autistas muitos educadores se sentem insuficientes ou impotentes na adaptação de todos os alunos, sendo que a possibilidade de um bom trabalho junto a estes alunos só é possível quando o professor tem a sua disposição acesso a conhecimento especializado, bem como, uma escola que lhe ampare nesse desafio. (BRITO, 2015).

No contexto educacional percebe-se que para se educar um autista é preciso também promover sua integração social e, neste sentido, a escola desenvolve papel essencial para o alcance deste objetivo. Como bem explica Brito (2015, p.85):

> É a partir da creche que se deve conduzir o desenvolvimento intelectual e afetivo da criança autista, por meio de uma interação entre os ambientes que ela faz parte, fazendo-a conhecer a realidade existente na sociedade e proporcionando um saber da humanidade e das relações que a cercam. Percebe-se que colocar o autista numa instituição pode trazer muitos conflitos internos e até mesmo problemas emocionais para os pais. Muitos deles costumam ter a sensação de que está deixando seus filhos de lado, como se houvesse um sentimento de culpa, isso porque já existe em nosso mundo um sentimento ligado à rejeição do filho deficiente.

A educação, portanto, precisa abraçar à socialização e integração dos autistas, pois o contato com os professores e com as crianças da escola será fundamental. (GAUDERER, 1985), assim, o espaço escolar precisa estar pronto receber a criança autista, e conseguir desenvolver o seu cognitivo e intelectual.

Cool et al (1995, p. 286) dizem que:

> [...] 1) em primeiro lugar, refere-se à necessidade de que o ambiente não seja, excessivamente, complexo, senão, pelo contrário, relativamente simples. As crianças autistas têm um maior aproveitamento, quando são educadas em grupos pequenos [...], que possibilitem um planejamento bastante personalizado dos objetivos e procedimentos educacionais em um contexto de relações simples e, em grande parte, bilaterais;
> 2) em segundo lugar, o ambiente deve facilitar a percepção e compreensão, por parte da criança, de relações contingentes entre suas próprias condutas
> e as contingências do meio[...];
> 3) além disso, o educador deve manter uma conduta educadora[...] estabelecendo, de forma clara e explícita, seus objetivos, procedimentos, métodos de registro, etc.

Mantoan (1997, p. 14-15) diz que: “A escola pública não pode dar conta de todas as deficiências e suas necessidades, sendo este talvez o papel das associações de deficientes ou de pais de deficientes, responsabilizar-se pela organização e supervisão da metodologia”. Ou como afirma Brito (2015, p.87): “A escola, e em especial, o professor pode assumir um papel importante na vida das crianças autistas se informados corretamente. O currículo das escolas deve ser adaptado às necessidades das crianças e não o contrário. E para isso, é preciso proporcionar oportunidades curriculares que sejam apropriadas à criança com habilidades e interesses diferentes”.

Segundo Marques (1998, p.33) “o autismo é encarado pela maioria dos autores como uma perturbação severa da relação e da comunicação, apresentando a criança dificuldades marcadas na regulação, processamento e organização da experiência sensorial e perceptiva”.

De acordo com Oliveira (2003, p.15), a intervenção terapêutica no autismo durante a 1ª infância está associada à questão do diagnóstico precoce, o que gera uma intervenção adequada no inicio dos sinais e sintomas, que por vezes no 1ª ano de vida da criança é difícil de diagnosticar, sendo que a maioria dos diagnósticos ocorre apenas no 2º ou 3º ano de vida.

Nesse sentido, Hollerbusch (2001) que quanto antes à intervenção tenha ter início melhor será, haja vista que, intervenção precoce poderá diminuir o aparecimento de problemas de comportamento secundário e intervir nas áreas de desenvolvimento onde existem dificuldades específicas.

Gauderer (1993) diz que no caso das crianças autistas é muito comum o diagnostico tardio por conta de deficiências que não tem características físicas visíveis, o que acarreta a perda de alguns anos preciosos de intervenção e de desenvolvimento da criança.

