

“JÁ TEM O DIAGNÓSTICO?”: A PEDAGOGIA DA ESPERA, DOS OBSTÁCULOS E DO ENSINO DESENVOLVEDOR NA ESCOLARIZAÇÃO DO ALUNO AUTISTA¹

MARCON, Isabela Bonfim²

FERRO, Lussuede Luciana de Sousa³

Resumo: Por meio de estudos desenvolvidos na graduação e leituras realizadas no processo de formação docente, nas últimas décadas constatamos no cotidiano das instituições de ensino, um aumento gradativo na inclusão de crianças com necessidade de atendimento educacional especializado. Nesse cenário, a presente pesquisa tem como objetivo compreender as influências que o diagnóstico médico exerce sobre a organização do trabalho pedagógico com crianças que tem Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) na rede básica do ensino regular. Fundamentada na perspectiva crítica de educação, a investigação ocorreu por meio de estudo bibliográfico qualitativo de pesquisadores como Vygotsky (1997; 2000), Silva, Gaiato e Reveles (2012), Cunha (2008; 2012), Melo (2007), entre outros autores que discutem os desafios da inclusão e do diagnóstico como instrumento que contribui na reorganização da prática pedagógica. Nesse percurso, tratamos da criança autista e do processo de inclusão; discutimos o diagnóstico como recurso de espera ou obstáculo para ensinar e aprender na escola; e apontamos encaminhamentos no uso do diagnóstico como instrumento de transformação nos processos de aprendizagem e desenvolvimento da criança com TEA como sujeito integral. Com isso, esperamos que os estudos contribuam na organização e promoção do ensino que desenvolve.

Palavras-chave: Autismo. Diagnóstico. Inclusão. Ensino e aprendizagem.

Abstract: Through studies developed during graduation and readings carried out in the process of teacher education, in the last decades we have noticed in the daily life of educational institutions, a gradual increase in the inclusion of children in need of specialized educational assistance. In this scenario, the present research aims to understand the influences that medical diagnosis has on the organization of pedagogical work with children who have Autism Spectrum Disorder in the basic network of regular education. Based on the critical perspective of education, the investigation took place through a qualitative bibliographic study by researchers such as Vygotsky (1997; 2000), Silva, Gaiato and Reveles (2012), Cunha (2008; 2012), Melo (2007), among other authors that discuss the challenges of inclusion and diagnosis as an instrument that contributes to the reorganization of pedagogical

¹ Trabalho de Conclusão do Curso de Pedagogia, apresentado em 2021 à banca examinadora constituída pelos professores: Prof^a Dra. Luciana Figueiredo Lacanallo Arrais e Prof^a Dra. Gizeli Aparecida Ribeiro de Alencar.

² Acadêmica do 4º ano de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá-UEM. Ra103957@uem.br

³ Professora Orientadora Me. em Educação e Prof.^a do curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá-UEM. luciana.sferro@gmail.com

practice. Along this path, we deal with the autistic child and the inclusion process; we discussed diagnosis as a waiting resource or obstacle to teach and learn at school; and we point out directions in the use of the diagnosis as an instrument of transformation in the learning and development processes, of the autistic child as an integral subject. With that, we hope that the studies will contribute to the organization and promotion of the teaching that it develops.

Keywords: Autism. Diagnosis. Inclusion. Teaching and learning.

Introdução

Considerando o cenário atual de luta, para que a inclusão das crianças com necessidades de atendimento educacional especializado, seja legitimada por meio da garantia do acesso, permanência e educação de qualidade daquelas na escola, a pesquisa se justifica pela necessidade de aprofundamento de temas que fortaleçam o cumprimento dessa tarefa.

Vygotsky (1997) foi um dos precursores dos estudos que investigam as crianças com deficiência, denominados na época de defectologia. Em suas investigações, o autor buscou ressaltar as potencialidades das crianças e mudar a forma como a sociedade lidava com as questões biologizantes da deficiência. Para Vygotsky (1997, p. 3), o termo defectologia significa “uma esfera de conhecimento teórico e do trabalho científico prático [...] refere-se à criança cujo desenvolvimento se há complicado com o defeito”.

