



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA**

REGIANE GOMES DE OLIVEIRA

A ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO

**Salvador
2008**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA**

REGIANE GOMES DE OLIVEIRA

A ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO

Monografia apresentada ao Colegiado de Pedagogia da Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, como requisito para a obtenção da Graduação em Pedagogia, sob a orientação da professora Dra. Theresinha Guimarães Miranda.

Salvador
2008

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA**

REGIANE GOMES DE OLIVEIRA

A ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO

Banca Examinadora:

Professor Dr. Felix Marcial Diaz Rodriguez
Universidade Federal da Bahia - UFBA

Professor Dr. Miguel Angel Garcia Bordas
Universidade Federal da Bahia - UFBA

Professora Dra. Theresinha Guimarães Miranda (Orientadora)
Universidade Federal da Bahia - UFBA

AGRADECIMENTOS

Os agradecimentos são às pessoas que contribuíram de forma direta ou indireta na realização deste trabalho.

À Deus, motivo da minha existência.

Aos meus pais, por contribuírem com tanto empenho na minha educação.

Aos meus irmãos, pelo incentivo às minhas pesquisas.

À Lucas e sua família, pelo apoio na escolha do tema e auxílio na conclusão do trabalho.

À minha orientadora, professora Theresinha Miranda, pela disposição, interesse e atenção cuidadosa na realização do trabalho.

Como um adulto funcional com Síndrome de Asperger, uma coisa me preocupa profundamente sobre aquelas crianças que escolheram a segunda porta (o isolamento). Muitas descrições do Autismo e Asperger descrevem pessoas como eu como "não querendo contato com outras pessoas" ou "optando por brincar sozinho". Eu não posso falar em nome de outras crianças, mas gostaria de ser muito claro sobre meus sentimentos: *Eu nunca quis ficar sozinho*. E todos aqueles psicólogos infantis que disseram "John prefere brincar sozinho" estavam *completamente* errados. Eu brincava sozinho porque não conseguia brincar com outras crianças. Eu estava sozinho como resultado das minhas próprias limitações, e estar sozinho foi uma das mais amargas decepções da minha vida, quando criança. A dor aguda daqueles primeiros fracassos me seguiu durante a idade adulta, mesmo depois que eu aprendi sobre Asperger.

John Elder Robinson em "Olhe nos meus Olhos: minha vida com a Síndrome de Asperger", 2008.

"Quando a medicina já fez tudo o que podia, a educação é a única terapia".

(Stratford, 1989)

RESUMO

O presente estudo apresenta as implicações da educação em crianças com autismo. Tem como objetivo investigar os procedimentos adotados pela escola para promover o desenvolvimento social e cognitivo da criança com autismo. Para isso, tornou-se necessário o estudo empírico com coleta de dados em duas escolas: uma regular e outra especializada. Na análise dos dados adotou-se a pesquisa bibliográfica de teóricos que abordam conhecimentos relevantes sobre as peculiaridades do autismo e a escolarização dessas crianças com métodos, estratégias apropriadas e a participação dos pais como co-educadores. Na escola regular foram observados dois alunos, um com a síndrome do autismo típico e outro com a síndrome de Asperger. Nessa escola, pode-se constatar que há inclusão social, relação satisfatória entre professor-aluno e entre colegas, porém, o aluno com autismo típico não tinha acesso a todo o currículo da sua série, diferente do aluno com síndrome de Asperger. Na escola especializada, através de relatos da coordenadora, pode-se perceber que através do ensino individualizado, utilizavam-se muitos recursos alternativos para a aprendizagem das crianças com autismo, entretanto, não havia interação entre os alunos; estes se relacionavam apenas com o professor.

Palavras-Chave: Autismo – Escolarização - Educação Especial

SUMÁRIO

RESUMO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. AUTISMO.....	12
2.1 PRIMEIRAS PESQUISAS SOBRE O AUTISMO.....	13
2.2 EPIDEMIOLOGIA E ETIOLOGIA.....	16
2.3 CARACTERÍSTICAS DO AUTISMO.....	19
2.4 FORMAS MAIS BRANDAS DE AUTISMO.....	23
3. MULTIDIMENSÕES DO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM AUTISMO.....	29
3.1 CONTRIBUIÇÕES DA ESCOLA.....	29
3.2 MÉTODOS PEDAGÓGICOS.....	37
3.3 A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NA EDUCAÇÃO.....	42
4. ALUNOS COM AUTISMO NA ESCOLA.....	46
4.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	46
4.2 A ESCOLA REGULAR.....	48
4.3 A ESCOLA ESPECIALIZADA.....	58
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
REFERÊNCIAS.....	68
APÊNDICE A.....	73

1. INTRODUÇÃO

O número de crianças com necessidades educacionais nas escolas tem crescido; entre estas, estão as crianças com autismo que são atendidas em escolas regulares e especializadas. Nos primórdios da educação, acreditava-se que as crianças com autismo, por possuírem dificuldades no desenvolvimento e relacionamentos sociais, não poderiam ser atendidas em escolas e por isso, só poderiam receber atendimento em instituições especializadas, que muitas vezes não eram instituições educacionais.

As pessoas com autismo eram tratadas em instituições psiquiátricas e precisavam de terapia comportamental que envolvia também os pais, pois não sabiam como educá-las por causa das características presentes no autismo: dificuldades na linguagem, interações sociais, estereotípias, comportamentos repetitivos, interesses restritos, apego à rotina, etc.

Com o surgimento da educação especial, cresceu o pensamento que as crianças com necessidades educacionais poderiam se beneficiar do ensino escolar que deve se adequar às necessidades de cada um. Começou-se a pensar na possibilidade de que as crianças com autismo poderiam aprender e se relacionar com outras crianças para o seu desenvolvimento social. Entretanto, espera-se que as crianças não sejam inseridas nas escolas apenas para o contato com outras crianças, mas que realmente possam ter a oportunidade de desenvolver habilidades para adquirir conhecimentos escolares.

Dessa forma, a educação de crianças com autismo pode propiciar o desenvolvimento das interações sociais que afetam essas crianças, as quais, não se desenvolvem como as crianças que não têm essa síndrome e, além disso, podem adquirir conhecimentos valorizados pela sociedade para que possam ser incluídas na sociedade.

Quando se trata de autismo, geralmente espera-se que tenham acesso às relações sociais, pois, segundo pesquisadores, é o que mais afeta as crianças e o que é

mais visível. As escolas, muitas vezes, pretendem que essas possam formar vínculos com outros colegas e com professores, mas, não há uma maior atenção para a aquisição de conhecimentos na aprendizagem escolar. Isso se deve, também, a escassez de obras que tratam desse assunto, sendo que a maioria delas focam as interações sociais.

O interesse da autora pelo tema sobre a escolarização de crianças com autismo surgiu há alguns anos, com uma reportagem na TV sobre uma criança com autismo. Mostrava que os pais da criança não sabiam como educá-la e a mesma não freqüentava a escola, apesar de ter cinco anos de idade. A criança passava o tempo em casa e não brincava com os irmãos, não se concentrava em nada, nem demonstrava interesses. Nesse momento, surgiu uma preocupação na autora: como educar uma criança com tais características?

A partir de disciplinas como Introdução à Educação Especial, Educação do Deficiente Mental e Educação de Surdos, cresceu por parte da autora o interesse em estudar as dificuldades de aprendizagem. Percebe-se que o tema autismo ainda é pouco estudado na Faculdade de Educação, daí o interesse pela pesquisa, pela necessidade de compreender o assunto. Considera-se que os professores, especialmente os da educação infantil e ensino fundamental, precisam conhecer o assunto para evitar estigmas, por não saberem como educar as pessoas com autismo. Esses alunos poderão ter seu acesso ao conhecimento cerceado pela falta de informação e, ainda, não aprender e não desenvolver suas capacidades.

Espera-se que este seja mais um de muitos estudos sobre a escolarização de crianças com autismo, já que é um tema vasto, e não tem a pretensão de encerrar o assunto, visto que ainda há muitas questões a serem respondidas.

O presente trabalho se propõe a responder à seguinte indagação: De que forma a escola promove o desenvolvimento cognitivo e social da criança com autismo? Sabe-se que a escola é um ambiente propício para que as crianças, de um modo geral, adquiram e desenvolvam suas habilidades e, ainda, a vantagem de colocar as crianças em contato umas com as outras, a fim de se socializarem e se beneficiarem do meio social. Como as crianças com autismo possuem dificuldades

na aprendizagem e no convívio com outras crianças, o ensino precisa se valer de estratégias que contribuam para isso.

Para responder essa questão o presente estudo traçou como objetivo geral: Investigar os procedimentos adotados pela escola para promover o desenvolvimento global do aluno com autismo. Tem como objetivos específicos: analisar os métodos pedagógicos utilizados na aprendizagem dos alunos com autismo; identificar as contribuições que a escola pode oferecer para o desenvolvimento social da criança com autismo.

Para alcançar tais objetivos contou-se, inicialmente, com o aporte teórico sobre o autismo e a escolarização dessas crianças. Foram utilizados autores como: Alves (2003), Assumpção Junior (1992), Amy (2001), Baptista e Bosa (2002), Castanedo (2007), Gauderer (1992), Leboyer (1995), Ornitz (1992), Rivière (1995), Rutter (1992), Schwartzman (1992, 1994), Silva (2006a), Wing (1992), entre outros, foram consultados e citados no trabalho. Para esses autores, a escola pode contribuir na aprendizagem dessas crianças fornecendo-lhes condições para que possam adquirir conhecimentos que fazem parte do currículo dessa escola através de atividades adequadas às suas necessidades específicas.

O presente trabalho caracteriza-se como teórico-empírico por adotar na metodologia a pesquisa de campo e sua análise com respaldo teórico de autores como os citados anteriormente. O trabalho de campo compreende a análise de duas escolas: uma regular, que faz a inclusão de crianças com autismo, pois a inclusão escolar é considerada como ideal que se busca para a educação de pessoas com necessidades educacionais; a outra, uma escola especializada, para conhecer os métodos específicos utilizados para o desenvolvimento das habilidades nessas crianças e a aquisição de conhecimentos escolares e, se possível, para que sejam encaminhadas à escola regular.

O primeiro capítulo é a introdução da monografia com aspectos relevantes para o estudo, o objeto da investigação, a motivação para a pesquisa, hipóteses, objetivos, metodologia e o referencial teórico adotado.

O segundo capítulo aborda questões sobre o autismo, as primeiras pesquisas sobre o tema, etiologia, epidemiologia, características presentes nas pessoas com essa síndrome e as formas de autismo para a diferenciação do autismo típico para que, o conhecimento sobre o aluno e suas necessidades sirvam de subsídio na elaboração do plano de ação para a sua escolarização.

O terceiro capítulo, “Multidimensões no Atendimento às Crianças com Autismo”, considera que a educação é a melhor forma de intervenção nos casos de autismo; é preciso conhecer os métodos pedagógicos e os pais são imprescindíveis na participação do desenvolvimento dessas crianças por conhecerem bem seus próprios filhos e por manterem mais contato com eles do que os professores.

O capítulo quatro trata da descrição de dados coletados no trabalho empírico nas duas escolas, regular e especializada, bem como, a análise desses dados, a descrição do meio, a prática pedagógica, os métodos utilizados e iniciativas da escola no atendimento de seus alunos com autismo.

O último capítulo traz as considerações finais na conclusão das pesquisas. Constatou-se que a escola regular contribuía para que a inclusão social ocorresse. Os alunos com autismo podiam se sentir parte da escola, relacionavam-se satisfatoriamente com professores e colegas, o método Montessori contribuía na educação deles, considerando suas necessidades. As aulas eram prestadas ao aluno com autismo típico em dupla de professoras e alguns colegas o auxiliava e o aluno com síndrome de Asperger necessita de pouco auxílio das professoras e contava também, com ajuda de alguns colegas. Entretanto, o aluno com autismo típico, não tinha acesso ao mesmo currículo dos colegas, ou seja, não tinha o acesso a todo o currículo da sua série.

Os alunos da escola especializada aprendiam com recursos didáticos desenvolvidos pela própria escola para o desenvolvimento das habilidades. Essas habilidades são necessárias para introduzir os conhecimentos escolares, além disso, os alunos aprendiam as Atividades da Vida Diária (AVD) para adquirirem uma autonomia para o autocuidado. A escola também prestava apoio especializado para os alunos que estudavam na escola regular, mas que

necessitavam de aprender algumas habilidades. Porém, com o atendimento individualizado, dificulta a interação entre os alunos, os quais se relacionavam, na escola, apenas com seus professores.

2. AUTISMO

O autismo, nas primeiras pesquisas, foi definido como doença e depois como psicose. Atualmente, é considerado uma síndrome comportamental de etiologias múltiplas e curso de um distúrbio de desenvolvimento com dificuldades no relacionamento social (ASSUMPÇÃO JUNIOR, 1992). São muitas as controvérsias e divergências acerca do autismo, mas, felizmente, esse tema vem despertando interesse na bibliografia atual, mas ainda, as pesquisas são em número pequeno.

As pesquisas iniciais sobre autismo foram realizadas por médicos psiquiatras e, baseadas nessas pesquisas, várias outras pesquisas surgiram e são até hoje utilizadas.

Gauderer (1992), médico psiquiatra, considera o autismo da seguinte forma:

O autismo é uma doença grave, incapacitante, que compromete o desenvolvimento normal de uma criança e se manifesta tipicamente antes do terceiro ano de vida. Caracteriza por lesar e diminuir o ritmo do desenvolvimento psico-neurológico, social e lingüístico (p. 302).

De acordo com a descrição de Gauderer (*op. cit.*), o autismo traz comprometimentos em diversas áreas do desenvolvimento: relacionamento interpessoal, afetivo, cognitivo, motor.

Para Ornitz (1992):

O autismo é um grave distúrbio no desenvolvimento do comportamento que não apresenta sinais neurológicos demonstráveis, nem uma neuropatologia consistente, nem mudanças bioquímicas ou metabólicas e nem marcadores genéticos (p.105).

Hoje, sabe-se que o indivíduo com autismo não tem o “equipamento” mental necessário para poder se relacionar adequadamente com o mundo à sua volta e, também, não se relaciona consigo mesmo (GAUDERER, 1992).

A classificação do autismo deu origem a várias controvérsias, bem como a sua etiologia. O presente capítulo propõe a discussão dessas controvérsias. Para isso,

inicialmente é apresentado o estudo da história das pesquisas sobre o autismo a partir de teóricos que propuseram classificações do autismo, baseadas em suas pesquisas. Em seguida, o capítulo apresenta as características existentes em indivíduos com autismo, com o objetivo de facilitar a sua identificação, bem como a discussão sobre a sua etiologia atualmente aceita e dados epidemiológicos sobre o autismo.

2.1 PRIMEIRAS PESQUISAS SOBRE O AUTISMO

Castanedo (2007) traz um pouco do que a história relata sobre as descobertas que precederam a atual descrição do autismo, que segundo ele, sempre existiu:

O autismo é tão antigo como a própria história. Sempre existiram crianças com condutas estranhas ou autistas; crianças que, como o próprio termo indica (autismo de *autós*) estão escondidas em si mesmas (p. 220).

Em 1906, DeSanctis (*apud* CASTANEDO, 2007) descreve em seu artigo científico “*Sopra Alcuni Varieta Della Demenza Precoce*” as características de duas crianças que apresentavam sinais de regressão de amadurecimento, expressão facial não convencional e motricidade estereotipada. Para ele, eram transtornos parecidos com a “demência precoce” e descobre, então, uma nova categoria psicopatológica. Em 1933, Potter (*op. cit.*, 2007) descreve o autismo como um tipo de patologia do pensamento, dez anos antes das descrições de Kanner (1943).

As controvérsias sobre o autismo iniciam-se desde o emprego do termo. Em 1906, Plouller (*apud* GAUDERER, 1992) introduziu o adjetivo autista se referindo aos pacientes que descreviam a tudo no mundo e a sua volta. Porém, segundo Gauderer (1992), o alemão Eugen Bleuler¹, em 1911, introduziu o termo autismo referindo-se inicialmente aos distúrbios encontrados na esquizofrenia, termo também usado por Bleuler se referindo às dificuldades graves do relacionamento interpessoal do indivíduo e também, das dificuldades do relacionamento destes com o mundo a sua volta.