Assim, diante da constante entrada de crianças portadoras de autismo, diagnosticadas ou não, junto aos espaços escolares, mas precisamente na Educação Infantil, alvo deste estudo, pensa-se que abordar este tema é de fundamental importância e que essas crianças podem se relacionar com a sociedade, sendo que a inclusão em escolas normais e não a sua segregação ou isolamento em escolas especializadas, além de direito, se perfaz uma questão de justiça.

3 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1POSIÇÕES DO ESPAÇO ESCOLAR EM RELAÇÃO A COMPORTAMENTOS AUTISTAS NÃO DIAGNOSTICADOS

Quando questionado o que o espaço escolar faz quando se depara com crianças que podem ser autistas, mas não tem diagnóstico ainda, o Entrevistado 01 respondeu que *"Sempre a professora observa faz anotação, após reúne-se com a equipe pedagógica.Chamado os pais, depois de conversar, encaminhado para avaliação através da educação especial*".

Já o Entrevistado 02 relata que:

> *O espaço escolar não se "depara", pois o processo inclusivo esta se consolidando a partir das ações efetivas da escola. Quando a escola percebe traços de autismo ou outras características que possam direcionar para outras deficiências, é realizado um encaminhamento junto a Secretária Municipal de Educação (setor de Educação Especial) para que o processo de avaliação multidisciplinar seja realizado junto ao CAESP's (Centro de Atendimento Educacional Especializados) do município.*

Seguindo o questionamento o Entrevistado 03 informa que é feito "*Suporte e orientação para os professores, encaminhamos ao Sasme*". Ao passo que para a mesma questão o Entrevistado 04 diz que:

> *A professora observa todos os movimentos do aluno e realiza anotação, após conversa com a equipe pedagógica, relatando as informações, chamando os pais para conversar, e com autorização deles encaminhado para Educação Especial.*

Verifica-se então que os professores apesar de identificar sinais característicos ao autismo, tem pouca interação em relação ao encaminhamento ao diagnóstico, haja vista que observam a situação, e encaminham a orientação pedagógica, que por sua vez indica que os pais procurem diagnóstico, sendo que o professor somente volta a ter contato nesse processo quando o aluno volta com diagnóstico positivo ou negativo, porém, alguns professores demonstram pouco conhecimento a respeito do assunto e é nesse sentido que a prática pedagógica torna-se ainda mais complexa.

3.2 PERCEPÇÕES DE SINAIS DE AUTISMO

Seguindo as inquirições da pesquisa questionou-se como os professores percebem os sinais característicos de autismo, diante dos dados apurados apresenta-se as seguintes respostas.

Em relação à percepção dos sinais de autismo o Entrevistado 01: “Através do seu desenvolvimento e manifestações nas aulas, durante as atividades e brincadeiras propostas”. No mesmo sentido, o Entrevistado 02 fala:”*Os traços do autismo são evidenciados de acordo com as características do aluno. Sejam essas no comportamento; no feedback do mesmo durante as atividades e nos relacionamentos”*. Para o Entrevistado 03: *“Tem dificuldade de socialização, brinca isoladamente, não olha fixo nos olhos”.* Resposta que se repete na fala do Entrevistado 04 quando afirma que os sinais mais visíveis sao: “*Na socialização com a turma, brinca isolado, não olha nos olhos das pessoas, às vezes choroso, agitado”.*

De acordo com Orrú (2012, p. 19) tais sinais recorrentemente se apresentam como:

> Incapacidade para estabelecer relações com as pessoas, um vasto conjunto de atrasos e alterações na aquisição e no uso da linguagem e uma obsessão em manter o ambiente intacto, acompanhada da tendência a repetir uma sequência limitada de atividades ritualizadas.