Compreendemos que, ao defender que o biológico pode ser compensado de maneira qualitativa pelo meio social e pelos estímulos que são fornecidos à criança, deficiente, Vygotsky (1997) considera a estrutura orgânica, mas revela que as relações da criança com o ambiente em suas condições objetivas de vida, determinam o seu desenvolvimento.

Nesse sentido, as verdadeiras barreiras impostas pela deficiência, condicionam-se por meio do padrão das relações que a sociedade estabelece com a criança. Nesse caso, a aprendizagem e o desenvolvimento da criança autista na escola, somente será limitado pela sua deficiência, a partir do momento em que lhe é exigido que siga um determinado padrão de normalidade.

Dessa forma, concordamos com Vygotsky (1997) que a criança autista, assim como as demais que tem ou outras deficiências, tem suas particularidades para aprender que são potencializadas nas interações coletivas. Nesse sentido, são muitos

fatores que envolvem os estudos da criança com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), entre estes, a busca por um diagnóstico médico.

Sob a perspectiva de que processo de formação da criança autista é culturalmente produzido, é que levantamos a problemática: qual deve ser a relevância do diagnóstico para o professor no trabalho com o aluno autista? Para desvendar esta questão, objetivamos com os estudos compreender as influências que o diagnóstico médico exerce sobre a organização do trabalho pedagógico com crianças que tem TEA na rede básica do ensino regular.

Para isso, organizamos a pesquisa em três momentos a saber: a) discutimos sobre a criança autista e tecemos algumas considerações acerca das leis que regulamentam o seu processo de inclusão; b) refletimos sobre as fragilidades da busca pelo diagnóstico da criança autista e suas implicações no processo de ensino e aprendizagem escolar e c) abordamos as possibilidades de um diagnóstico como instrumento de ampliação e aprofundamento da organização da prática pedagógica desenvolvida no trabalho educativo.

Para finalizar, reforçamos nas considerações finais a necessidade de compreendermos o diagnóstico da criança autista como instrumento que contribui na reorganização da prática pedagógica que promove o ensino que desenvolve.

O autismo e a criança autista

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), mais conhecido como *autismo* é considerado como um transtorno do neurodesenvolvimento. Silva, Gaiato e Reveles (2012), mencionam que a palavra autismo é derivada do vocábulo grego “autos” que significa “voltar-se para si mesmo”. De acordo com a American Psychiatric Association (APA, 2014, p. 6), o referido transtorno pode ser

caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. Esses sintomas configuram o núcleo do transtorno, mas a gravidade de sua apresentação é variável. Trata-se de um transtorno pervasivo e permanente, não havendo cura.

Foi um longo percurso de estudos marcado por diferentes estudiosos até chegar a essa definição mais recente. A respeito das primeiras descobertas relacionadas ao autismo, Cunha (2012, p. 20), relata que Eugen Bleuler foi o

psiquiatra que criou o termo *autismo* para se referir aos seus pacientes esquizofrênicos que apresentavam severo comportamento retraído, ou seja, apresentavam “[...] fuga da realidade e o retraimento interior [...] acometidos pela esquizofrenia”.

Galderer (1993) relata que no ano de 1943, o psiquiatra infantil Leo Kanner apresentou uma descrição referente a um grupo composto por onze crianças que apresentavam um padrão de comportamento bastante peculiar. As peculiaridades mais perceptíveis se referiam à falta de capacidade de as crianças se relacionarem com as demais pessoas, ausência total da fala ou formas particulares de comunicação, fascinação exacerbada por um determinado objeto ou assunto e obsessão pelas rotinas diárias.

Após algum tempo, o mesmo psiquiatra denominou as peculiaridades encontradas em: autismo primário, que se referia ao que data do nascimento da criança e, autismo secundário, referindo-se às manifestações decorridas depois de alguns anos.

Silva, Gaiato e Reveles (2012), revelam que em 1944, o pesquisador Hans Asperger, publicou em sua tese de doutorado, uma importante caracterização a respeito de uma psicopatia, a qual ele denominou de *psicopatia autista da infância*. Para tal, ele realizou um estudo a partir da observação de mais de quatrocentos crianças, em que buscou identificar e avaliar alguns padrões no comportamento delas.