Para Amy (2001), Bleuler descreve a síndrome da esquizofrenia infantil, acentuando um sintoma principal, a dissociação, que é como se essas crianças

¹ Eugen Bleuler, segundo Gauderer (1992) é alemão, porém, Amy (2001) refere-se a ele como suíço.

entrassem fora da realidade e vivessem uma predominância relativa ou absoluta de suas vidas interiores.

Em 1943, Leo Kanner, médico austríaco, realizou suas pesquisas em Berlim, emigrou para os Estados Unidos onde se tornou um dos fundadores da psiquiatria infantil, foi autor das primeiras publicações sobre o autismo num estudo com onze crianças, *Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo – “Autistic Disturbances of Affective Contact”* (ORNITZ, 1992). Essas crianças foram descritas por Kanner, com incapacidade de se relacionar com as pessoas (GAUDERER, 1992).

Segundo Bosa (2002), Kanner foi o primeiro a constatar o autismo em crianças as quais atendia. Kanner observou uma inabilidade no relacionamento interpessoal que a distingue de outras patologias como a esquizofrenia. Para Kanner, o autismo é um distúrbio inato do contato afetivo. Constatou que o autismo é uma distorção grave e generalizada do processo de desenvolvimento (*op. cit.*).

Em 1944, Kanner adotou o termo autismo infantil precoce, enfatizando que o comportamento autista manifesta-se no início da infância. Os termos, Autismo Infantil, Autismo da Infância, Criança Autista, bem como Síndrome de Kanner, são atribuídos a esse autor (ORNITZ, 1992).

Um ano depois das primeiras descrições de Kanner, 1944, Hans Asperger (RUTTER, 1992) atribuiu a esta patologia uma visão organicista. De acordo com Bosa (2002), as descrições de Asperger são mais amplas do que as de Kanner, cobrindo características que foram levantadas por Kanner incluindo o comprometimento orgânico. O trabalho de Asperger foi publicado em alemão no final da segunda guerra mundial, por isso, houve dificuldades para a sua difusão. Asperger acreditava que a síndrome descrita por ele era diferente da que Kanner descreveu, porém apresentava semelhanças na identificação das dificuldades no relacionamento interpessoal e na comunicação. Assim como Kanner, Asperger sugeriu a hipótese de um transtorno profundo do afeto (*op. cit.*).

Tanto Kanner quanto Asperger empregaram o termo autismo no adjetivo, distúrbio autístico para Kanner e psicopatia autística para Asperger. Kanner, ainda, agrupou o autismo na categoria de esquizofrenia, porém, em 1968, defende a idéia de que

deveria ser separado da mesma, definindo-o como psicose em diferentes trabalhos (BOSA, 2002).

O quadro “clássico” descrito por Kanner foi difundido entre os profissionais, porém, haviam crianças que apresentaram características semelhantes às identificadas por Kanner, mas não correspondendo exatamente às descrições. Assim, em 1962 na Inglaterra, tais constatações levaram à criação da primeira associação formada por familiares e profissionais na área do autismo, a *National Autistic Society* (BOSA, 2002).

Os debates dessa associação se concentravam na investigação sobre a relação do autismo com outros transtornos do desenvolvimento, em especial a deficiência mental e os problemas de linguagem e comunicação. Também acerca da polêmica quanto à etiologia do autismo e às diferentes definições e terminologias empregadas para designar os transtornos relacionados ao autismo (*op. cit.*).

As classificações sobre o autismo são diferentes em diversos manuais de diagnósticos como o CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). O CID-8 traz o autismo como forma de esquizofrenia e o CID-9 agrupa-o como psicose infantil. A categoria de psicose foi retirada do DSM-III e, no DSM-III-R, traz o autismo na categoria de transtornos globais do desenvolvimento assim como no CID-10 (BOSA, 2002).

O DSM-IV inclui o autismo na categoria dos transtornos invasivos do desenvolvimento. Essa edição não traz mudanças significativas em relação às duas anteriores (DSM-III e no DSM-III-R), mas sugere que o aparecimento do autismo deve ocorrer antes dos três anos de idade, como no CID-10.

Sobre as várias classificações Bosa (2002) esclarece:

A concepção de autismo como psicose ou como transtorno de desenvolvimento depende do sistema de classificação empregado, o qual, por sua vez, traz implícitas, concepções teóricas diferentes sobre desenvolvimento infantil (p. 29).

Para Bosa (2002, p. 11 e 12), ninguém, hoje, sabe dizer, ao certo, o que é autismo e afirma que quando se adota a recomendação de Kanner, sobre a necessidade de cautela diante do tema, conclui-se dizendo que: “compreender o autismo exige uma constante aprendizagem, uma (re) visão contínua sobre nossas crenças, valores, conhecimentos sobre o mundo e, sobretudo, sobre nós mesmos”.

Bosa (*op. cit.*) ressalta, ainda, a forma de conceber o autismo, passando de doença com identidade definida e distinta, envolvendo comprometimento orgânico para síndrome. Para Gillberg (1990 *apud* BOSA, 2002) quando se fala em transtornos ou síndromes autísticas, refere-se a “tríade de comprometimento” independente dos aspectos orgânicos, assim, o autismo é uma síndrome do comportamento com diferentes etiologias.

2.2 EPIDEMIOLOGIA E ETIOLOGIA

Para Ornitz (1992), de acordo com pesquisas na Inglaterra, Dinamarca, Japão e Suécia, em 1984, a incidência do autismo era de quatro a cinco casos para cada 10 mil crianças. Quando os casos com alguns aspectos do autismo eram incluídos a prevalência sobe para oito a cada dez mil.

Segundo Bosa (2002), no Brasil, calcula-se que existam aproximadamente 600 mil casos de autismo, de acordo com dados da Associação Brasileira do Autismo (1997). Nesses casos são apenas incluídas pessoas com forma típica da síndrome. E ainda, a prevalência é quatro vezes maior em meninos do que em meninas (4:1). As meninas são mais afetadas do que os meninos, pois tendem a apresentar um QI (Quociente de Inteligência) mais baixo do que os meninos.

Alguns estudos epidemiológicos apontam que 70% dos indivíduos com autismo apresentam deficiência mental e que somente 30% apresentam uma característica do perfil cognitivo com dificuldades nas áreas verbal e não-verbal (BOSA, *op. cit.*). No entanto, autismo e deficiência mental podem estar simultaneamente presentes numa mesma criança, como sugere Leboyer (1995), porém autismo e deficiência mental são diferentes. Alguns estudos mostraram que nas crianças com autismo o desenvolvimento ocorre de forma diferente dos deficientes mentais que têm um déficit cognitivo que afeta, ao mesmo tempo, a linguagem, a imaginação, mas

permanece regular, com uma boa coordenação entre os eixos cognitivo, motor e social. Ao contrário das crianças com autismo que o desenvolvimento é irregular, faz progresso, paradas e regressões. Segundo Wing (1992a), o autismo pode estar presente em todos os níveis de inteligência, desde retardo profundo até superior à média.

No Brasil, segundo Cordeiro (2005 *apud* SILVA, 2006a) estima-se que existam cerca de 170 mil pessoas com autismo e desses, 70% são do sexo masculino. De acordo com Silva (2006a), a incidência do autismo varia de acordo com o critério utilizado por cada autor.

Mello (2003 *apud* SILVA, 2006a), descreve que Bryson e col. chegaram a uma estimativa de 1:100, com seu estudo no Canadá em 1988. De acordo com eles, o autismo ainda seria duas vezes mais freqüente em pessoas do sexo masculino do que em pessoas do sexo feminino.

A origem da incidência do autismo é desconhecida; hoje acredita-se que o autismo seja causado por anormalidades em alguma parte do cérebro e pode ser de origem genética. Para Mello (*op. cit.*), admite-se que possa ser causado por problemas durante a gestação ou no momento do parto.

Porém, é preciso saber distinguir as abordagens que tratam do autismo. Algumas trazem um cunho médico, outras psicodinâmicas.

Pesquisas realizadas com gêmeos consideram a possibilidade de uma incidência genética. Rutter (1992) afirma que em gêmeos monozigóticos o índice de autismo é de 36% e em gêmeos heterozigóticos é de 0%. Gauderer (1992) afirma que estudos evidenciam uma relação direta na área da hereditariedade, onde 82% dos gêmeos univitelinos com autismo apresentam comprometimentos intelectuais e na linguagem, enquanto que 10% dos irmãos fraternos apresentam essas disfunções.

Quanto à causa do autismo, nas primeiras pesquisas de Kanner sugeria-se que os pais eram extremamente frios e a situação econômica favorável era comum entre as famílias das crianças que ele observou. As teorias psicodinâmicas ou

psicogenéticas também traziam essa idéia de que a relação mãe-filho pode ser afetada e por isso, provocando o afastamento social dessas crianças.

Schwartzman (1992) afirma que por muito tempo o autismo foi considerado uma alteração causada por fatores psicodinâmicos, mas é aceito pela maioria dos autores como tendo determinantes biológicos. Entre as condições que podem estar associadas ao diagnóstico do autismo, destacam-se: retardo mental, epilepsia, esclerose tuberosa, fenilcetonúria, rubéola congênita, hidrocefalia, problemas pré e peri-natais, deficiências auditivas, dentre outras (*op. cit.*). São condições associadas, mas o que causa o autismo, até hoje, é desconhecido.

Sobre a possibilidade da causa do autismo ser os pais, Leboyer (1995, p. 48) comenta:

As teorias psicogenéticas não parecem explicar a patogenia do autismo. Não podemos aceitar o modelo segundo o qual pais normais (com freqüência, calorosos e afetuosos) seriam responsáveis por grandes distúrbios de seus filhos, enquanto seus irmãos e irmãs são normais.

Entre os modelos que tentam explicar o autismo, a hipótese mais aceita para Leboyer (*op. cit.*) é o modelo genético, no qual “uma hipótese mais provável sugere a existência de uma transmissão heterogênea, autossômica recessiva para uns, recessiva ligada ao sexo para outros” (p. 59). Isso pode explicar o fato de que os meninos são até quatro vezes mais afetados do que as meninas e essas possuem um maior comprometimento.

Para Ritvo *et. al.* (1985 *apud* CASTANEDO, 2007), no autismo, o déficit no desenvolvimento relacionado com patologias cerebrais derivado de herança genética ou de complicações no parto é o responsável pelo comprometimento autista, afastando assim, a possibilidade de um transtorno psicodinâmico.

Castanedo (2007) afirma que os pais de crianças autistas não se diferenciam de outros pais, exceto pelo fato de que não sabiam, nem sabem o que fazer com seus filhos e isso pode levar a um transtorno psicológico na família.

O autismo foi descrito por Kanner como um transtorno afetivo. Para ele, o transtorno afetivo era primário, portanto, a causa do autismo e o transtorno

cognitivo, o efeito. No entanto, Rutter (*apud* CASTANEDO, 2007) demonstrou que o autismo é um transtorno cognitivo que envolve processos de percepção, atenção, memória e pensamento e que a maioria das crianças com autismo sofre de deficiência mental.

Para Castanedo (2007), a etiologia do autismo é difícil de ser determinada. Para alguns autores, o autismo é uma forma severa de déficit social. Sobre o conhecimento atual para o diagnóstico do autismo, devem ser incluídos dois tipos de déficits: as deficiências no desenvolvimento da linguagem e as condutas estereotipadas e ritualistas (*op. cit.*).

Wing (1992b) considera que o diagnóstico adotado, quanto às definições e condições associadas do autismo, gera insegurança, pois, baseia-se em disfunções psicológicas e suas manifestações no comportamento explícito.

2.3 CARACTERÍSTICAS DO AUTISMO

O CID-10 e o DSM-IV estabelecem como critério para o transtorno autista o comprometimento em três áreas: alterações qualitativas das interações sociais recíprocas; modalidades de comunicação; interesses e atividades restritas, estereotipadas e repetitivas.

Para a maioria dos autores, o autismo surge até os três anos de idade manifestando, nos portadores, alguma característica diferente das outras crianças. Os pais descrevem essas crianças como muito quietas, algumas com choro inconsolável, insônia, permanecendo acordadas no berço e quietas ou que choram durante toda a noite, não apresentam postura antecipatória ou não procuram os pais quando chegam ou quando se machucam, não utilização do contato do olhar para se dirigirem às pessoas, etc. (RUTTER, 1992).

Para Martins, Preussler e Zavashi (2002), o autismo caracteriza-se por apresentar “prejuízos marcados e sustentados da interação social, por distúrbios da comunicação e por padrões restritos e estereotipados de comportamento e interesses” (p. 41). Para isso, essas características precisam estar presentes aos três anos.

De acordo com Schwartzman (1994), essa anormalidade na interação social recíproca é manifestada nos bebês, através da falta de resposta às tentativas de carinho e aconchego. Em crianças maiores, pela falta de um contato visual duradouro. O que parece é que essas crianças não percebem os sentimentos dos outros em relação a eles, têm dificuldades de fazer amigos e parece que preferem ficar sós.

Rutter (1992) descreve essas crianças contendo desvio no desenvolvimento social, através de ausência de respostas emocionais, rosto inexpressivo para as emoções, sendo que não cooperam em brincadeiras de grupo, apresentam desvios e formas estereotipadas da fala, eco tardio e inadequado, apego a objetos como pedras, latas ou abridores de garrafa, rotinas rígidas e resistência a qualquer mudança no ambiente.

Existem ainda, segundo Schwartzman (1994), os prejuízos na comunicação e linguagem. Podem-se encontrar algumas crianças com autismo mudas e com evidente comprometimento na compreensão da linguagem. Algumas adquirem a fala tardiamente, outras falam até demais, porém, utilizam estereotípias verbais e frases ouvidas anteriormente e empregadas de forma peculiar. Para Baptista e Bosa (2002), a fala pode estar presente na criança, mas não necessariamente é utilizada para fins de comunicação e interação social.

A fala ainda apresenta ecolalia imediata – repetição de palavras ou frases ouvidas, especialmente nas crianças mais jovens, e ecolalia tardia – repetição tardia, e ainda pode apresentar inversão pronominal, sendo que, “a criança refere-se a ela mesma utilizando-se da primeira pessoa do singular ou de seu nome próprio” (SCHWARTZMAN, 1994, p. 17).

É comum encontrar as estereotípias que são caracterizadas por: movimentos repetitivos, como balançar as mãos (movimento de bater as asas), balanceio do corpo, movimentos estereotipados dos dedos, hábitos de morder as mãos ou ficar puxando os cabelos (*op. cit.*).

Essas crianças tentam impor rotinas a todas as atividades da vida diária e, qualquer alteração, reagem de forma intensa, aparentemente imotivada. Podem ainda reagir de forma auto ou hetero-agressiva (BOSA, 2002).

A forma de brincar é sem criatividade e às vezes, bizarra. Podem passar horas repetindo a mesma tarefa, como montar o mesmo quebra-cabeça, ouvindo uma música ou assistindo a um mesmo filme (SCHWARTZMAN, 1994). Wing (1992b) afirma que a imaginação é deficiente e que não há brincadeiras de faz-de-conta, que, geralmente, são presentes nas crianças no segundo ou terceiro ano de vida.

Para Leboyer (1995) é comum se atraírem por objetos giratórios e, ao contrário, uma aversão aos movimentos dos elevadores ou automóveis.

Quanto às habilidades motoras, as pessoas com autismo podem ser bem dotadas. No entanto, podem-se encontrar graus variados de dificuldades nessa área (LEBOYER, *op. cit.*). Algumas possuem dificuldade em subir ou se equilibrar, porém outras têm movimentos rápidos e ágeis. Outras possuem habilidades motoras de precisão com os dedos ou podem apresentar dificuldades em realizar tarefas simples como girar maçaneta e empurrar a porta ao mesmo tempo (WING, 1992b). Isso se deve à dificuldade na atividade motora global, contrastando com uma excelente habilidade na motricidade fina, esclarece Bosa (2002).

As reações aos estímulos sensoriais ocorrem de formas variadas: podem tampar os ouvidos quando expostos a sons altos e podem se assustar com barulhos de avião, liquidificador, motocicletas, etc.; podem reagir a estímulos, mas isso se deve a uma resposta inconsciente, que a criança pode não compreender como dor, por exemplo, o que não significa uma insensibilidade à dor.