Entende-se então que diante dos sinais característicos aos portadores de TEA, os entrevistados apresentam razoável conhecimento, o que por si só se aponta como fator positivo, haja vista, que a compreensão e encaminhamento especializado para diagnóstico tem o condão de possibilitar a esse aluno tratamento adequado e maiores possibilidades de aprendizado condizente as suas capacidades e limitações.

3.3 Qual o papel do professor nesse diagnóstico?

Para se chegar a um diagnóstico do TEA, é necessário não apenas a observações dos sinais característicos, mas também o encaminhamento para uma avaliação por uma equipe multidisciplinar capacitada, procedimento complexo, haja vista que clinicamente não há exames como de sangue, raio x ou outros que confirmem tal patologia.

Para Petersen & Wainer (2011, p. 87):

> A avaliação diagnóstica de crianças com suspeita de autismo deve compreender uma observação dos comportamentos desviantes em comparação com aqueles presentes no curso normal do desenvolvimento infantil, em especial nas dimensões de orientação e comunicação social, e não ser apenas uma checagem da presença ou ausência de sintomas

O Entrevistado 01 relata que o diagnóstico é feito: *"Através de avaliação multidisciplinar com equipe de neuropediatra, psicólogo, etc*". Já para o Entrevistado 02:

> A escola não diagnostica. A escola realiza encaminhamentos para uma equipe multiprofissional (CAESP) o faça. O professor, apesar de conhecer e perceber os traços de autismo não pode diagnosticar, e sim "apontar" às características por meio de um parecer pedagógico, ao qual somado as informações dos demais profissionais contribui para o "laudo".

Entrevistado 03: "Nós professores não realizamos diagnóstico, pois não nos compete, somente fizemos a mediação com a família para que busque auxilio médico". **Entrevistado 04**: "*Através de avaliação multidisciplinar".*

Chegar a um diagnóstico é um passo elementar para que se dê a este aluno um tratamento adequado as suas condições, porém, o que se observa é que professor apenas observa e relatam sinais, os demais procedimentos que se desencadeiam até a conclusão do diagnóstico não é acompanhado pelo professor, que repassa a questão adiante e que só volta a ter contato com a situação em si, quando o aluno já foi avaliado por equipes interdisciplinares e ai a intervenção do pedagogo se dá a partir da adequação da prática pedagógica com este aluno, para que sua inclusão se concretize no âmbito escolar.

3.4 INFLUÊNCIA DOS PROFESSORES NO PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO E ENCAMINHAMENTOS DOS ALUNOS COM SUSPEITA DE TEA

Não raras vezes o diagnóstico de TEA acontece de forma tardia, uma vez que por desconhecimento da família, sinais característicos só são compreendidos de forma mais clara quando esta criança chega a escola, tendo contato com professores, que por sua formação os observam e identificam tais características, encaminhando então para uma avaliação especializada.

De acordo com o **Entrevistado 01**: "*Na verdade depois da família, o professor é o primeiro que entra em contato com o aluno. E pode perceber seu desenvolvimento e manifestações, ou seja, é o 1° profissional que pode estar atento aos sinais apresentados*".

No mesmo sentido, o **Entrevistado 02** relata que:

> *O professor, o olhar sensível do professor é de suma importância, pois é ele quem está de forma efetiva trabalhando / atuando com o aluno. Quanto mais cedo o professor perceber as necessidades do aluno, mais cedo o aluno receberá atendimento e complementação / estimulação para o que precisar, bem como aumentará as possibilidades de interação e inclusão do aluno, pois saberemos (re)organizar estratégias de ensino para o mesmo junto a turma.*

Para o **Entrevistado 03: "**Percebendo as atitudes nas atividades realizadas em sala e também em diferentes espaços". **Entrevistado 04: "***O professor tem o maior contato com o aluno, do que os próprios pais, pois eles ficam às vezes o período integral, ou seja, 8 horas no espaço escolar com os professores, onde estes observam cada movimento da criança".*

Acredita-se que o professor tem papel fundamental nesse processo de diagnóstico, e quanto antes isso acontece melhor serão as condições de desenvolvimento desta criança, pois como informa Lampreia e Lima (2008, p.7): "a importância de uma identificação de risco precoce é a possibilidade de uma intervenção também precoce, o que pode minimizar as características do transtorno autístico, e permitir um melhor prognóstico".