A partir de tais observações, Hans Asperger descreveu o comportamento das crianças como transtorno de personalidade, cujas características estavam relacionadas com: hiperfoco em determinados assuntos de interesse, falta de empatia, capacidade baixa de se iniciar amizades, dificuldade de coordenação motora e fala em monólogo. Posteriormente, esse quadro descrito passou a ser conhecido como *Síndrome de Asperger*.

Galderer (1993), pontua que em 1947, a neuropsiquiatra pediatra Loretta Bender, utilizou o termo Esquizofrenia Infantil para denominar o autismo, pois considerou as manifestações do comportamento das crianças autistas, como sendo os primeiros sinais da esquizofrenia.

Mahler (1983), usou o termo psicose simbiótica para descrever o autismo como uma doença causada por algum problema no relacionamento estabelecido entre a mãe e o(a) filho(a). A referida autora, explica que as crianças estabeleciam uma

relação simbiótica com as suas mães. No entanto, esse comportamento não se apresentava como uma característica permanente na criança autista.

Bosa e Callias (2000, s/p) explicam que as ideias de Mahler sobre o autismo infantil destacam “[...] as dificuldades em integrar sensações vindas do mundo externo e interno, e em perceber a mãe na qualidade de representante do mundo exterior. Nesse sentido, o autismo seria o resultado de uma experiência traumática da criança de separação da mãe, em razão de uma desordem interior dos sentimentos.

Segundo Silva, Gaiato e Reveles (2012), na década de 1960, a psiquiatra inglesa Lorna Wing, tinha uma filha com a Síndrome do Espectro do Autismo e, a partir desse fato, iniciou uma série de publicações de textos a respeito do assunto, que foram considerados de grande importância. Lorna Wing foi a responsável por traduzir para a língua inglesa, os estudos de Hans Asperger, trazendo maior popularização para as teorias desse estudioso.

Também foi Lorna Win a primeira pesquisadora que descreveu as três principais características do autismo, denominadas por ela de: padrões alterados de comportamentos, alterações na sociabilidade e na comunicação e linguagem. Assim sendo, ela introduziu a ideia de que as manifestações do comportamento dos autistas estão relacionadas a qualquer um dos três padrões citados e podem variar, segundo seus graus de intensidade e de diferentes formas, em cada caso.

Foi somente na década de 1980 que o autismo foi reconhecido de maneira especial, diferenciando-se da esquizofrenia, o que possibilitou o surgimento de estudos científicos mais aprofundados, a denominação de *Transtorno do Espectro do Autismo* que hoje conhecemos; o diagnóstico mais preciso e especificações dos critérios para a inclusão das crianças autistas (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

A partir de então, o autismo começou a ser tratado como um transtorno do neurodesenvolvimento e deixou de ser compreendido como uma categoria das psicoses, ganhando força o entendimento biológico para explicar o transtorno.

De acordo com o CID-10 - Classificação Internacional das Doenças (1993), o autismo se configura pelo comprometimento em três áreas do desenvolvimento sendo elas: as alterações qualitativas das interações sociais recíprocas, como a falta de interesse pelas pessoas; interesses e atividades restritas, estereotipadas e repetitivas, identificadas por exemplo no balanço repetido das mãos ou na organização de objetos; e modalidades de comunicação comprometidas, como falar várias vezes a mesma palavra ou frase ou, em alguns casos, comunicar-se por gestos.

Em dezembro de 2007, a Organização das Nações Unidas (ONU), estabeleceu o dia dois de abril, como sendo o dia mundial para a conscientização sobre o autismo, dia que já foi celebrado pela primeira vez, no ano de 2008. Nesse dia, são elaborados inúmeros eventos que lembram a luta dessas pessoas, não só por inclusão escolar, mas também por inclusão social e por respeito a sua condição no convívio da comunidade.

Percebemos importantes avanços científicos posteriormente às descobertas de Kanner. Segundo a APA (2014), o transtorno do espectro do autismo acomete 1% da população, sendo quatro vezes mais frequente nos homens do que nas mulheres, e se manifesta em diferentes graus de gravidade; é um transtorno neuropsiquiátrico com maior influência genética, já que há 90% de chance da causa ser por herança genética.

Grandin e Scariano (1999) apontam que a pessoa autista não pode ser considerada como uma pessoa com deficiência. Trata-se de um sujeito com transtorno global do desenvolvimento. Dessa forma, significa que esse sujeito possui algumas singularidades em seu desenvolvimento que estão relacionadas, especialmente, com as interações sociais recíprocas.