Nas crianças que Kanner observou, a ênfase parece maior na inabilidade no relacionamento interpessoal que as distingue de outras crianças com outras patologias (BOSA, 2002). Entre as inteligências descritas por Gardner (1995) está a inteligência interpessoal, que ele definiu como a capacidade de compreender outras pessoas, e a inteligência intrapessoal. Essas inteligências parecem ser pouco desenvolvidas nas pessoas com autismo, mas podem ter outras inteligências desenvolvidas, como descreve Gardner (1995, p. 29):

A criança autista é um exemplo protótipo de um indivíduo com a inteligência intrapessoal prejudicada, na verdade, essas crianças talvez nunca tenham sido capazes de se referir a si mesmas. Ao mesmo tempo, elas freqüentemente apresentam notáveis capacidades no domínio musical, computacional, espacial ou mecânica.

Ao que parece, as pessoas com autismo possuem dificuldades não só nas relações interpessoais, mas também na relação intrapessoal, ou seja, consigo mesmas.

Os estudos sobre o autismo, desde as primeiras descrições de Kanner, apresentam ainda dificuldades para aqueles que se propõem a pesquisar e conhecer esse assunto. Rivière (1995) chama a atenção para a dificuldade de um diagnóstico preciso, pois nem todas as pessoas com autismo se encaixam nessas características:

[...] muitos problemas para se dar uma definição tecnicamente aceitável e universalmente aceita do autismo devem-se à dificuldade de descrever verbalmente e compreender psicologicamente as profundas alterações apresentadas pelas pessoas que sofrem do mesmo. Isso evidencia que, nem todos os autistas apresentam características iguais e se encaixam perfeitamente em todas as descrições (p. 276).

Pode vir ainda, associado ao autismo, o retardo mental. Segundo Rutter (1992), três quartos das crianças autistas apresentam um determinado grau de retardo mental, mas o autismo também ocorre em crianças de inteligência normal. Para ele, o déficit intelectual é mais intenso nas habilidades verbais e menos intenso nas habilidades viso-espaciais. Rutter sugere assim, que a criança com autismo tende a memorizar respostas sem dar atenção aos conceitos envolvidos. Quanto ao desempenho destas:

É bastante característico da criança autista um melhor desempenho em tarefas que só exigem habilidades mecânicas ou memorização do que nas tarefas que exigem abstração, conceituação, percepção e seqüência ou a compreensão de sentido (1992, p. 61).

Essas características presentes no autismo podem vir ou não associadas às características das pessoas com essa síndrome, que podem possuir todas juntas ou estar ausente uma ou outra característica. Portanto, é necessário conhecer a

pessoa com autismo e suas características para poder aplicar um plano de intervenção mais apropriado.

2.4 FORMAS MAIS BRANDAS DE AUTISMO

SÍNDROME DE ASPERGER

A síndrome foi descrita por Hans Asperger em 1944, depois das descrições de Kanner (1943). Asperger enfatizava os transtornos da interação social recíproca da linguagem, da comunicação não-verbal e atividades motoras repetitivas e resistência a mudanças (ORNITZ, 1992). A síndrome de Asperger e o autismo podem ser consideradas síndromes idênticas, por compartilharem um número suficiente de aspectos, entretanto variam ao longo de um contínuo de gravidade, ou seja, com o passar do tempo, a criança pode ter os transtornos autistas reduzidos (*op. cit.*).

Asperger descreve, segundo Schwartzman (1992), uma condição denominada por ele de Psicopatia Autística. Asperger desconhecia o trabalho de Kanner e também utilizou o termo autístico como adjetivo (BOSA, 2002), referindo-se a uma condição diferente da pessoa. Boa parte dos autores, admitem que a síndrome de Asperger seja um tipo de autismo, o que difere deste é, em geral, o fato de os sinais e sintomas serem mais sutis do que serem estes diferentes.

A síndrome de Asperger e o Autismo Infantil (Kanner) diferem, principalmente, quanto à severidade dos sinais e sintomas presentes. Apesar de existirem algumas diferenças, tanto Kanner quanto Asperger identificaram as dificuldades no relacionamento interpessoal e na comunicação com peculiaridades. Castanedo (2007) também concorda que, o que difere, primordialmente, a síndrome de Asperger do autismo é o fato de que, na primeira, não ocorre atraso no desenvolvimento da linguagem.

Schwartzman (1994) esclarece que com a modificação dos critérios quanto ao diagnóstico do autismo infantil, a síndrome de Asperger passou a ser considerada como uma forma mais atenuada do autismo, com sintomas e sinais mais sutis. Gillberg e Gillberg (1989 *apud* SCHWARTZMAN, 1992) estabelecem critérios para

o diagnóstico da síndrome de Asperger. Para eles são: prejuízo severo na interação social, interesses circunscritos muito limitados, imposição de rotinas ou interesses, problemas de linguagem a despeito de uma aparente habilidade no aspecto expressivo, problemas na comunicação não verbal, desajeitamento motor.

O CID-10 (1992 *apud* SCHWARTZMAN, 1994) classifica a síndrome de Asperger no grupo das desordens globais do desenvolvimento incluindo a psicopatia autística e a desordem esquizóide do desenvolvimento.

Acrescentam ainda, Sztmari, Bremmer e Nagy (1989 *idem*, 1992), que é critério para a identificação dessa síndrome, o isolamento e o não preenchimento dos critérios do DSM-III-R para desordem autística. Ornitz (1992) afirma que é comum nos bebês com essa síndrome, a falta de interesse pelas pessoas e, durante a infância, a falta de brincadeiras imaginativas.

Segundo Bosa (2002), Asperger descreveu a síndrome como dificuldade em fixar o olhar durante situações sociais, e ainda, presença do olhar periférico e breve; gestos carentes de significados e com estereotipias; falas sem problemas de gramática e com vocabulário variado, porém, monótona; forma ingênua e inapropriada de aproximar das pessoas.

Para Martins, Preussler e Zavashi (2002), a característica essencial do transtorno de Asperger é que não ocorrem atrasos significativos na linguagem, mas ocorrem prejuízos nas interações sociais e nos padrões de comportamento repetitivos. Na maior parte dos casos, a inteligência global é normal. Não parece ter atrasos nas habilidades de auto-ajuda, no comportamento adaptado e na curiosidade acerca do ambiente. Parece ter início mais tardio do que o autismo clássico, mas, talvez, porque são mais comumente identificados no período escolar por apresentar dificuldades de interação social e as “fixações” por determinados assuntos (*op. cit.*).

O grau de isolamento quase sempre é tão severo quanto no autismo típico, o que chama a atenção dos pais. Esse isolamento decorre mais da dificuldade em estabelecer relações interpessoais do que na falta de vontade de estabelecê-los. Quanto ao desenvolvimento motor é normal ou atrasado, podem ser desajeitados e

apresentam dificuldades psicomotoras óbvias, as expressões faciais são reduzidas, os gestos são pobres, mas podem ocorrer fora de contexto (SCHWARTZMAN, 1992).

A inteligência das pessoas com síndrome de Asperger pode estar preservada, porém, não é regra geral. Cerca de 20% dos casos possuem retardo mental em graus variados. Alguns são bons alunos, enquanto que outros podem apresentar dificuldades na leitura, escrita ou matemática. A compreensão das palavras pode ser prejudicada, pois podem interpretar no sentido literal e não conseguem aprender o sentido metafórico de algumas frases e expressões (*op. cit.*).

A prevalência do transtorno de Asperger, segundo Martins, Preussler e Zavashi (2002), não se sabe ao certo, mas há relatos de um caso para dez mil crianças na população em geral, e parece atingir mais o sexo masculino, assim como no autismo típico. As meninas são bem menos afetadas com a proporção de 9/1 (SCHWARTZMAN, 1992).

Essas crianças teriam mais facilidade de se adaptar com o passar dos anos, apesar de apresentarem outros quadros psiquiátricos, como a depressão. Sobre isso, Schwartzman chama atenção para o conhecimento das dificuldades: “[...] embora menos evidentes do que as observadas nos casos de autismo mais típicos devem ser conhecidas, pois somente assim poderão se beneficiar de um tratamento mais racional” (1994, p. 20).

SÍNDROME DE SAVANT

A síndrome de Savant é uma condição rara em que a pessoa apresenta talentos brilhantes ou habilidades que contrastam com suas limitações. O Dr. Langdon Down descreveu cerca de dez casos com riqueza de detalhes onde havia um grande contraste entre superioridade e incapacidade na mesma pessoa (JORGE e BRAGA, 2003).

O Dr. Down adotou o termo “*idiot savant*”, o termo *idiot* era utilizado para designar pessoas com um grau de retardamento e *savant* é derivado da palavra francesa *savoir* que significa saber. Esse termo “*idiot savant*” não é mais utilizado. O termo

síndrome de Savant é mais apropriado, engloba uma série de transtornos mentais, onde retardamento mental está incluído, porém, não se restringe ao retardo, podendo ter o Quociente de Inteligência normal ou acima da média (*op. cit.*).

A prevalência da síndrome de Savant é de quatro a seis vezes maior em homens do que em mulheres, praticamente a mesma proporção do autismo. Aproximadamente, um em cada dez casos de autismo tem síndrome de Savant, mas assim como nem todas as pessoas que têm autismo apresentam essa síndrome, nem todas as pessoas que possuem Savant apresentam autismo.

Jorge e Braga (2003) descrevem que foram observadas habilidades, acima da média, presentes nas pessoas com essa síndrome, as quais se restringem a cinco áreas do conhecimento geral: música, artes, cálculo ou outras habilidades matemáticas, cálculos de calendário e habilidades mecânicas / espaciais.

Qualquer que seja o tipo de habilidade, sempre será relacionada a uma memória extraordinária, mas ao mesmo tempo muito limitada. Algumas pessoas com essa síndrome precisam de auxílio para fazer coisas simples, como vestir-se, dentre outras atividades da vida diária (*op. cit.*).

Os talentos e habilidades que essas pessoas têm, de acordo com Jorge e Braga (*op. cit.*), demonstram ser úteis para seu tratamento e para o seu engajamento social, pois, podem promover integração e uma melhor qualidade de vida.

PERSONALIDADE ESQUIZÓIDE

Wolff e col. e Chick (1979, 1980 *apud* ORNITZ, 1992) descrevem essa forma branda de autismo como uma síndrome infantil que é caracterizada por um distanciamento emocional e assim, como nas outras formas de autismo, o isolamento, o transtorno da apatia e a rigidez, obsessões e alterações na comunicação verbal.

Apesar de esses autores distinguirem essa síndrome do autismo típico, identificaram como sendo a mesma síndrome de Asperger. Para Ornitz (1992), se essa síndrome é idêntica à síndrome de Asperger, então é idêntica às formas mais

brandas do autismo. Esse autor sugere que essa síndrome seja apenas uma manifestação menos grave e não uma distinção entre as síndromes.

No CID-10, essa síndrome também é classificada como desordens globais do desenvolvimento, incluída na síndrome de Asperger como Desordem Esquizóide da Infância. Schwartzman (1994) acredita que esses rótulos e também o de Crianças Atípicas e Desarmonia Evolutiva se referem à mesma condição.

DISTÚRBO DIFUSO DO DESENVOLVIMENTO

Segundo Ornitz (1992), esta entidade surgiu no DSM-III e desapareceu no DSM-III-R. É, também, denominada de COPDD (*Child Onset Pervasive Developmental Disorder*).

Esse distúrbio surgiu com a tentativa de distinguir também do autismo infantil, pois, o seu surgimento é após os trinta meses e não antes. O critério que os distingue é justamente a idade em que aparece o COPDD e também o grau de gravidade. Para Ornitz (*op. cit.*), a manifestação mais tardia indica uma forma mais branda de autismo.

AUTISMO ATÍPICO

Para Martins, Preussler e Zavashi (2002), o autismo atípico é outro transtorno, que se diferencia do autismo típico no início tardio ou na falha em uma das três características básicas em seu diagnóstico. As características são: prejuízo na interação social e linguagem, ou presença de padrões restritos e estereotipados de comportamentos e interesses.

Todas essas formas de autismo, que são caracterizadas como mais brandas, por possuir características menos comprometidas e nem todas estão presentes, devem ser conhecidas e levadas em consideração na elaboração de um plano de educação individualizado voltado para as pessoas com autismo. Os termos utilizados não devem servir como rótulos, mas para adequar o plano com as

características e possibilidades de cada aluno com autismo, para uma educação mais adequada.

3. MULTIDIMENSÕES DO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM AUTISMO

O complexo quadro do autismo e as dificuldades para sua abordagem, segundo Silva (1992), fizeram com que se retardassem as alternativas no atendimento às crianças com essa síndrome. As instituições destinavam-se a pessoas com DM², porém pessoas com autismo não podiam se beneficiar dessas instituições. Surgiram então, a partir de 1980, instituições voltadas para o atendimento de crianças com autismo. A primeira Associação de Pais e Amigos do Autista (AMA) surgiu em São Paulo. Com isso, tornaram-se necessários estudos sobre autismo, como o Primeiro Congresso Brasileiro de Autismo em Brasília em 1989 e o GEPAPI - Grupos de Estudos e Pesquisas sobre Autismo e outras Psicoses Infantis (*op. cit.*).

Em 1990, a ABRA (Associação Brasileira de Autismo) promoveu o I Seminário para a Definição de Política Nacional de Atenção à Pessoa Portadora da Síndrome do Autismo, no qual se sentiu a necessidade de uma política nacional para o atendimento dessas pessoas, para assegurar-lhes o acesso à educação e à saúde. Apontou ainda para a necessidade de formação de profissionais à sociedade (SILVA, 1992).

O atendimento educacional à criança com autismo, precisa se valer de estratégias bem elaboradas para o desenvolvimento da aprendizagem, o que inclui ainda, a preparação do ambiente e do professor. O presente capítulo apresenta as contribuições da escola para o desenvolvimento cognitivo e social da criança e meios que podem auxiliar sua aprendizagem, como os métodos pedagógicos e a participação da família no processo de ensino.

3.1 CONTRIBUIÇÕES DA ESCOLA

Ao planejar um atendimento à criança com autismo é necessário levar em consideração as possibilidades dessa criança, para, assim, criar um plano de intervenção. Esse plano é educacional, pois já é comprovado que nenhum

² Deficiência Mental.

atendimento à criança com autismo traz tantas contribuições quanto a educação (RIVIÈRE, 1995). A estruturação que um processo educacional oferece é que contribui bastante pra o desenvolvimento dessa criança. Segundo Rutter (1992), os alunos com autismo aprendem melhor com um plano estruturado do que em atividades livres.

A criança com autismo possui dificuldades nas habilidades verbais e menos dificuldades nas habilidades viso-espaciais, porém há variabilidades nesses padrões (*op. cit.*). Portanto, para elaboração de um plano educacional é necessário que este seja individualizado, considerando que as crianças são diferentes e possuem necessidades e potencialidades diferentes.

Para Rutter (1992), ao planejar o atendimento educacional é necessário definir objetivos para a promoção de um desenvolvimento normalizado e planejar períodos de interação recíproca estruturada. Afirma ele: “presume-se que um ensino direto possa ser útil e que um treinamento em habilidades sociais mereça um lugar no tratamento” (*op. cit.*, p. 77). Assim, no plano de intervenção educacional deve-se considerar que o ensino seja o mais normal possível para o desenvolvimento de habilidades acadêmicas e para o desenvolvimento das interações sociais das crianças com autismo.

Ao escolher uma escola para crianças com autismo, alguns autores concordam que é preciso avaliar as características de cada criança. Para Rutter (1992):

Uma análise cuidadosa das necessidades educacionais deve servir de base para a escolha de uma escola, entidade ou classe adequada. Em muitos casos, uma organização destinada especificamente para crianças autistas pode ser melhor opção, mas não se deve pressupor que é obrigatoriamente a melhor (p. 80).

O autor ainda esclarece que, a criança que possui mais capacidades intelectuais e menos deficiências pode ser colocada numa escola comum e deve-se adaptar algumas situações escolares para atender as necessidades específicas da criança.

Para Wing (1992c), a escola especializada não promove o melhoramento social das crianças. Somente aquelas levemente afetadas, em contato com outras crianças, tendem a copiar e aprender com colegas da mesma idade. A maioria não

imita os modelos de comportamento, simplesmente, porque não compreendem e não são motivadas para isso.

Segundo Correia (1999), o atendimento aos alunos com NEE na escola regular, só pode ser levado em consideração se forem introduzidas no sistema escolar as modificações necessárias a esses alunos, inclusive na preparação dos professores.

Alguns autores concordam totalmente com a inclusão, porém, Castanedo (2007) chama atenção para essa questão:

No entanto, existe um consenso em afirmar que, nos casos profundos de autismo e DM, é utópico pensar que a criança ingresse no ensino regular e possa se integrar na classe, mesmo com um currículo adaptado (p. 221).