3.5 MÉTODO DE APRENDIZAGEM UTILIZADO PARA AS CRIANÇAS COM TEA

Para o **Entrevistado 01:** ***"****Na escola sempre incluí-lo em tudo que é proposto. Observando o seu ritmo de aprendizagem, barulho e o que no aluno desperta interesse".*

Na perspectiva do **Entrevistado 02:**

> *Acredito que o melhor seja o currículo funcional natural, no entanto, as escolas não têm condições de colocar o mesmo em prática efetiva. No momento, temos várias investidas, intenções e proposições, que em alguns momentos se dão de forma positiva. Estas intenções pedagógicas acontecem a partir da necessidade pelo professor durante sua aula. Sempre buscando garantir o acesso do conteúdo do aluno.*

De acordo com o **Entrevistado 03:** ***"****As atividades serão adaptadas de acordo com a necessidade de cada autista, portanto não há um método específico".* **Entrevistado 04:** ***"****Incluir o aluno em todas as atividades, realizando adaptações nas atividades e observar o que desperta interesse".*

Os dados demonstram que a escola não se encontra plenamente preparada para atender esses alunos, os currículos padrões adotados no espaço escolar apenas seguem a determinação legal de incluir, porém, a exploração de ferramentas específicas e adequações de espaço não são visualizadas, o que compromete a efetividade do processo de aprendizagem.

3.6 ADAPTAÇÕES NO CONTEXTO PEDAGÓGICO PARA CRIANÇAS AUTISTAS

Uma vez que se tenha um aluno autista no espaço escolar, o contexto pedagógico precisa também estar preparado para que a inclusão ocorra de modo efetivo.

Nesse sentido, a inclusão escolar, quando contempla um ambiente inclusivo, e nesse sentido, Cunha (2012, p. 100) que este deve ser entendido

“não somente em razão dos recursos pedagógicos, mas também pelas qualidades humanas”.

De acordo com o **Entrevistado 01:**

> *Geralmente tenta-se incluir naturalmente com a turma e as atividades. Utilizamos recurso, como a sala de recursos, com professora especializada na Educação Especial e materiais de estimulação. Onde o aluno freqüenta conforme necessidade em horário diferente do de aula, contra turno.*

Para o **Entrevistado 02: “***No ambiente escolar não. O aluno não necessita de adaptações no ambiente, e sim, nas aulas, dependendo do conteúdo a ser trabalhado*”. Na visão do **Entrevistado 03:** *“Somente quando houver necessidade da criança*”. Já para o **Entrevistado 04: *“****Quando necessário é realizado adaptações no ambiente. Utilizamos vários recursos, (vídeos, cantigas, histórias com fantoches), de acordo com seu diagnóstico”.*

Entende-se então que ainda há muito que se fazer em relação à adequação do espaço escolar para a inclusão do aluno autista, pois como orientam Valle e Maia (2010, p.23), a adaptação curricular só se concretiza quando: “O conjunto de modificações que se realizam nos objetivos, conteúdos, critérios e procedimentos de avaliação, atividades e metodologia para atender as diferenças individuais dos alunos” fato este que não acontece de forma efetiva no ambiente pesquisado.

3.7 ÁREAS DE DIFICULDADE MAIS RECORENTES EM AUTISTAS

No ambiente de pesquisa os entrevistados relataram as áreas mais recorrentes de identificação de traços autistas nos alunos da Educação Infantil, apontando os seguintes dados.