Portanto, essas alterações, de acordo com o DSM V, geralmente manifestam-se nos primeiros trinta e seis meses de vida da criança. Assim, torna-se possível o diagnóstico nesse período, o que possibilita a inserção da criança nos acompanhamentos realizados pelas equipes multidisciplinares no acompanhamento do desenvolvimento daquela. Em alguns casos, há indícios evidentes desses sintomas desde o nascimento, os quais podem ser caracterizados a partir de certos padrões estereotipados e repetitivos de comunicação e, também, pelo estreitamento nas atividades e nos interesses cotidianos.

Todavia, vale ressaltar que a intervenção precoce assegura ganhos em relação ao desenvolvimento da criança autista, ainda mais quando são constatadas comorbidades⁴ presentes na maioria dos casos do TEA. Afim de auxiliar a identificação desses sinais o Manual de Orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria (2019, p. 2) expõe:

⁴ Comorbidade é a associação simultânea de doenças, síndromes ou transtornos em uma mesma pessoa. No caso das pessoas com autismo, a condição delas pode vir acompanhada de ansiedade, depressão, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, convulsões, deficiência intelectual, doenças gastrointestinais etc. (BARROS NETO; BRUNONI; MONTERAZZO, 2019).

São sinais sugestivos no primeiro ano de vida: - perder habilidades já adquiridas, como balbucio ou gesto dêitico de alcançar, contato ocular ou sorriso social; - não se voltar para sons, ruídos e vozes no ambiente; - não apresentar sorriso social; - baixo contato ocular e deficiência no olhar sustentado; - baixa atenção à face humana (preferência por objetos); - demonstrar maior interesse por objetos do que por pessoas; - não seguir objetos e pessoas próximos em movimento; - apresentar pouca ou nenhuma vocalização; - não aceitar o toque; - não responder ao nome; - imitação pobre; - baixa frequência de sorriso e reciprocidade social, bem como restrito engajamento social (pouca iniciativa e baixa disponibilidade de resposta) - interesses não usuais, como fixação em estímulos sensorio-viso-motores; - incômodo incomum com sons altos; - distúrbio de sono moderado ou grave; - irritabilidade no colo e pouca responsividade no momento da amamentação.

Partindo da percepção dos sinais acima citados, é preciso recorrer à intervenção imediata e estimulação precoce, a qual será indicada por um especialista, segundo as especificidades e necessidades de cada criança. Dessa forma, Silva, Gaiato e Reveles (2012), prosseguem relatando sobre os benefícios de tratamentos clínicos, como a Terapia Comportamental. Sobre isso, os autores (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012, p. 161), relatam:

o psicólogo comportamental Ollivar Lovaas introduziu a ideia de que as crianças com autismo aprendem habilidades novas através da técnica da terapia comportamental. Seus resultados apresentavam-se de maneira mais efetiva do que as tradicionais terapias psicodinâmicas. Naquela época a psicologia comportamental sofria forte preconceito por parte dos psicólogos que seguiam outras linhas teóricas e pela sociedade como um todo. Os psicólogos comportamentais só costumavam ser consultados depois de esgotar as outras modalidades terapêuticas. Sendo assim, o comportamento da criança com autismo tornava-se, muitas vezes, insuportável para os pais e danoso para elas próprias.

A terapia comportamental, por exemplo, é um dos meios que pedagogos recorrem, junto aos familiares da criança, como um auxílio para lidar com as particularidades autísticas no âmbito escolar. Porém, o tratamento de um autista dispõe de diversos profissionais, isto é, carece de intervenção multidisciplinar de diferentes profissionais especialistas como psicólogo, fonoaudiólogo, neurologista, terapeuta ocupacional, musicista, psicomotricista, psicopedagogo, pedagogo etc., conforme indicações de tratamento e acompanhamento de cada caso.

Em relação ao pedagogo, ressaltamos dois pontos relevantes: o primeiro ponto é que consideramos a escola como o lugar sistematicamente organizado para as

aprendizagens dos diferentes conteúdos e conceitos produzidos no decorrer da história humana. Como segundo ponto, destacamos que é no espaço escolar, que o pedagogo também ocupa o seu lugar como condutor dos processos de ensino e assume o papel de mediador das aprendizagens de todas as crianças, entre elas, aquelas que tem TEA. Isso porque o professor tem em si internalizado os conhecimentos da cultura humana que medeiam com os conhecimentos do cotidiano de todas as crianças inseridas na escola.