O autor afirma que, nem todas as crianças com autismo podem se beneficiar da integração escolar, pois, para que essa inclusão ocorra é necessário que a criança possua o mínimo de capacidades intelectuais, sensoriais e motoras. Complementa ainda que, nos casos severos de autismo, “a única opção possível é a classe de educação especial ou o sistema residencial” (p. 222).

Ornitz (1992) afirma que não há nada comprovado sobre qual programa de tratamento é mais eficiente, porém, sobre a promoção da socialização, ele afirma:

A educação especial não pode ser dissociada da socialização. Melhorar o contato com outras crianças da mesma escola e com professores é importante. Isso serve como alerta aos profissionais que trabalham nestes serviços para que não se esqueçam que têm uma função maior: a da normalização desta criança, e não só lhe ensinar algo novo (p.133).

Gardner (1995), em sua teoria das Inteligências Múltiplas, discorre sobre o propósito da escola na vida do indivíduo:

Em minha opinião, o propósito da escola deveria ser o de desenvolver as inteligências e ajudar as pessoas a atingirem objetivos de ocupação e passa-tempos adequados ao espectro particular de inteligências. As pessoas que são ajudadas a fazer isso, acredito, se sentem mais engajadas e competentes, e, portanto, mais inclinadas a servirem à sociedade de uma maneira construtiva (p.16).

Para Gardner (*op. cit.*), a escola precisa estar centrada no indivíduo, isto é, avaliar as capacidades e tendências individuais e procurar adequar o indivíduo às áreas curriculares ensinando de forma particular esses assuntos. A escola também deveria adequar os indivíduos aos tipos de vida e opções de trabalhos existentes em sua cultura.

Para uma educação apropriada é necessário atentar para estratégias adequadas ao atendimento de crianças com autismo. Sobre a elaboração de tarefas e acompanhamento pedagógico, Rutter (1992) esclarece:

As crianças autistas não são capazes de se auto-orientar tornando-se necessária a estruturação da situação de ensino com orientação e supervisão, não somente no início como ao longo de todo o trabalho. As tarefas para aprendizagem devem ser divididas numa série de etapas pequenas e controláveis. Devem também ser programadas [...] de forma a encorajar o autista a trabalhar sozinho (p. 77 e 78).

Muitas crianças com autismo demonstram possuir boa memória através de repetições ouvidas (ecolalia), música ou de histórias ouvidas, mas muitas vezes é de forma mecânica. Para Rutter (*op. cit.*), a criança com autismo tende a memorizar respostas sem se atentar para os conceitos envolvidos. Na aquisição da leitura, como declara Schwartzman (1994), isso também pode acontecer:

Crianças autistas aprendem a ler espontaneamente em idades tenras, e, embora leiam de forma automática, sem entender o significado das palavras, outras entendem o material lido. Também não é raro que aprendam a falar e a ler em uma segunda língua de forma aparentemente espontânea (p. 17).

Entretanto, essas habilidades podem ser confundidas com superdotação, porém, como bem esclarece Schwartzman (*op. cit.*), essas crianças podem não compreender o que estão lendo; é preciso então muito cuidado para que o atendimento à criança não se dê com alguns equívocos, o que pode prejudicar na aprendizagem das habilidades necessárias para o seu desenvolvimento escolar.

Bosa (*op. cit.*) chama a atenção para o perigo do mito da criança “secretamente inteligente”, definida por Kanner, pois a superestima das potencialidades da criança pode criar demandas intelectuais e sociais acima de suas capacidades, o que pode prejudicar no atendimento mais adequado. Para a autora, a ausência de respostas

das crianças deve-se à dificuldade de compreensão e não uma atitude de isolamento e recusa. Completa que, apenas 10% dos indivíduos com autismo possuem talentos especiais. A grande maioria possui retardo no desenvolvimento; para estes, a educação precisa ter um acompanhamento diferenciado.

Pribam (1970 *apud* CASTANEDO, 2007) afirma que o déficit básico na criança com autismo é o transtorno na memória de curto prazo, e que há uma falha no registro de tarefas cognitivas. Por isso, o ensino à criança com autismo precisa ser reforçado sempre, necessitando até de ensinar novamente as tarefas antes aprendidas, mas que logo podem ser esquecidas.

Para isso, é necessário um plano educativo individualizado. Segundo Correia (1999) esse plano é derivado da avaliação da criança, sendo necessária, para a obtenção de informações relacionadas ao suposto problema, que ela apresenta para, assim, delinear um caminho educacional que leve a uma intervenção apropriada para a criança.

Por causa da dificuldade de compreensão que essas crianças possuem é necessário um monitoramento na aprendizagem para verificar se elas estão compreendendo e aprendendo, ou se isso acontece de forma mecânica (RUTTER, 1992).

Wing (1992a, p. 86) concorda que a educação traz muitos benefícios às pessoas com autismo, porém, não pode curar os problemas do autismo, “mas pode tornar a vida um pouco mais compreensível” quando a criança pode adquirir as habilidades úteis para se tornar capaz de lidar e ter prazer com a vida.

Para essa autora, as atividades precisam ser estruturadas de forma simples, familiar e previsível por causa do apego que as crianças têm com a rotina. As mudanças devem acontecer aos poucos e com cuidado, e que elas possam perceber que é necessária a participação delas, mas sem colocar excesso de pressão.

A autora também chama a atenção para o fato de que o conhecimento sobre os transtornos autistas e as habilidades que essas pessoas possuem pode contribuir

na educação de modo a desenvolverem essas habilidades e compensar suas deficiências, manejar seu comportamento para ter uma vida social mais normal.

Algumas tarefas podem ser criadas para os alunos com autismo, que precisam ser organizadas e estruturadas de modo que a criança saiba o que vai acontecer depois. Também, é preciso avaliar o nível de desenvolvimento de cada criança, para que possa ser usado como ponto de partida para o ensino (WING, 1992a).

Wing (*op. cit.*) propõe para o ensino: materiais visuais, aos quais as crianças respondem melhor do que com materiais auditivos, pois tendem a focar detalhes e ignorar o todo; é bom dividir tarefas em pequenas etapas; aproveitar situações do dia-a-dia; usar um interesse específico da criança como ponto de partida para a aprendizagem; fazer educação física para o desenvolvimento motor; e usar música para atrair a atenção e facilitar a aprendizagem.

Para alguns autores, o que se pretende desenvolver na criança com autismo, na escola, é a socialização, para a qual, segundo Wing (1992c) a escola pode contribuir. As atividades escolares ajudam a criança a aceitar uma participação em grupo; podem desenvolver, ainda, a compreensão e uso da linguagem verbal e não-verbal; e podem desenvolver na criança habilidades úteis, inclusive, necessárias às atividades conjuntas.

Sobre a socialização, Amaro (2006) afirma que nesse processo sempre algo novo é aprendido e que não há aprendizagem e desenvolvimento sem socialização, as interações sociais favorecem o desenvolvimento mental, e que a presença da criança com autismo na escola é imprescindível para o seu desenvolvimento, visto que as relações sociais contribuem para isso.

A suposta crença de que a criança com autismo vive desligada do mundo pode prejudicar o desenvolvimento social da criança. Para Bosa (2002), esse julgamento restringe a motivação para aproximar-se dela e investir no seu “potencial”. Por isso, é importante que a criança tenha a oportunidade de conviver com outras crianças, ainda que se esquive delas. Porém, para Baptista e Tezzari (2002), apesar do destaque de crianças com NEE no ensino comum, na maioria dos casos, a possibilidade da inclusão é associada aos alunos que não exijam da escola uma

capacidade de adaptação. Em muitos casos, a escola precisaria passar por mudanças para que os alunos com NEE possam adaptar-se melhor.

A intervenção inclui as mudanças no ambiente. Para Silva (2006a), o ambiente adequado contribui para o desenvolvimento das possibilidades e socialização desses indivíduos. Além disso, a autora afirma que a atividade coletiva, a cooperação e a interação possuem um papel importante na formação da psique das crianças, inclusive as especiais, pois, o ambiente é uma condição para o desenvolvimento da criança. E comenta: “A criança se relaciona com o meio que a rodeia desde os primeiros dias de vida e o seu desenvolvimento é determinado por esse ambiente, como se a guiasse” (p. 276 e 277). Para a autora, o ambiente pode ser responsável pelo desenvolvimento das pessoas com autismo e demais pessoas com NEE, e ao contrário, pelo atrofiamento e prejuízo no desenvolvimento dessas.

Silva (*op. cit.*) ainda chama a atenção para uma intervenção precoce na educação de crianças com autismo para o desenvolvimento da comunicação, comportamento, dificuldades de interação social com acompanhamento pedagógico especializado, pois, assim, quanto mais cedo acontecer essa intervenção, maiores serão as possibilidades de obter avanços significativos no desenvolvimento social dessas crianças. Para essa autora, quanto maior a idade da criança, menor será o desenvolvimento e maior será a dificuldade em participar das aulas, mas, mesmo tendo problemas no comportamento, comunicação, interações sociais também devem ter o acesso à escola e à sociedade.

No caso de educação de crianças com autismo, requer-se um ambiente educacional bastante estruturado. Segundo Olley (1987 *apud* RIVIÈRE, 1995), o ambiente deve ser simples e as crianças devem estar em grupos pequenos, nos quais, afirma ele, o aproveitamento será maior; o ambiente ainda deve facilitar a percepção e compreensão e o professor deve ter uma posição orientadora esclarecendo, de forma implícita, os objetivos, procedimentos e métodos.

Para Rivière (*op. cit.*), um objetivo importante na educação dessas crianças é sempre o de reduzir a rigidez da cognição e da conduta diminuindo as estereotípias

e rituais dessas crianças, através de análise do ambiente que se relaciona a este comportamento e propondo condutas e habilidades incompatíveis com as estereotípias.

Para o autor, o tratamento mais eficaz e universal do autismo, atualmente, é a educação. Segundo ele, a atividade educativa tem objetivos gerais para todas as crianças que são:

Desenvolver ao máximo suas possibilidades e competências, favorecer um equilíbrio pessoal o mais harmonioso possível, fomentar o bem estar emocional e aproximar as crianças autistas do mundo humano das relações significativas (p. 286).

Para isso, o professor precisa ter condições para atuar com as crianças com autismo. O sentimento de incompetência dos professores em relação a essas crianças, segundo Rivière (1995, p. 273) “pode constituir um primeiro passo que mobiliza a necessidade de compreender os autistas e ajudá-los através da educação”, mas para educar a criança com autismo é preciso mais do que conhecer e aplicar determinadas técnicas; torna-se necessário compreender no que consiste ser autista.

Para esse autor, os processos de aprendizagem dessas crianças são mais lentos e alterados e a aplicação de técnicas rotineiras torna-se frustrada se não há uma indagação ativa e uma exploração criativa do que ocorre com elas, mas quando essa atitude é tomada, a relação educacional com essas crianças transforma-se numa tarefa apaixonante que traz enriquecimento tanto para o professor quanto para a criança. O planejamento do professor ao educar uma criança com autismo pode ou não ser utilizado, segundo Zillmer (2003a), é preciso prever algo no interesse desses alunos para depois desenvolver o conhecimento e ensinar.

Para Silva (2006a), é preciso capacitar os professores para trabalharem com a diversidade de alunos, entre eles, alunos com NEE. Acrescenta ainda: “É preciso que profissionais que trabalham com autistas tenham conhecimento dessas características e dificuldades para compreender o mundo criado por eles, pois, só é possível intervir naquilo que se conhece” (p. 276).

No entanto, o professor não deve se esquecer de que, no caso de crianças com autismo, são necessários modelos educacionais que permitam alcançar esses objetivos, apesar das dificuldades que os alunos possam apresentar.

3.2 MÉTODOS PEDAGÓGICOS

MÉTODO MONTESSORI

Criado pela médica italiana Maria Montessori em 1906, desenvolvido para crianças com dificuldades mentais e sociais e utilizado, posteriormente, para crianças sem deficiências. Montessori mostrou a importância da observação e avaliação na pedagogia individualizada (AMY, 2001). Para Zacharias (2005), a pedagogia montessoriana, inserida no movimento das Escolas Novas, está relacionada à normatização que “consiste em harmonizar a interação de forças corporais e espirituais, corpo, inteligência e vontade” e tem como objetivos: “a educação da vontade e da atenção, com a qual a criança tem liberdade de escolher o material a ser utilizado, além de proporcionar a cooperação”.

Os princípios fundamentais do sistema montessoriano, segundo Zacharias (*op. cit.*), são: “a atividade, a individualidade e a liberdade”. O método enfatiza os aspectos biológicos, pois, considera que a vida é desenvolvimento e que é função da educação favorecer esse desenvolvimento.

Para Montessori, a criança tem a necessidade de um universo adequado ao seu tamanho e à sua realidade cotidiana (AMY, 2001). Além disso, a criança é livre para utilizar os objetos existentes na sala como para escolher as atividades a serem realizadas, entre as que já estavam preestabelecidas, assim como os jogos e materiais que foram desenvolvidos por Montessori (ZACHARIAS, 2005).

Os conhecimentos abstratos, para Montessori, podem ser adquiridos por crianças com dificuldades, desde que lhes sejam propostos materiais concretos e progressivos e que possam retornar ao material até que tenham adquirido esse conhecimento (AMY, 2001). Cada criança trabalha, assim, de acordo com seu ritmo de aprendizagem.

Amy (2001) mostra que Montessori estabeleceu três etapas aos educadores: ajudar a criança a fazer sozinha; mostrar-lhe a atividade que poderá imitar (para isso, é preciso identificar os interesses da criança a fim de lhe propor algo que possa interessar); permanecer sentado no mesmo nível da criança e não mais ajudá-la materialmente, mas verificar o nível adquirido por ela e propor-lhe um material mais evoluído.

Para Amy (*op. cit.*), esta pedagogia se aplica tanta à vida prática e cotidiana quanto à educação dos sentidos, da linguagem ou da lógica. E ainda, ao praticá-la é possível perceber o quanto de autonomia uma criança com dificuldades pode alcançar.

A pedagogia montessoriana valoriza, ainda, o desenvolvimento da personalidade da criança, não apenas o desenvolvimento intelectual. Valoriza também a iniciativa, a independência e os componentes emocionais. A criança realiza as atividades a partir de escolhas livres, por isso não há competição, tensão e sentimento de inferioridade que, segundo Zacharias (2005), podem deixar marcas por toda a vida.

MÉTODO TEACCH

O método TEACCH – Treinamento e Educação de Crianças Autistas e com Perturbações Afins da Comunicação (*Treatment and Education of Autism and Related Communication Handicapped Children*) - foi criado em 1966 por Eric Schopler e colaboradores na Universidade da Carolina do Norte.

Segundo Schopler (1992), o TEACCH é um programa que oferece serviços para pessoas de todas as idades com autismo ou distúrbios afins do desenvolvimento. O TEACCH possui sete áreas de tratamento educacional: 1- envolvimento dos pais; 2- avaliação; 3- ensino estruturado; 4- manejo do comportamento; 5- habilidades de comunicação; 6- habilidades sociais e de lazer; 7- treinamento pré-vocacional e de independência.

Schopler (*op. cit.*) valoriza a participação dos pais, que para ele, possuem um papel central na evolução do programa, buscando, assim, o desenvolvimento dos pais como co-terapeutas. Para isso, são divididas em duas partes essa etapa. Na

primeira, os profissionais de atendimento são instrutores e os pais, aprendizes; na segunda os pais são instrutores e os profissionais, os aprendizes. Segundo o criador do método, os pais tendem a conhecer seus próprios filhos e por isso fornecem informações para avaliação e formulação das prioridades na educação da criança.

Para a avaliação formal utiliza-se uma escala de 15 itens: a *CARS (Childhood Autism Rating Scale – Escala de Avaliação do Autismo)*. Porém, esse diagnóstico é insuficiente para a elaboração de um plano de educação individualizada. Então pode ser utilizado o PEP – PsychoEducational Profile – Perfil Psicieducacional, que analisa as características exclusivas de cada criança (*op. cit.*).

Para Schopler, é importante que o ensino seja estruturado, acreditando que essas crianças aprendem melhor e apresentam menos problemas de comportamento numa situação de aprendizagem estruturada e individualizada. Para isso, a sala de aula também precisa ser estruturada no aspecto físico, organização visual, horário de atividades, proximidade do professor, checagem e controle, que se referem à avaliação. Afirma o autor que “o ambiente adequadamente estruturado é o procedimento primário para compensar as deficiências do desenvolvimento” (1992, p. 215). Daí a importância de examinar o ambiente.