Nas palavras do **Entrevistado 01: *“****Apresenta na fala, motor dificuldade, mas principalmente na área social. E por isso a importância de incluir com a turma naturalmente em tudo que é proposto”.*

De acordo com o **Entrevistado 02:**

> *O aluno de forma geral apresenta dificuldades nas três áreas apresentadas na questão, isso comparado com os colegas. No entanto, ele vem demonstrando avanços significativos no que tange as relações. Na área motora, apesar da hipotonia acentuada, consegue desempenhar as atividades principalmente habilidade motora ampla. Quando esta em pauta habilidade motora fina as dificuldades se evidenciam. Na fala, ainda utiliza a ecolalia.*

Para o **Entrevistado 03:** *"É especifico de cada criança, ao apresentando um diagnóstico específico*". No mesmo sentido, o **Entrevistado 04** relata que: ***"****Apresenta na fala, na motora, na social, onde não interage com os colegas e professores".*

Do aporte teórico Gikovate e Conceição (2010, p. 121) ao descrever o autismo relatam que este causa prejuízo em várias áreas, haja vista que: "como um conjunto de sintomas e dificuldades que causam prejuízo qualitativo na interação social, dificuldade na comunicação verbal e repertório restrito de interesses e atividades", fatos bem relatados pelos entrevistados inquiridos.

3 CONCLUSÕES

O que percebeu-se ao longo da pesquisa é que há professores com conhecimento insuficiente sobre os sinais do autismo, falhas na formação acadêmica que pouco ou quase nada receberam durante a graduação. Muitos profissionais que atuam na área da educação não possuem aperfeiçoamento nesta área.

Na área da educação identifiquei que os poucos profissionais habilitados nesta área são atuantes, conseguem identificar com maior facilidade os alunos com sinais de autismo. Estes profissionais possuem papel fundamental, pois conseguem identificar precocemente esses sinais de Transtornos do Espectro Autista, tendo este primeiro contato com a criança e a família.

Na averiguação dos dados sobre a família dos alunos através da pesquisa, percebe-se que os pais possuem pouco ou nenhum conhecimento sobre o TEA e muitos deles apenas quando convocados pela escola têm esse primeiro contato. Durante a pesquisa professores relataram a dificuldade da família em assimilar a informação, bem como dar suporte a está criança, deixando muitas vezes a criança desamparada pela falta de comprometimento e da importância para a socialização desta, deixando muitas vezes de freqüentar os profissionais que possuem papel fundamental para o diagnóstico e acompanhamento; como pedagogo, neuropediatra, psicólogo, fonoaudiólogo e demais profissionais.

Identificado que o Transtorno do Espectro Autista defendido pela Organização Mundial da Saúde como um distúrbio do desenvolvimento, sem cura e severamente incapacitante, do quanto é importante para o desenvolvimento da criança o diagnóstico precoce. Com isso os profissionais da educação juntamente com a família e profissionais da área devem trabalhar em conjunto; criando oportunidade e acompanhamento a criança com possibilidades desta se desenvolver normalmente, interagindo com as demais crianças e desenvolver socialmente.

Concluindo que há cada vez mais casos de alunos autistas e que os professores e os espaços escolares precisam de mais informação e

adaptações para atender a esses alunos, lhes garantindo direito de inclusão e de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

COLL, C; PALACIOS, J; MARCHESI, A. **Desenvolvimento Psicológico e Educação: necessidades Educativas especiais e aprendizagem escolar**. Porto Alegre: Artmed, 1995.

CUNHA, E, **Autismo e Inclusão. Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família.** 3 ed. Rio de Janeiro. Wak editora, 2011.

DOWN, Movimento-Observatório de Favelas do Rio de Janeiro. **Escola para todos. Educação Inclusiva: O que os pais sabem?** Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD). Brasil, 2014.

GAUDERER, E C. **Autismo e outros atrasos do Desenvolvimento: uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais**. São Paulo: Sarvier, 1985.