O programa pode contribuir no desenvolvimento da comunicação de crianças com autismo. O primeiro passo é investigar toda e qualquer comunicação espontânea, a análise da função, a categoria semântica e o contexto. Essas dimensões contribuem para o sentido de qualquer comunicação espontânea (*op. cit.*).

O treinamento vocacional e de independência é utilizado na aquisição de novas e melhores habilidades, através de tarefas pré-vocacionais: combinar ou separar objetos por cor, forma ou tamanho, que são habilidades de discriminação. Quando estas habilidades estão comprometidas é possível utilizar um “molde”, que é um modelo para comparar os itens a serem discriminados. Pode-se, ainda, aumentar a complexidade da tarefa com peças de montar. Para as habilidades vocacionais são ensinados comportamentos específicos como: permanecer sentado ou no local de trabalho até receber instrução contrária, por exemplo, dar sinal através de uma

campanha, quando terminar o trabalho, solicitar ajuda, se necessário, etc. (SCHOPLER, 1992).

Para Leon e Lewis (1992), devem-se usar recursos visuais tanto com alunos verbais quanto com os não-verbais para a concretização de tarefas, dando significações às palavras e para a comunicação, que é o grande problema do autismo. A sala de aula TEACCH, segundo as autoras, precisa de: local para atividade individual com o educador, local para atividade em grupo, local para lanche e local para tempo livre.

A escala de habilidades funcionais é utilizada não só para avaliação como para o tratamento. Nessa escala são verificadas situações existentes e dificuldades nas crianças com autismo, como imitação, coordenação olho-mão, comportamento motor amplo e fino, percepção cognitiva verbal, etc. Para assim, elaborar o plano individualizado para cada criança (*op. cit.*).

Segundo Leon e Lewis (*op. cit.*), o método favorece a criança na aquisição da autonomia, comunicação com uso de cartões. Desde 1966, declara as autoras, o método TEACCH vem obtendo resultados estatísticos que melhor instrumentaliza o indivíduo com autismo e isso se deve à ênfase à estrutura nos estágios iniciais de aprendizado e na definição clara de condições prévias e conseqüências para introduzir novos comportamentos.

Castanedo (2007) afirma que, o TEACCH representou uma mudança drástica nos tratamentos anteriores de crianças com autismo que consistia em retirar a criança da família, por se achar que a criança causava danos na família. Esse tratamento, ao contrário, envolve os pais atuando como co-terapeutas. Os educadores do programa recebem treinamento para sensibilizar, motivar, e envolver crianças da classe a fim de que haja contato e comunicação, condição favorável para que se alcance êxito no programa. Quando há inclusão em classe de ensino regular que ensina com o TEACCH, as outras crianças da sala atuam como tutoras das crianças com autismo e trabalham com elas em algumas atividades.

Para esse autor, o programa TEACCH alcançou resultados excelentes e demonstrou que escolarizar crianças com autismo é possível. Mas segundo

considera Schopler, o limite do progresso está relacionado mais à incapacidade da sociedade em aceitar e proporcionar a criança com autismo uma intervenção educacional do que a sua incapacidade em aprender.

Porém, há algumas críticas ao TEACCH. Para Silva (2006a), há críticas ao método ao considerar que os procedimentos “robotizam” e são apenas eficazes para os que possuem alto nível de conhecimento. Mesmo assim, para Castanedo, “o TEACCH é uma das abordagens psicoeducacionais que até agora deram melhores resultados com a criança autista” (2007, p. 236).

COMUNICAÇÃO FACILITADA

O método foi elaborado na Austrália em 1987 por Rosemary Crossley, educadora e diretora de escola. Crossley (*apud* AMY, 2001) percebeu que poderia ajudar crianças e adultos com lesões cerebrais, autismo, Síndrome de Rett e Síndrome de Down a se comunicarem. Ela percebeu que os distúrbios de expressão poderiam ser maiores do que os distúrbios de comunicação nesses indivíduos e que a falta de comunicação poderia estar atribuída a uma falta de capacidade, mas a falta de linguagem verbalizada não excluía a linguagem interior existente nessas pessoas.

Crossley propôs então um facilitador que seria uma pessoa que ajudasse com sua própria mão, com seu movimento, para fazer associação entre o que se deseja e a forma de obtê-lo e progressivamente levar o indivíduo a uma autonomia cada vez maior (*op. cit.*).

A criadora do método propõe, ainda, o aprendizado da escrita através de uma máquina de escrever, que para ela é mais neutra emocionalmente e mais simples que a escrita gráfica. Com esse método, segundo Amy (2001), permitiu-se a descoberta da linguagem interior que pode exprimir desejos e emoções autênticas, porém é preciso saber interpretá-la.

Para Wing (1992b), crianças com autismo que permanecem mudas, conseguem, através da escrita à mão, com máquina de escrever ou aparelhos eletrônicos, se comunicarem, outras aprendem a linguagem de gestos, mas segundo a autora, esses gestos são feitos sem empatia social.

SISTEMA CABAS

Criado pelo professor norte-americano Douglas Greer, da Universidade de Columbia nos Estados Unidos, que trabalhou quarenta e seis anos no aprendizado de crianças com autismo. O sistema Cabas "*Comprehensive application of behavior analysis to schooling*" se desenvolve sobre as bases das necessidades de cada aluno e sua resposta pessoal à instrução dos professores (PARIS, 2008). É o mais atual tratamento educacional para crianças com autismo.

Os três objetivos fundamentais são: falar, escrever e ler. Caracteriza-se por analisar de forma detalhada o efeito que tem cada componente de aprendizagem da criança. Com a análise dos dados, são elaboradas tarefas e os procedimentos para o ensino. Segundo o professor Greer, possuem quatro a sete maneiras de aprendizagem baseadas em técnicas para desenvolver a linguagem e motivar as crianças com autismo.

O tratamento é adaptado para cada criança e permite que seja modificado quando não se alcança efeito. Afirma o professor Greer, que se trata de uma fórmula revolucionária para estes tipos de transtornos e que é possível intervir no desenvolvimento dessas crianças. Greer afirma que, para melhor alcançar os resultados, a chave para o desenvolvimento ainda é o diagnóstico precoce do transtorno com a intervenção educacional.

3.3 A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NA EDUCAÇÃO

Para Rutter (1992), o relato dos pais e professores é importante para obter dados sobre o comportamento da criança, em casa e na escola, para avaliar o nível de desenvolvimento cognitivo e o seu comportamento em diferentes ambientes. Para ele, um dos objetivos no tratamento da criança com autismo é aliviar o sofrimento dos pais que devem aprender habilidades efetivas para solucionar problemas e devem participar como co-terapeutas. É preciso também um programa terapêutico para a família para que aprenda a lidar com os problemas não apenas no meio familiar.

Ornitz (1992) defende a idéia de psicoterapia para os pais. O aconselhamento deve servir para ajudar-lhes a manejar os comportamentos difíceis da criança e a diminuir a culpa e a perda da auto-estima desses pais e o sentimento de incapacidade de manter um relacionamento normal com o filho. Esse tipo de auxílio é importante aos pais para que eles possam contribuir no tratamento e manejo da criança, desde que recebam orientação e apoio necessários.

Enumo, Santiago e Medeiros (1999) descrevem a dinâmica familiar com a presença de uma criança com NEE que, com o nascimento, as relações e a dinâmica familiar podem ser afetadas. Os pais passam, inicialmente, pela fase da negação; nessa fase é importante que haja o apoio da parte dos profissionais, pois a negação bloqueia e dificulta o trabalho com a criança. Ao perceberem que o processo de desenvolvimento do filho é diferente, os pais passam da fase da negação para a conscientização, que depende de cada família.

Para essas autoras, a maior parte dos comportamentos é adquirida na relação do indivíduo com o meio, sendo então mais fácil de ser modificado. A criança passa mais tempo em casa e, por isso, os pais são os que têm mais acesso ao comportamento da criança, portanto possuem o papel de mediadores entre criança e profissional.

A intervenção educacional pode iniciar-se bem antes que a oferecida pelas instituições. Para as autoras, o ambiente familiar possui mais vantagens metodológicas, pois é o ambiente que a criança está efetivamente inserida e é onde ela passa mais tempo. Afirmam, ainda, que o atendimento à família deriva de uma teoria de aprendizagem aplicada à situação natural, que propõe aos pais atuarem como mediadores do processo de ensino-aprendizagem, por serem as principais fontes de reforçamento para a criança, e elaborar um plano de intervenção para cada tipo de comportamento.

Numerosos teóricos sugeriram que o autismo era a consequência de uma interação patológica de pais e filhos, inclusive o próprio Kanner (LEBOYER, 1995). Na verdade, a atitude de pais e das pessoas em volta pode ser responsável por um agravamento ou por uma melhora. Daí a importância de envolver a família na

educação, que pode possuir um papel fundamental no prognóstico e no desenvolvimento da criança com autismo.

Para Toledo e González (2007), a presença de uma criança com autismo dificulta muito a relação familiar por centralizar-se na criança e em seu cuidado. Deslauries (1989 *apud* Toledo e González, *op. cit.*), considera no tratamento da criança com autismo a avaliação do meio em que a criança vive e o auxílio dos pais para que desenvolvam a capacidade de perceber as comunicações e indícios ou mensagens dos filhos. Para esses autores, em razão da problemática do autismo, a participação dos pais pode ser decisiva na reabilitação da criança.

Wolfdale (1989 *apud* TOLEDO E GONZÁLEZ, 2007) apresenta uma lista de seis razões para o envolvimento dos pais no tratamento da criança com autismo: 1- as dificuldades de generalização da criança que tem dificuldades para realizar condutas que foram aprendidas em um lugar e repetir em outro; 2- os pais podem fornecer informações da criança que pode apresentar características diferentes de outras crianças com autismo para a elaboração de um plano individualizado; 3- no caso de crianças com autismo, que necessitam de educação especial, a presença dos pais desde o início do processo de ensino-aprendizagem é muito importante; 4- a modificação do comportamento da criança pode ser mais lento quando os pais não participam; 5- os pais podem atuar como reforçadores na manutenção do comportamento aprendido; 6- a dificuldade das crianças em inúmeras áreas do desenvolvimento necessita de uma intervenção ampla, portanto, a atuação dos pais, como co-terapeutas, permite contar com uma atuação mais completa.

Para isso, Enumo, Santiago e Medeiros (1999) afirmam que: “É preciso considerar a família, o meio no qual a criança está inserida, além das condições físicas e psicológicas envolvidas” (p. 184). Pode-se contar com a participação dos irmãos que também fazem parte da intervenção, pois podem fornecer informações e oportunidades de interação chegando a ensinar habilidades motoras, sociais e cognitivas à criança. Além disso, diminuiria a sobrecarga dos pais (ENUMO, SANTIAGO e MEDEIROS, 1999).

Amy (2001) relata sua surpresa ao perceber como essas crianças com autismo conseguem monopolizar a atenção dos pais e demandam uma organização familiar própria e conseguem ser bem recebidas pelos irmãos e irmãs.

Temos por vezes a impressão de que eles estão mais próximos da criança do que seus pais e que essa forma de ser isolada do autista os desorienta menos. Quando a diferença de idade é pequena, a criança sadia parece compreender e aceitar o inconsciente atormentado da criança doente (p. 91).

Portanto, o envolvimento dos irmãos na educação das crianças com autismo, também se torna importante, não só para amenizar o trabalho dos pais, mas porque a idade é importante no estabelecimento de vínculos nos relacionamentos das crianças.

No caso de educação de crianças com autismo, é necessário se valer de estratégias e modelos de educação que melhor se adéquem a cada indivíduo. Entre essas estratégias, os métodos educacionais ocupam destaque em oferecer uma educação estruturada para a criança que necessita desse apoio na aprendizagem. Dessa forma, a educação com a contribuição da família se torna ainda mais eficiente, porque as pessoas da família podem atuar como co-educadores ao reforçar os ensinamentos da escola na própria casa.

4. ALUNOS COM AUTISMO NA ESCOLA

Para a elaboração do presente trabalho surgiu a necessidade de realização de pesquisa qualitativa, caracterizada como estudo empírico, com o propósito de conhecer o processo de escolarização de alunos com autismo. Considera-se que este processo não está dissociado dos processos de desenvolvimento, aprendizagem e socialização, estes estão intimamente interligados (AMARO, 2006), daí a importância de conhecer e analisar o contexto em que isso ocorre, no caso, a escola. Nessa perspectiva, houve também a necessidade de analisar o suporte que a escola dá para que os alunos com necessidades educacionais especiais (NEE) possam se desenvolver intelectualmente e em suas relações sociais.

Neste capítulo serão apresentados os procedimentos metodológicos adotados para o desenvolvimento do trabalho empírico, como a descrição do local e dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Depois, será apresentada a análise dos dados coletados na escola regular e escola especializada. Também serão relatados fatos característicos de alunos com autismo, considerando que o perfil desses alunos pode interferir na aprendizagem social e acadêmica.

A pesquisa não pôde ser aprofundada por causa da dificuldade em ampliar as visitas, pois, a falta de tempo em que ela foi realizada e a disponibilidade das escolas no atendimento às pesquisas contribuíram para a restrição do trabalho de campo.

4.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para obter o referencial teórico a fim de esclarecer questões referentes às crianças com autismo, pois são necessários para o conhecimento da escola, para que assim, seja possível a escolarização dessas crianças, de acordo com suas possibilidades e necessidades.

O procedimento adotado para conhecer a realidade escolar vivida pelos alunos com autismo foi a pesquisa de campo com a coleta de dados que, necessitou do contato direto com o fenômeno em estudo. Com o objetivo de colher e registrar dados optou-se pelo uso de questionário para entrevista pela observação *in loco*.

O roteiro elaborado para a entrevista foi baseado nas observações dos alunos no cotidiano escolar, descrito por Amaro (2006). Esse roteiro foi organizado em categorias (Apêndice A) para facilitar a coleta e análise de dados, visando uma melhor compreensão dos resultados obtidos. Para a análise dos dados conta-se com o aporte teórico sobre o autismo e escolarização de crianças e adolescentes com necessidades educacionais especiais abordados nos capítulos anteriores.

A concretização dos objetivos propostos para a pesquisa, que é conhecer o processo de escolarização de alunos com autismo, exigia a observação e entrevista em escola regular de ensino e na escola especializada na educação de crianças com autismo.

A coleta de dados foi realizada primeiramente em uma escola regular. Com a falta de conhecimento sobre escolas regulares com alunos com autismo e a escassez de tempo, optou-se pela observação numa escola no centro de Salvador, Bahia. O primeiro contato com os responsáveis pela escola, permitiu o conhecimento de dois alunos com autismo freqüentando a mesma série de ensino: um com a síndrome de autismo caracterizado por Leo Kanner (1943) e outro aluno que apresenta uma forma de autismo mais branda, a síndrome de Asperger, descrita por Hans Asperger (1944).

Esse conhecimento trouxe a possibilidade de observar esses dois alunos. É preciso atentar que são necessários ao professor de alunos com NEE, os conhecimentos e a diferenciação das síndromes e deficiências, para que o atendimento e os objetivos traçados para a educação dos alunos sejam individualizados.

A escola especializada, que foi observada, é referência na educação de alunos com autismo e atende apenas alunos com essa síndrome. Para a observação nessa escola, precisou-se de elaboração de roteiro com observação e entrevista

um pouco diferenciado do roteiro de observação da escola regular. A necessidade de visita deste tipo de escola surgiu também para o conhecimento de métodos pedagógicos utilizados na educação de indivíduos com autismo e como a relação entre os alunos pode contribuir para o desenvolvimento desses.

As observações ocorreram durante o mês de setembro e outubro, totalizando cinco visitas, quatro na escola regular e uma na escola especializada. Na escola regular, só foi possível uma observação das atividades realizadas pelos alunos em sala de aula, pois a ausência da coordenadora dificultou as observações. Nas outras visitas foram realizadas entrevistas com a diretora, professoras e a coordenadora.

Na escola especializada, por causa da dificuldade que a escola possui em receber pesquisadores e atender os alunos, não foi possível realizar mais visitas. Essa situação restringiu uma melhor aquisição e análise dos dados, pois seriam necessárias mais visitas, para uma maior confiabilidade na pesquisa; mesmo assim, os dados obtidos na observação são relevantes para a análise desses, porém, menos aprofundada.

4.2 A ESCOLA REGULAR

A escola regular observada faz parte da rede particular de ensino, de médio porte, onde são atendidos alunos da educação infantil ao ensino fundamental do primeiro ciclo (1ª a 4ª séries). A escola existe há trinta anos e há quinze recebe alunos com necessidades educacionais especiais. Além de alunos com autismo e com síndrome de Asperger, atende alunos com síndrome de Down, outras deficiências mentais e deficiência motora.

A escola afirma que consegue identificar alunos com NEEs quando não vêm com algum diagnóstico. A família, então, é informada, para que sejam encaminhados a um profissional competente, relata a diretora.

A escola possui dez salas de aula, todas equipadas com materiais e recursos de estimulação visual. As salas do ensino fundamental são agrupadas em 1ª e 2ª séries e 3ª e 4ª séries, nas quais os alunos possuem livre acesso. Esse agrupamento contribui para que os alunos mudem de sala, de acordo com as

disciplinas estudadas. As aulas de Português, Geografia, História e Artes acontecem em uma sala, Matemática, Ciências e Religião em outra sala.

A proposta pedagógica da escola é a montessoriana, onde os alunos têm liberdade para escolher as atividades que irão desenvolver e avançar de acordo com suas possibilidades. O método Montessori, para Zacharias (2005), valoriza a vontade, atenção e liberdade em escolher o material a ser utilizado. Alguns alunos não conseguem realizar todas as atividades, por isso, podem continuar em outro dia. Isso demonstra uma flexibilidade no atendimento aos alunos, o que permite desenvolver um trabalho diversificado para as pessoas com NEE. O método adotado contribui para a mobilidade e autonomia que os alunos têm na sala de aula, podendo se movimentar e realizar as tarefas que conseguirem naquele dia.

O método envolve ainda, a cooperação e participação para a arrumação e limpeza da sala, quando os alunos sujam. Para Piaget (1932/1994 *apud* AMARO, 2006) a cooperação leva à autonomia, e, por isso, é necessário desenvolver essas formas de relação em uma educação inclusiva.

Segundo descreve Amy (2001), o método montessoriano leva em consideração os interesses e as possibilidades que cada aluno possui. Além disso, considera que todas as crianças são diferentes em suas capacidades, interesses e desenvolvimento, por isso, a educação é individualizada. Assim, as atividades são desenvolvidas pelos alunos, de acordo com as habilidades e interesses, alguns alunos fazem mais e outros menos.

Há flexibilidade, ainda, quanto à realização de atividades de casa. As crianças que não puderem ou não tiverem quem as auxilie na realização das atividades poderão desenvolvê-las na escola.

ALUNO COM AUTISMO TÍPICO

A proposta inicial era observar um aluno com autismo, de quatro anos de idade cursando a educação infantil. Porém, com a não autorização dos pais, optou-se na observação de um aluno de quinze anos na 2ª série do ensino fundamental e de

um aluno com síndrome de Asperger com nove anos, que estudam na mesma escola regular e cursam a mesma série.

Entre as características do transtorno autista, o aluno apresenta a fala ecológica, às vezes, repete o que a professora pergunta principalmente quando não compreende a pergunta. Geralmente, apresenta estereotípias, balançando braços e mãos e se apropria de objetos sem largá-lo, mesmo durante a realização das atividades. Wing (1992a) afirma que as crianças com autismo podem ter apego intenso aos objetos e não o utilizam para a sua função.

Percebe-se, que, às vezes, há nas frases do aluno a ausência do uso do pronome eu. Quando ele deseja algo, para demonstrar sua vontade, utiliza na frase verbalizada o pronome você ou utiliza o seu próprio nome na frase, no lugar do pronome eu. Como descreve Schwartzman (1994), a pessoa com autismo pode inverter o pronome da primeira pessoa para a terceira pessoa.

O aluno com autismo, F³ chegou à escola com doze anos, já alfabetizado. Antes, estudava numa escola especializada onde aprendeu a ler. Segundo a professora M⁴ ele lê corretamente e consegue interpretar o texto lido; ela percebe isso através de perguntas que faz a ele sobre o texto. Já a professora E⁵ afirma que a leitura que ele faz é mecânica, sem qualquer compreensão. Schwartzman (1994) afirma que essas crianças podem não compreender o texto lido, outras compreendem o que lêem, depende de cada criança.

Entre as características presentes nas pessoas com autismo está a de utilizar as pessoas como instrumento para atingirem um objetivo. Isso foi evidenciado na observação. Em uma atividade de Arte, a professora E pediu que o aluno F desenhasse o corpo de uma borboleta e depois iria colar as asas com papel colorido. Então, ele pega o punho dela na tentativa de utilizá-la como instrumento; nesse momento, a professora incentiva-o a desenhar sozinho. Sobre esse aspecto, Leboyer (1995, p. 17), afirma que as pessoas com autismo, quando querem atingir

³ A inicial utilizada refere-se ao aluno com autismo.

⁴ Professora de Português, História, Geografia e Artes.

⁵ Professora de Ciências, Matemática e Religião.

um objeto, pegam a mão ou o punho de um adulto. Mas não o apontam e não acompanham o movimento de uma forma simbólica ou com mímica.

As aulas dirigidas ao aluno F são sempre em dupla de professoras. A professora M diz que ele precisa do apoio da professora E, pois, ela conhece o aluno há mais tempo e, por isso, já formou com ele um vínculo. Para Alves (2003), o trabalho em dupla de professores, permite a troca constante e favorece outras possibilidades de intervenção para o planejamento da educação do aluno.

O aluno atende a professora E, mais prontamente e se dispõe a realizar as tarefas, na maioria das vezes, quando ela o chama. O apoio dessa professora é importante para acalmá-lo quando apresenta algum comportamento agressivo. Esses comportamentos podem surgir quando ele não quer realizar alguma atividade e se sente acuado, como, por exemplo, puxar os cabelos da professora ou de quem estiver próximo, ou se auto-agredir batendo a cabeça na parede. Cardoso-Buckley (1999) explica que os comportamentos diferentes constituem um desafio para os educadores e que estes precisam ser criativos na atuação junto aos alunos, a fim de desencorajar o comportamento agressivo.

Geralmente, durante a observação, o aluno F permanece na sala realizando as atividades na maior parte do tempo, mas precisa ter a liberdade para se locomover; na escola há essa liberdade e então, às vezes, ele sai, vai para outras salas ou fica no pátio sentado no banco, segundo relata a professora E, que se não for buscá-lo, permanece até resolver voltar à sala. Pode demorar ou voltar rapidamente, depende de sua vontade.

Há uma insistência para a participação de F nas atividades de grupo, sendo que ele consegue aprender a participar das atividades de roda que é quando os alunos contam histórias de livros lidos por eles. O aluno também participa de outras atividades, como relata a professora M, na ocasião do dia dos pais, F chegou a participar de uma peça teatral onde decorou sua fala e apresentou no momento certo. Esse fato evidencia que o aluno possui uma boa memória.

A sua boa memória é manifestada também através das músicas que ele canta na sala. Rutter (1992) afirma que as crianças com autismo tendem a memorizar

respostas sem dar atenção aos conceitos envolvidos na questão, por isso, torna-se necessário avaliar se a criança realmente aprendeu ou se apenas memorizou a resposta.

A professora M relata que, algumas músicas aprendeu com ele. A música também é utilizada para acalmá-lo. Estratégia utilizada pelas professoras que perceberam que com a música ele reage mais calmamente. Para Wing (1992a), a maioria das crianças com autismo reage bem às músicas que, podem ser utilizadas para atrair a atenção e facilitar a aprendizagem.

Apesar de participar das atividades, F não participa espontaneamente e precisa sempre de auxílio, até mesmo para tirar e guardar o material escolar da mochila. Por isso, sempre é auxiliado pelas professoras e por colegas que o auxiliam nas atividades. Percebe-se que o aluno não consegue realizar nenhuma tarefa sozinho e ainda, não conseguiu atingir a autonomia tanto valorizada por Montessori. As professoras escolhem as atividades a serem realizadas pelo aluno, o qual não consegue fazer sozinho, entretanto, uma das etapas do método é auxiliar a criança a realizar sozinha as tarefas.

F não possui uma boa coordenação motora fina, por isso, utiliza o normógrafo que é uma régua com letras, acentuação e números. Assim, ele consegue escrever com as regras de grafia corretamente. Sem esse recurso, ficaria difícil o aluno conseguir escrever. É preciso, atentar para a necessidade do uso de recursos que possam amenizar as dificuldades dos alunos com autismo. Dessa forma, também, o aluno F necessita de mais tempo que os outros alunos para a realização das atividades, por desenhar cada letra com o normógrafo e também por causa das dificuldades que o aluno possui na aquisição e compreensão das propostas de atividades.

O currículo utilizado na escolarização de F é diferente do currículo utilizado com os outros alunos, porém para que ele tivesse acesso ao mesmo currículo precisaria que fosse adaptado. González (2007) coloca que as adaptações do currículo exigem a modificação ou provisão de recursos materiais ou de comunicação que possibilitem o desenvolvimento do currículo regular, ou se for o caso, adaptado.

Para esse autor: “a questão é adaptar a educação ao individuo e não o individuo a educação, submetendo o individuo a um caminho de segregação, fracasso ou marginalização” (*op. cit.* p. 29). Entretanto, as adaptações curriculares não devem sofrer muitas modificações, podendo correr o risco de se tornar um currículo diferente e não adaptado. O que acabou acontecendo na educação do aluno.

A professora E afirma que o aluno F possui muitas dificuldades em matemática, por isso, ainda não avançou na disciplina. Isso prova o que Rutter (1992) havia dito que, nem todas as pessoas com autismo têm preocupação com números e habilidades matemáticas.

Para o desenvolvimento do aluno são estabelecidos objetivos: na área da socialização, através do incentivo nas interações com colegas e demais pessoas do ambiente escolar e na área psíquica que pretende ajudar a amenizar os comportamentos provocados pelo transtorno autista do aluno. Para constatar se esses objetivos foram alcançados é feita a avaliação desses processos em forma de relatórios mensais, onde as professoras registram o desenvolvimento do aluno nas áreas social e comportamental. Entretanto, o desenvolvimento intelectual do aluno não é requisito na avaliação e, por isso, pouco valorizado. Isso é percebido através das atividades realizadas com o aluno e fala das profissionais da escola (coordenadora e professoras) que dizem que é difícil F adquirir um conhecimento novo, portanto, não introduz o currículo correspondente à sua série.

A avaliação de alunos com NEE precisa ser individualizada; sobre isso, Wing (1992a), afirma que cada criança deve ser avaliada de forma que seu nível de desenvolvimento em cada área possa ser usado como ponto de partida para o ensino, assim também é a proposta de avaliação montessoriana. Dessa forma, com o desenvolvimento de F na socialização é possível contribuir para o seu desenvolvimento intelectual e na relação com outros colegas que podem auxiliá-lo nas atividades.

A aprendizagem dos alunos funciona de forma diferenciada, para a professora M, quando um aluno da idade do aluno especial ou um pouco menos, senta-se ao lado dele para ajudá-lo nas atividades, pois, assim, há uma relação estabelecida,

um vínculo sendo criado. E a formação do vínculo é indispensável na educação de crianças com autismo, já que essas crianças possuem comprometimento no relacionamento social. A formação do vínculo pode amenizar as dificuldades e favorecer o desenvolvimento social e a diminuição do transtorno autista. E, ainda, para Zilmer (2003b): "sem a formação do vínculo, nenhum aprendizado se processa" (p. 76).

Sobre isso, Amaro (2006) diz que quando um aluno auxilia o outro nas atividades escolares, ele põe em funcionamento seus esquemas de ação, os quais se atualizam e podem se reorganizar em outro nível de desenvolvimento. Dessa forma, entende-se que na relação de aprendizagem entre duas crianças, uma aprende com a outra, se desenvolve e possibilita chegar à autonomia.

Os relacionamentos sociais de F na escola são bons. Conhece as pessoas da escola, sabe o nome delas. Conhece todos os seus colegas, mas há uma interação maior com um aluno em específico, o qual sempre o auxilia nas atividades. Mas, no geral, as interações de F com colegas, professores e demais funcionários da escola são satisfatórias.

Os pais de F são freqüentes na escola, os quais passam informações sobre ele, o que contribui para o atendimento ao aluno e favorece o desenvolvimento do mesmo na escola e em casa.

ALUNO COM SÍNDROME DE ASPERGER

O aluno S⁶ tem nove anos. Chegou à escola na qual atualmente estuda aos sete anos, e ainda não era alfabetizado. Quando chegou, não possuía um diagnóstico, mas os profissionais da escola perceberam uma dificuldade na interação com os colegas. As crianças se afastavam dele, quando algo o perturbava e as reações de choro eram freqüentes. A partir daí foi encaminhado pela mãe à um profissional especializado que percebeu que as suas reações eram características do transtorno da síndrome de Asperger, um tipo de autismo com características mais brandas.

⁶ A inicial refere-se ao aluno com síndrome de Asperger.

O aluno S está cursando, assim como F, a 2ª série do ensino fundamental. São colegas de turma, porém, não há interação entre eles, pois, segundo a professora E, S possui medo de F, principalmente quando ele fica agitado.

O aluno com síndrome de Asperger não possui dificuldades na comunicação verbal, mas possui dificuldades em se relacionar. Ornitz (1992) descreve a síndrome de Asperger como transtorno da interação social recíproca da linguagem, da comunicação não-verbal e atividades repetitivas e resistência às mudanças. A professora E afirma que S possui dificuldades em expressar sentimentos e atitudes das pessoas e, por isso, essas dificuldades podem desencadear problemas emocionais, manifestadas com reações de choro. Sobre isso, Gauderer (1992) explica:

A pessoa autista interpreta o comportamento de uma maneira muito literal, concreta e faz exatamente o oposto do mentalizar, ou seja, de atribuir comportamento, emoção, razão, lógica ou intenção da outra pessoa (p. 318).

Essa professora percebeu um grande interesse de S por Ciências. Segundo relata, ele tem uma verdadeira fixação. Sobre isso, Martins, Preussler e Zavashi (2002) dizem que o transtorno de Asperger geralmente é identificado no período escolar quando surgem os problemas de interação social e fixações por interesses circunscritos que podem perdurar por toda a vida. Com a identificação dessas fixações, as professoras poderão auxiliá-lo a desenvolver suas habilidades e, ainda, utilizar esses interesses para o desenvolvimento de outras áreas, ou seja, outras disciplinas.

Geralmente, S permanece na sala fazendo a atividade, se distrai um pouco, mas volta para a realização da mesma. Segundo a professora E, o aluno S não possui maiores dificuldades na realização das atividades, apenas em Matemática necessita de auxílio. Não há diferenciação no ensino prestado a ele dos demais alunos, porque S não possui dificuldades como F na aprendizagem. Além disso, os colegas sempre o auxiliam na realização das tarefas.

O aluno lê corretamente e interpreta o texto sem maiores dificuldades. Apesar disso, a professora E relata que, S não gosta de Português, por isso a sua relação

com a professora M sofreu prejuízos, por relacionar a disciplina à professora. Entretanto, afirma a professora M na entrevista que, há um vínculo estabelecido entre S e a professora E que, por isso, precisa auxiliá-la nas aulas de Português.

Por não haver diferença no ensino ministrado a S, em comparação aos demais alunos, o currículo que ele utiliza e as avaliações também são iguais aos dos outros alunos. Apenas são dirigidos a S apoio e atenção para estimular o desenvolvimento nas interações sociais, tanto com as professoras, como entre os colegas.

OUTROS RELATOS: INTERAÇÃO ESCOLA E FAMÍLIA E PRÁTICAS ESCOLARES

Para que a inclusão de crianças com NEE ocorra na escola de forma satisfatória, é preciso levar em consideração as interações entre família e escola. A presença da família na escola suscita contribuições relevantes para o desenvolvimento dos alunos com autismo. De acordo com o que afirma a professora E, a presença da mãe da criança com síndrome de Asperger tem contribuído para o seu desenvolvimento, acompanha tudo de perto e quer sempre estar a par dos trabalhos que ele realiza. Ainda colabora, de forma efetiva, nas atividades em casa, estabelecendo assim, uma parceria com a escola, atuando como co-educadora.

A professora M coloca que a presença da família é indispensável para o desenvolvimento dos alunos, que os alunos especiais precisam é de oportunidades. Ainda afirma que, eles podem chegar a fazer um trabalho remunerado algum dia, mesmo que não consigam fazer uma Faculdade, mas, para isso, o apoio da família é essencial em perceber os interesses dos filhos.