GIKOVATE, C.; MOUSINHO, R. **Espectro autístico e suas implicações educacionais**. Rio de Janeiro: Revista Sinpro-RIO. Ano 5, n.6, 2004.

HOLLERBUSH, R. (2001). **O desenvolvimento da interacção social das crianças com alteração do espectro do autismo. Estudo exploratório da influência da educação física na promoção do relacionamento interpessoal**. Tese de mestrado. Faculdade de Ciências do Desporto e da Educação Física: Universidade do Porto.

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

LAMPREIA, C.; LIMA, M. M.R. **Instrumento de vigilância precoce do autismo: manual e vídeo. Rio de Janeiro.** Editora PUC- 2008.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão Escolar: O que é? Por quê? Como fazer?** 1ª edição. São Paulo: Moderna, 2003.

_____. SANTOS, N. P. **O desenvolvimento intelectual da criança com autismo e o método TEACCH. 2013**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Licenciatura em Pedagogia. Faculdade Método de São Paulo, 2013.

_____. **A Integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema**. São Paulo: Memnon: Editora SENAC, 1997.

MARQUES, C. (1998). **Autismo – Intervenção terapêutica na 1ª Infância**. Revista Análise Psicológica, 1 (XVI): 139 – 144.

MARQUES, C. (2000). **Perturbações do espectro do autismo. Ensaio de uma intervenção construtivista desenvolvimentista com Mães**. Lisboa: Quarteto Editora.

MOREIRA, M. de O. K. **Autismo na Educação Infantil**. Monografia. 2011. Disponível em: http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/R200545.pdf .Acesso em 28 de abr. de 2017.

OLIVEIRA, V. (2003). **Atitude dos professores face à inclusão escolar das crianças com autismo**. Tese de mestrado. Universidade Técnica de Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana.

ORRÚ, E. S. **Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar**. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

PAPIM, A. A. P.; SANCHES, K. G. **Autismo e inclusão: levantamento das dificuldades encontradas pelo professor do atendimento educacional especializado em sua prática com crianças com autismo**.2013.Disponível em http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/56194.pdf. Acesso em 15 mar. de 2017.

PELIN, L. **Estratégias para a inclusão de alunos com transtorno do espectro autista.** 2013. Disponível em http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4458/1/MD_EDUMTE_2014_2_96.pdf. Acesso em 10 mar. de 2017.

PEREIRA, E. (1996). **Autismo do conceito à pessoa**. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.

PETERSEN, C. S; WAINER, R. **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRATES, J.; LUDKE, R. **Autismo e inclusão na educação infantil: um estudo sobre as crenças dos educadores**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS) Instituto de Psicologia. Porto Alegre, 2011.

SANINI, C.; BOSA, C. A. **Autismo e inclusão na educação infantil: Crenças e autoeficácia da educadora**. Estud. psicol. (Natal) [online]. 2015, vol.20, n.3, pp.173-183. ISSN 1413-294X. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413294X2015000300173&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 22 mar de 2017.

SANT'ANA, I M. **Educação Inclusiva: Concepções de Professores e Diretores.** Psicologia em Estudo**,** Maringá, v. 10, n. 2, p. 227-234, maio-ago. 2005.

SILVA, A. T. da; SILVA, L. H. de S.; HACHIMINE, A. H. F.**O aluno com transtorno do espectro autista: inclusão escolar e desafios.** Publicado na Revista Educação, Batatais, v. 6, n. 3, p. 123-141, jul./dez. 2016. Disponível em http:https://pt.slideshare.net/RosaneGafa/autismo-e-incluso-na-educao-infantil. Acesso em 22 mar de 2017.

SILVA, A. B. B. **Mundo singular: entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Objetiva,2012.

VALLE, T. G. M.; MAIA, A. C. B. **Aprendizagem e comportamento humano**. São Paulo: Cultura acadêmica, 2010.