Sobre questões direcionadas quanto à inclusão, de acordo com a diretora, para que a inclusão ocorra e haja eficácia no desenvolvimento das crianças especiais é preciso que haja uma modificação no ambiente escolar e nas atitudes dos funcionários que, segundo ela, todos são educadores. Muitos autores chamam a atenção para isso. Entre eles, Correia (1999) afirma que toda a comunidade escolar precisa estar envolvida e que incluídos estão os alunos que participam, inclusive do mesmo currículo escolar com todos os outros alunos.

Sobre a prática pedagógica com alunos especiais a professora M afirma que não é fácil, principalmente com crianças com autismo. Para ela, com dedicação e paciência, com o tempo, vem a recompensa e que precisa de mais tempo para ensinar os alunos com autismo e reforçar os ensinamentos prestados aos alunos com autismo. Continua ainda dizendo: “não é fácil, mas é prazeroso, quando vejo o retorno que eles dão, quando percebo que eles aos poucos vão se desenvolvendo”.

A coordenadora afirma também que, é difícil para todos os profissionais da escola trabalharem com a inclusão sem um “suporte”, pois não possuem a competência técnica. Para ela, o “suporte” seria informações passadas por profissionais que atendem os alunos, como terapeutas, médicos, musicoterapeutas, etc. que tem o conhecimento sobre áreas do desenvolvimento e por isso, seria bom se eles pudessem contribuir mais no desenvolvimento escolar dos alunos e passar algumas orientações aos professores. A coordenadora considera que, para um atendimento mais adequado aos alunos com autismo, seria necessário o conhecimento específico para elaborar formas apropriadas na educação dos mesmos.

É necessário que os professores tenham o conhecimento sobre o autismo, segundo Wing (1992b):

O reconhecimento e a explicação completa da natureza de suas deficiências são bastante úteis para os professores que, compreendendo os motivos do comportamento perturbador da criança podem utilizar as técnicas de educação especializada desenvolvidas para crianças autistas.

A dificuldade que os professores têm no acesso ao conhecimento sobre o autismo, dificulta que os alunos possam ser educados de forma apropriada e que tenham o acesso aos conhecimentos escolares. A coordenadora afirma ainda, que tem consciência de que a escola não está ainda preparada para esses alunos e, que, os professores não têm a devida especialização; alguns fizeram uma pós-graduação, ou estão fazendo, mas não são habilitados na área de educação de crianças com autismo.

4.3 A ESCOLA ESPECIALIZADA

A escola especial observada está localizada em Salvador, Bahia. Não possui uma sede própria, utiliza uma casa residencial adaptada para o atendimento dos alunos com autismo, até que a sede definitiva seja construída. A instituição é filantrópica, depende de doações para os recursos, e, atualmente não possui meios para construir a sede no terreno doado pela prefeitura.

Os profissionais que atuam nessa escola fazem parte da Secretaria Municipal de Educação e da Secretaria Estadual de Educação através de convênios. São trinta pedagogos e três professores de Educação Física, sendo um deles psicomotricista. Os pedagogos que atuam como professores prestam aos alunos atendimento individualizado. Estes são atendidos em dois turnos, onde cada professor trabalha apenas com um aluno.

Os espaços são restritos, por isso o atendimento não pode ser ampliado, segundo a coordenadora. Atualmente, são atendidos setenta alunos, mas existem cerca de duzentos na lista de espera para ingressar na escola.

A estrutura da casa é composta de sete cômodos utilizados como salas de aula, que são divididas entre dois ou três alunos, dependendo do tamanho da sala, possui, também, cozinha, dois banheiros e o corredor é utilizado para colocar os materiais para o ensino. Possui ainda, piscina, galpão que é utilizado como salão de educação física, jardim para algumas atividades de lazer, cantina, sala para os pais, onde ficam aguardando os filhos e recebem atendimento de dois assistentes sociais que atuam como voluntários realizando palestras para os pais.

A escola recebe alunos que estão na escola regular e que em outro turno vão para essa escola para ter o apoio educacional especializado. Alguns alunos quando adquirem algum nível escolar e que os professores percebem que são capazes de ingressar numa escola regular, são encaminhados, podendo deixar totalmente a escola especial ou continuar em outro turno, com reforço para a aprendizagem e desenvolver comportamento exigido para a integração social.

Porém, espera-se que a inclusão ocorra de forma efetiva e que esses alunos, ao saírem da escola especializada, possam participar na escola regular do mesmo currículo sem precisar de apoio da escola especializada e que a escola regular promova o desenvolvimento social e cognitivo dos alunos com autismo e que não haja, apenas, a integração social.

A faixa etária dos alunos é de quatro a vinte e sete anos. A sala de aula é organizada de acordo com as necessidades e possibilidades de cada aluno. Os que têm o comportamento mais fácil de manejar podem dividir a sala com outros que têm essas características. Mas, podem também ter uma sala própria, para aqueles que não se adaptarem com outras crianças. Um dos alunos ocupa uma salinha individual por ser extremamente sensível a barulho.

Algumas crianças chegam à escola, sem um diagnóstico preciso, por isso, ao receberem um aluno pela primeira vez, são feitos alguns testes pedagógicos onde avaliam o grau de desenvolvimento, o conhecimento que a criança possui, as necessidades dela, declara a entrevistada. Após isso, será feito um plano de ação individualizado que inclui as primeiras tarefas do aluno com o conhecimento que ele precisa adquirir, para só depois começar a incluir outras atividades.

Para Correia (1999), o Plano Educativo Individualizado é derivado da avaliação da criança em conjunto com profissionais especializados (professores de ensino regular e da educação especial, psicólogo, terapeuta, etc.) para, assim, delinear um caminho educacional para que haja uma intervenção adequada. Porém na escola especializada não possui esses profissionais para elaborar esse plano. Os planos são elaborados com os pedagogos, professores e professores de Educação Física.

O método pedagógico utilizado na escola é o Currículo de Construção Cognitiva. Esse método trabalha o lado cognitivo e comportamental do aluno e é derivado da junção da Teoria da Modificabilidade Cognitiva Estrutural do israelita Reuven Feurstein com o TEACCH criado pelo norte-americano Eric Schopler.

A Teoria da Modificabilidade Cognitiva Estrutural, segundo Silva (2006b):

Compreende a inteligência como adaptação em movimento, em contínuo processo de construção, resultante das experiências de aprendizagem mediadas- EAM, que procuram tornar o sujeito equipado com modalidades de aprendizagem que produz nele um alto grau de modificabilidade de sensibilidade e disponibilidade a utilizar as suas experiências de maneira mais ampla e menos episódica.

A coordenadora entrevistada explica que no método adotado pela escola, são utilizados recursos que os próprios profissionais da escola confeccionam com materiais reciclados. Os recursos visam oferecer condições de aprendizagem aos alunos, para que eles possam adquirir noções de espaço, quantidade, cor, tamanho, forma e, ainda, é possível desenvolver as habilidades de coordenação motora com atividades de puxar, empurrar, apertar, enroscar, encaixar, etc.

Schopler (1992), no método TEACCH, denomina essas tarefas como pré-vocacionais e afirma que um “molde” pode ser utilizado quando algumas habilidades estão comprometidas, além disso: “Para aumentar o nível de dificuldade ou ensinar uma habilidade mais elaborada, pode-se ensinar à criança variações mais complexas de uma habilidade” (p. 217).

Para o desenvolvimento da autonomia são incluídas AVD (Atividades da Vida Diária). Em algum momento no turno do atendimento, os alunos, com auxílio dos professores, entre outras atividades, são estimulados a adquirir a autonomia para o autocuidado como, para que aprendam a tomar banho sozinhos, conhecimento do corpo, vestir-se, e comer sozinhos. Segundo a coordenadora, todas as atividades, desde que os alunos entram na escola têm um propósito de aprendizagem.

Essas atividades são importantes, pois, para Rivière (1995), algumas pessoas com autismo, mesmo na vida adulta requerem uma atenção especializada, por toda a vida. E, poucos conseguem desenvolver um trabalho e uma vida independente.

Para Cardoso-Buckley (1999, p.207):

É importante que as atividades a serem desenvolvidas sejam planejadas com antecedência, e os materiais estejam preparados. Isto facilita o desenvolvimento das atividades em clima de tranquilidade, de segurança, e garante que se trabalhe exatamente o que for mais importante para o aluno.

Quando chegam à escola, o professor juntamente com o aluno escolhe a atividade para aquele dia, que pode ser para reforçar um conhecimento adquirido ou para introduzir outro, de acordo com o que o aluno é capaz, relata a coordenadora. Segundo ela, alguns alunos regridem no que aprenderam, então, começam a reforçar ou ensinar novamente aquilo que foi esquecido. Afirma Leboyer (1995), que a pessoa com autismo possui uma dificuldade na memória recente, por isso, acontecem essas situações e há a necessidade do reforço.

As atividades em cada turno na escola têm duração de duas horas, pois leva em consideração que os alunos têm dificuldades de concentração e que atividades muito prolongadas, não contribuiriam para o avanço deles, o que poderia acontecer é que ficassem muito agitados, interferindo na qualidade do trabalho.

As atividades são organizadas pelo professor, o aluno possui uma estante com as atividades que utilizam naquele momento e uma mesa onde o professor senta de frente para o aluno. Na estante, ficam os recursos personalizados de cada aluno, com nomes, fotos dele e da família, onde é possível trabalhar a escrita e o reconhecimento de si e das pessoas que se relacionam com ele.

Rutter (1992) comenta sobre a aplicação de atividades para essas crianças. Segundo ele:

As crianças autistas não são capazes de se auto-orientar tornando-se necessária a estruturação da situação de ensino com orientação e supervisão, não somente no início, como ao longo de todo o trabalho. As tarefas para aprendizagem devem ser divididas numa série de etapas pequenas e controláveis. Devem também, ser programadas por encadeamento, "*prompt fading*" e outras técnicas de forma a encorajar o autista a trabalhar sozinho (p. 77 e 78).

Portanto, ao aplicar atividades para as crianças com autismo, deve-se levar em consideração a estruturação e deve-se, também, aumentar aos poucos o nível das tarefas e permitir que a criança faça sozinha para, assim, adquirir autonomia.

Depois que o conhecimento é adquirido através de recursos concretos como os descritos anteriormente, são inseridos os conhecimentos abstratos, utilizando papel, lápis, materiais adaptados com letras e números para iniciar a matemática.

A maioria dos recursos é de uso coletivo, mas há aqueles que são desenvolvidos especialmente para os alunos que são personalizados com nomes e fotos.

Quanto à avaliação, é processual. Se os alunos adquirem uma habilidade, como habilidades de discriminação, os professores acrescentam outras, até que eles dominem o conteúdo, que pode ser sobre formas ou cores até chegar à alfabetização. A coordenadora relata que em uma ocasião, percebeu que um aluno sabia ler, quando inseriu as letras para iniciar a alfabetização. Isso mostra que a escola não está preparada para avaliar corretamente os conhecimentos dos alunos, para assim, prestar-lhes um ensino adequado.

Vale ressaltar que, o ensino é sempre individualizado, por isso, contribui para que o aluno forme vínculo com o professor. Quanto ao relacionamento com outros alunos são pouco freqüentes, apenas em algumas atividades de lazer, na piscina e, para isso, depende do transtorno autista do aluno, além de atividade física e festas, mas são pouco freqüentes, de acordo com relatos da coordenadora.

O bom relacionamento do aluno com as pessoas da escola é demonstrado através do reconhecimento de professores e dos demais funcionários, também conseguem identificar a voz deles e reconhecem os colegas, mas no geral, não brincam ou dividem tarefas. Na verdade, percebe-se que a escola não estimula a socialização dos alunos, eles, pouco se encontram e, não há atividades voltadas para o grupo, são todas individualizadas. Isso é declarado na fala da coordenadora.

A interação entre família e escola nem sempre acontece de forma satisfatória. A maioria dos alunos mora em bairros distantes e, por isso, os pais quase não comparecem à escola, alguns alunos da escola, vão com acompanhantes, que não são parentes. A presença da família é imprescindível para fornecer informações sobre a criança com autismo. Essas informações contribuem para o conhecimento de cada aluno e características que podem interferir na aprendizagem.

Para que os alunos possam se desenvolver, melhor é se beneficiar da educação, pois é muito importante que a intervenção ocorra o mais cedo possível, pois assim, o desenvolvimento deles seria maior, amenizaria os comportamentos para que esses adquiram conhecimentos com menos dificuldades e possam assim, se

beneficiar do convívio com crianças sem dificuldades na aprendizagem, e que possam ser incluídos na escola regular, para que haja relacionamentos desses alunos com outros alunos sem dificuldades no desenvolvimento.

Garcia (1998) defende a integração escolar, a qual traz benefícios para o aluno com NEE e para o aluno que não tem comprometimentos no desenvolvimento. Para o autor, o aluno com NEE na integração escolar é favorecido no desenvolvimento intelectual e melhora a aprendizagem, além de participar da integração social. Para o aluno sem NEE, seria um meio de convivência com os alunos que têm problemas no desenvolvimento.

Sobre isso, Dantas (2004) afirma que a inclusão de crianças com autismo na escola deve seguir os princípios de uma integração que atenda as necessidades da criança em uma educação individualizada e que se beneficia do convívio social com outras crianças.

A coordenadora acredita que alguns alunos têm a capacidade de se beneficiarem da inclusão, porém, uma parte muito grande deles não conseguiria. Isso depende do grau de comprometimento de cada um. Assim, como sugere Castanedo (2007), que afirma que nem todos os alunos com autismo podem se beneficiar da escola inclusiva, apenas aqueles com menor grau de comprometimento.

Porém, as dificuldades existentes nos alunos podem ser amenizadas. Os alunos podem se beneficiar na aprendizagem de comportamentos que não são naturalmente aprendidos e possibilita que possam, um dia, participar na inclusão escolar que deve ser a proposta fundamental de toda escola especializada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema proposto neste trabalho, a escolarização de crianças com autismo, ainda é um tema pouco estudado e necessita de mais pesquisas para que possam subsidiar uma educação adequada que promova o desenvolvimento global dessas crianças.

O presente estudo se propôs a investigar os procedimentos adotados pela escola para promover o desenvolvimento global do aluno com autismo. Dessa forma, tornou-se necessário o conhecimento sobre a síndrome, suas características, pois, cada professor necessita conhecer as peculiaridades da criança com autismo para planejar estratégias que promovam o desenvolvimento cognitivo e social da criança.

As contribuições que a educação oferece estão relacionadas, não apenas ao desenvolvimento social, pois, sabe-se que as crianças podem aprender habilidades escolares com atividades bem estruturadas. Assim, este trabalho ao investigar os procedimentos escolares para a educação desses alunos, incluiu os métodos que podem contribuir para essa aprendizagem. Além disso, a contribuição da família junto à escola torna-se essencial no processo de aprendizagem, reforçando os conhecimentos adquiridos na escola e, através de estratégias, reduzir o transtorno autista do filho para que ele participe do meio em que vive.

Por se tratar de um trabalho teórico-empírico, foram observadas duas escolas que atendem alunos com autismo, uma regular e a outra especializada. Na escola regular foram observados a dinâmica da classe, o método adotado pela escola, a relação professor-aluno e as interações entre os alunos. Pode-se constatar que a dinâmica da classe, pelo próprio método montessoriano, possibilita a aprendizagem, pois, nesse método não há ordem para a realização das atividades, não há aula expositiva, pois esses alunos não conseguiriam acompanhar a aula atentamente. Além disso, cada aluno possui um ritmo de aprendizagem e um aluno com autismo possui um ritmo ainda mais diverso, portanto, os alunos observados

realizam as atividades de forma própria, de acordo com suas possibilidades e com orientação individual das professoras.

Os alunos com autismo, um com autismo típico e o outro com a síndrome de Asperger, cada um, ao seu modo, se relacionava com as professoras e com os colegas de forma que a inclusão social realmente acontecia. A formação do vínculo propicia que a aprendizagem ocorra. Por isso, o vínculo formado entre professoras e alunos e entre alunos, contribui para que possam aprender a desenvolver suas capacidades intelectuais e sociais. Os alunos com autismo convivem satisfatoriamente com os colegas, participam de atividades do grupo e há a troca de conhecimentos entre eles, onde um aluno ao ajudar o colega com autismo na realização de atividades, também está aprendendo com este de forma que os processos de aprendizagem se ampliam.

Porém, o aluno com autismo típico possuía mais dificuldades na aprendizagem que o aluno com síndrome de Asperger. Com isso, pode-se perceber que o primeiro não tinha acesso ao mesmo currículo que os outros alunos, inclusive que o segundo. Para isso, o aluno com autismo típico precisaria de recursos e estratégias para que adquirisse os mesmos conhecimentos, porém, necessitaria de mais tempo. Além disso, a escola considerava mais importante o desenvolvimento social do aluno do que a aprendizagem escolar, a coordenadora afirmava que dificilmente o aluno adquiria um conhecimento novo, o que resultava em desvalorização no acesso aos conhecimentos escolares.

Através de questões referentes à inclusão, as profissionais da escola demonstraram que tem o conhecimento sobre modificação do ambiente e contribuições que a escola oferece no desenvolvimento social desses alunos, apesar de que não tiveram especialização para educação de crianças com autismo.

Sobre a presença da família, através de relatos, pode-se perceber que as famílias dos alunos são presentes e contribuem em casa para o reforço dos conhecimentos adquiridos na escola, principalmente a mãe do aluno com síndrome de Asperger, a

qual, sempre verifica as atividades realizadas pelo filho e o auxilia nas atividades de casa.

Na escola especializada buscou-se o conhecimento sobre o método utilizado na escola, os recursos alternativos, a prática dos professores, a interação entre os colegas e a presença da família. A escola adota o Currículo de Construção Cognitiva que é uma junção entre o método TEACCH de Schopler e a Teoria da Modificabilidade Cognitiva Estrutural de Feurstein. O método tem como proposta: trabalhar o lado cognitivo e comportamental do aluno e, utiliza, para isso, recursos construídos pela própria escola para o desenvolvimento de habilidades que não são naturalmente aprendidas pelas crianças com autismo.

Percebeu-se que há uma variedade satisfatória de recursos que visam a aprendizagem de noções sobre discriminação, espaço, quantidade, para depois alfabetizar os alunos. Trabalha, ainda, com Atividades da Vida Diária (AVD) para que esses alunos possam aprender a cuidar-se sem o auxílio dos pais ou seus cuidadores. Essas atividades fazem parte da proposta do método TEACCH de Schopler, que visa a aquisição da autonomia no auto cuidado, o que diminui a sobrecarga dos pais. Entretanto, observou-se que a presença dos pais ainda não era suficiente para que estes pudessem atuar como co-educadores; para isso, a escola precisaria passar as orientações para os pais dos alunos de forma que aprendessem a reforçar os conhecimentos em casa.

A escola especializada exercia um duplo papel que era o de educação especial e apoio especializado, pois atende alunos que estão incluídos em escola regular e freqüentam essa escola no turno oposto, mas que ainda necessitam da aprendizagem de habilidades.

Apesar, de a escola promover o conhecimento para que os alunos possam ser incluídos em escola regular, percebeu-se que falta à escola recursos para desenvolver a socialização entre os alunos. Atividades, como assistir filmes, ouvir músicas, lazer na piscina, etc., poderiam se realizar com um grupo. Isso beneficiaria, também, os alunos que esperam por uma vaga na escola, já que a

escola possui trinta professores, os quais prestam atendimento individualizado a um aluno por turno, sendo que, cada professor, atende dois alunos por dia.

O atendimento individualizado possui benefícios no ensino de atividades apropriadas para cada aluno. No entanto, nessa escola, o ensino individualizado extingue os relacionamentos sociais entre os alunos por não haver atividades que possam realizar em conjunto, e para que não haja um suposto conflito, são separados. Mas, constatou-se que há a formação do vínculo afetivo com o professor.

Constatou-se também neste trabalho que a educação contribui na promoção do desenvolvimento cognitivo dos alunos, através de atividades bem elaboradas e apropriadas na aprendizagem de conhecimentos valorizados pela sociedade e desenvolvimento social através da aquisição de habilidades que propiciem a aprendizagem de conhecimentos escolares. Assim, apesar das dificuldades presentes nas pessoas com autismo, os relacionamentos podem se ampliar através da afetividade dirigida a esses alunos que também têm o direito de se sentir parte da sociedade.

Entretanto, ressalta-se a necessidade de mais pesquisas sobre a escolarização de crianças com autismo para que as escolas possam investir na mudança estrutural, se especializem e que utilizem estratégias adequadas para cada aluno com autismo, já que são diferentes, assim, como afirma Mazzota (1982, p. 28): “É preciso que nos lembremos sempre que toda criança é parecida com outra criança e, ao mesmo tempo, nenhuma criança é idêntica a outra criança”.

REFERÊNCIAS

ALVES, Ivone Montenegro. Efeitos da psicanálise na instituição: dando lugar aos desejos. In: CHARCZUK, Maria Solange Bica; FOLBERG, Maria Nestrovsky (orgs). **Crianças psicóticas e autistas: a construção de uma escola**. Porto Alegre: Mediação, 2003.

AMARO, Deigles Giacomelli. **Educação inclusiva, aprendizagem e cotidiano escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

AMY, Marie Dominique. **Enfrentando o autismo: a criança autista, seus pais e a relação terapêutica**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

ASSUMPCÃO JR, Francisco B. Aspectos psiquiátricos do autismo infantil In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e Outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

BAPTISTA, Cláudio Roberto. Integração e autismo: análise de um percurso integrando In: BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice e colaboradores. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BAPTISTA, Cláudio Roberto, BOSA, Cleonice. Autismo e educação: atuais desafios In: BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice e colaboradores. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BAPTISTA, Cláudio Roberto; TEZZARI, Mauren Lucia. Vamos brincar de Giovanni? A integração escolar e o desafio da psicose In: BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice e colaboradores. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BEYER, Hugo Otto. A criança com autismo: propostas de apoio cognitivo a partir da “teoria da mente” In: BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice e colaboradores. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BOSA, Cleonice. Autismo: atuais interpretações para antigas observações In: BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice e colaboradores. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BRASIL. **Política nacional de atenção à pessoa portadora da síndrome do autismo** – SICORDE: CORDE. Disponível em: http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/sicorde/corde_Liv03.asp. Acesso em: 10 de novembro de 2008.

CARDOSO-BUCKLEY, Maria Cecília de Freitas. A necessidade de uma proposta educacional para crianças com retardo significativo no desenvolvimento cognitivo e que apresentam distúrbios de comportamento In: SOBRINHO, Francisco de Paula Nunes & CUNHA, Ana Cristina Barros da (Orgs). **Dos problemas disciplinares aos distúrbios de conduta**. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1999.

CASTANEDO, Celedonio. Autismo infantil: avaliação e intervenção psicopedagógica In: GONZÁLEZ, Eugenio e colaboradores. **Necessidades educacionais específicas**: intervenção psicoeducacional. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CID 10 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS 10ª Rev. Disponível em: <http://virtualpsy.locaweb.com.br/cid.php> Acesso em: 22 de outubro de 2008.

CHARCZUK, Maria Solange Bica; FOLBERG, Maria Nestrovsky (orgs). **Crianças psicóticas e autistas**: a construção de uma escola. Porto Alegre: Mediação, 2003.

CORREIA, Luis de Miranda. **Alunos com necessidades educacionais especiais nas classes regulares**. Porto, Portugal: Porto Editora, 1999.

CURRICULO DE CONSTRUÇÃO COGNITIVA. Capturado em: http://www.salvador.ba.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=7881&Itemid=42. Acesso em: 29 de outubro de 2008.

DANTAS, Aline Paiva. **A Criança Autista na Escola**: Formação de vínculo e socialização. 2004. 53f. (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia, Salvador.

DSM IV – DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS. Disponível em: <http://virtualpsy.locaweb.com.br/dsm.php>. Acesso em: 22 de outubro de 2008.

ENUMO, Sônia Regina Fiorin; SANTIAGO, Patrícia Cuman; MEDEIROS, Alessandra Teixeira. Orientação familiar no autismo infantil: problemas e alternativas In: SOBRINHO, Francisco de Paula Nunes & CUNHA, Ana Cristina Barros da (Orgs). **Dos problemas disciplinares aos distúrbios de conduta**. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1999.

GARCIA, Jesus Nicasio. **Manual de dificuldades de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

GARDNER, Howard. **Inteligências múltiplas**: a teoria da prática. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GAUDERER, E. Christian. **Autismo e Outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, 1992.

GOMES, Camila Graciella Santos. **Autismo e ensino de habilidades acadêmicas**: adição e subtração. Rev. bras. educ. espec., Dez 2007, vol.13, nº. 3, p.345-364. Acesso em: 12 de agosto de 2008.

GONZÁLEZ, Eugenio. A educação especial: conceitos e dados históricos. In: GONZÁLEZ, Eugenio e colaboradores. **Necessidades educacionais específicas**: intervenção psicoeducacional. Porto Alegre: Artmed, 2007.

JORGE, Renata Silva, BRAGA, Djalma Aranha. **Síndrome de Savant**: relato de caso e revisão da literatura. Revista Médica Ana Costa. Out/dez 2003. Retirado de: [http://www.revistamedicaanacosta.com.br/8\(4\)/artigo_3.htm](http://www.revistamedicaanacosta.com.br/8(4)/artigo_3.htm) Acesso em: 22 de outubro de 2008.

LEBOYER, Marion. **Autismo infantil**: fatos e modelos. 2 ed. Campinas, SP: Papyrus, 1995.

LEON, Viviane Costa de; Lewis, Soni Maria dos Santos. O que e como ensinar ao autista: segundo a terapia comportamental e método TEACCH In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e Outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

MARCELLI, D. **Manual de Psicopatologia da infância de Ajuriaguerra**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

MARTINS, Ana Soledade Graeff; PREUSSLER, Cintia Medeiros; ZAVASHI, Maria Lucrecia Scherer. A psiquiatria da infância e da adolescência e o autismo In: BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice e colaboradores. **Autismo e educação**: reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira. **Fundamentos de educação especial**. São Paulo: Pioneira, 1982.

McELROY, Evelyn (org) **Crianças e adolescentes com doença mental**: um guia para os pais. Campinas: SP: Papyrus, 1996.

ORNITZ, Edward M. Autismo. In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e Outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

PARIS, Eva. **Tratamiento innovador del autismo en Canárias**: 2008. Capturado em: <http://www.bebesymas.com/2008/10/26-tratamiento-innovador-del-autismo-en-canarias>. Acesso em: 26 de outubro de 2008.

RIVIÈRE, Angel. O desenvolvimento e a educação da criança autista. In: COLL, César; PALACIOS, Jesús; MARCHESI, Álvaro (orgs). **Desenvolvimento Psicológico e educação**: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar. Vol. 3 Porto Alegre: Artmed, 1995.

RUTTER, Michael. Autismo Infantil In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e Outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

SCHOPLER, Eric. Treinamento de profissionais e pais para a educação de crianças autistas – método TEACCH In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e Outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

SCHEUER, Cláudio. Distúrbios da linguagem nos transtornos invasivos do desenvolvimento In: BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice e colaboradores. **Autismo e educação**: reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SCHWARTZMAN, José Salomão. Síndrome de Asperger. In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e Outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

SCHWARTZMAN, José Salomão. **Autismo Infantil**. Brasília: CORDE, 1994.

SILVA, Débora Elaine Ulla. Caminhos para crianças autistas: discutindo a contribuição da educação física. In: SANTOS, Marilda Carneira; GONÇALVES, Isa Maria Carneiro; RIBEIRO, Solange Lucas (orgs). **Educação inclusiva em foco**. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana, 2006.

SILVA, Deusina Lopes da. Autismo: evolução das estratégias de atenção ao portador da síndrome no Brasil In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

SILVA, Marcelo Carlos da. **Feurstein e a Teoria da Modificabilidade Cognitiva Comportamental**: 2006. Capturado em: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0276.pdf>. Acesso em: 14 de novembro de 2008.

SISTEMA CABAS: **educação individualizada leva autistas a falar, ler e escrever**, 2007. Capturado em: http://www.lne.es/secciones/noticia.jsp?pRef+1701_46_540386_Sociedad-y-Cultura-autistas-logra-habilidades-sociales-tratamineto-individualizado. Acesso em: 12 de agosto de 2008.

SISTEMA CABAS. **Canarias puede ser "punta lanza" en método acelera aprendizaje niños autistas**. Capturado em: <http://www.eldia.es/2008-10-24/canarias/canarias18.htm>. Acesso em: 26 de outubro de 2008.

TOLEDO, Maria Estela; GONZÁLEZ, Eugenio. Intervenção no contexto familiar dos sujeitos que apresentam necessidades educacionais específicas In: GONZÁLEZ, Eugenio e colaboradores. **Necessidades educacionais específicas**: intervenção psicoeducacional. Porto Alegre: Artmed, 2007.

WING, Lorna. A abordagem educacional para crianças autistas: teoria, prática e avaliação In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

_____. O contínuo das características autísticas In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

_____. Como manejar os problemas da interação social das pessoas autistas In: GAUDERER, E. Christian. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento**. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE, 1992.

ZACHARIAS, Vera Lúcia Câmara F. **Maria Montessori** In: Glossário Pedagógico, 2005. Capturado em:
<http://www.educacional.com.br/glossariopedagogico/verbete.asp?idPubWiki=9587>. Acesso em: 10 de novembro de 2008.

ZILLMER, Patrícia. Reflexões sobre a prática: escola ou clínica? In: CHARCZUK, Maria Solange Bica; FOLBERG, Maria Nestrovsky (orgs). **Crianças psicóticas e autistas**: a construção de uma escola. Porto Alegre: Mediação, 2003.

_____. Relatos de experiência em alfabetização In: CHARCZUK, Maria Solange Bica; FOLBERG, Maria Nestrovsky (orgs). **Crianças psicóticas e autistas**: a construção de uma escola. Porto Alegre: Mediação, 2003.

APÊNDICE A



Universidade Federal da Bahia
Faculdade de Educação
Curso de Pedagogia
Aluna: Regiane Gomes de Oliveira
Orientadora: Theresinha Guimarães Miranda
Título da Monografia: A Escolarização de Crianças com Autismo

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

(Algumas questões foram adaptadas com base em Amaro (2006))

ESCOLA REGULAR

Aprendizagem Escolar

- 1- O aluno permanece na sala realizando as atividades?
- 2- Responde corretamente as perguntas da professora?
- 3- O aluno utiliza algum recurso especial para a sua aprendizagem?
- 4- O aluno ler corretamente? Consegue interpretar o texto lido?
- 5- Qual tipo de atividade ele demonstra mais dificuldade?
- 6- O aluno é receptivo para a realização das tarefas?
- 7- Demonstra possuir boa memória? De que forma ele manifesta?
- 8- Ele necessita de um tempo maior do que normalmente planejado para a realização das atividades cotidianas? De quais? Por quê?
- 9- Que atividade o aluno realiza sem precisar de auxílio?

Relações Sociais

- 1- O aluno atende aos pedidos da professora na realização de tarefas?
- 2- O aluno participa de atividades que são realizadas com todo o grupo?

3- Como é a relação do aluno com os outros colegas de turma, inclusive com os que também possuem necessidades especiais educativas?

4- Como acontece a interação entre a família e a escola?

A Escola e as Propostas Pedagógicas

1- O método pedagógico utilizado pela escola contribui na aprendizagem dos alunos especiais?

2- Os professores são especializados para trabalhar com alunos especiais?

3- Quais os objetivos que são traçados para os alunos individualmente para a sua aprendizagem?

4- O currículo utilizado para o aluno é adaptado?

5- Como é feita a avaliação? Quais os critérios?

ESCOLA ESPECIALIZADA

Aprendizagem Escolar

1- Quais materiais / recursos pedagógicos são utilizados?

2- Como são distribuídas as atividades?

3- Como o professor organiza a classe?

4- Como é feita a avaliação dos alunos?

Relações Sociais

1- Os alunos realizam atividades em grupo?

2- Os alunos brincam juntos? Quais brincadeiras eles praticam mais?

3- Demonstram reconhecer seus colegas e demais funcionários da escola?

4- Como acontece a interação entre a família e a escola?

A Escola e as Propostas Pedagógicas

1- Quais são os níveis de ensino em que a escola atende?

2- Qual a faixa etária dos alunos?

3- Como é o agrupamento dos alunos?

4- Quais os profissionais que atuam?

5- Qual o método pedagógico utilizado?

6- Quais os objetivos traçados para o atendimento dos alunos?

7- A instituição acredita na possibilidade de inclusão desses alunos na escola regular?