Nesse sentido, quando uma criança chega na escola pela primeira vez, traz consigo as marcas de suas experiências nos diferentes espaços sociais, vivenciadas com os seus pares adultos e de mesma idade, então, ela já sabe fazer algumas coisas sozinhas e outras com ajuda (VIGOTSKI, 2000).

É nesse nível das aprendizagens em processo que o professor deve atuar, ou seja, o professor deve considerar aquilo que a criança já aprendeu, promovendo os seus avanços, e ensinar aquilo que ela precisa alcançar, considerando todos os aspectos do seu desenvolvimento físico, biológico, psíquico e social (SAVIANI, 2013).

Vygotsky (1997), considera que as deficiências não devem ser tratadas, nem sob um viés quantitativo, nem sob um enfoque puramente clínico, pois não se tratam de algo estagnado, mas sim, de um processo, por isso, cada criança precisa ser compreendida em suas particularidades.

Sob esse princípio, nos inquieta saber sobre a relevância do diagnóstico para o professor no trabalho com a criança autista e em que esse documento contribui ou não no desvelamento das singularidades da criança. A questão que intitula essa pesquisa “Já tem diagnóstico?” revela que muitos professores esperam por um diagnóstico para reorganizar a prática pedagógica em sala de aula e, quando o tem, muitas vezes colocam a própria condição da criança autista como obstáculo para ela não aprender, logo, para não ensiná-la.

Não temos aqui a intenção de culpabilizar o professor pelo fracasso ou abandono intelectual de muitas crianças autistas nas escolas. Reconhecemos as fragilidades do processo de inclusão na rede regular de ensino, como os baixos salários dos professores, capacitações docentes deficitárias, ambientes físicos inadequados, falta de recursos pedagógicos ou carência deles, concepções teóricas metodológicas que depositam nos sujeitos a responsabilidade por suas aprendizagens, políticas públicas que retrocedem na conquista de direitos adquiridos

e condições precárias de vida de muitas famílias que tem uma criança ou adolescente autista.

Do mesmo modo, não estamos dizendo que o diagnóstico não é relevante, mas este documento não pode ser condição para ensinar e aprender ou para “não” aprender e ensinar. Por isso, faz-se importante discutirmos essa realidade nas escolas brasileiras, bem como o direito de a criança autista estar nela incluída. Dessa forma, “esperar” por um diagnóstico para iniciar as intervenções pedagógicas ou usá-lo como obstáculo para a criança aprender, tende a mascarar as condições objetivas do trabalho inclusivo nas escolas.

Frente a essa realidade, também é importante apontarmos caminhos que possam orientar novas perspectivas de uma prática pedagógica escolar que verdadeiramente inclua todas as crianças, em especial as autistas. Nessa perspectiva, retomamos a pergunta: qual deve ser a relevância do diagnóstico nas escolas para o trabalho do professor? A resposta para esta questão, será desvelada no decorrer das reflexões.

O processo de inclusão e a regulamentação em lei

Mantoan (2006) relata que a inclusão escolar requer inúmeras mudanças de perspectivas relacionadas à educação, pois a exclusão de pessoas com deficiência não pode mais ser admitida na sociedade atual, já que as mais diversas atividades e manifestações humanas tornam-se possíveis em nossa sociedade.

A autora continua afirmando que as escolas se tornaram burocráticas ao rotularem os alunos e exigirem dos professores inúmeras especializações, acarretando na classificação de alunos em diversas modalidades de ensino. Essa realidade torna difícil alcançar o objetivo da inclusão, o qual está relacionado a uma ação formadora, humana, global e que considera qualquer particularidade que os sujeitos apresentam.

Mantoan (2006) ainda propõe que a inclusão exige que seja redefinido o planejamento educacional, buscando sempre uma educação que seja considerada cidadã, integral; que valorize e perceba as diferenças e que não tenha nenhum tipo de preconceito, fazendo surgir novas e inúmeras possibilidades de uma educação de qualidade verdadeiramente pensada e planejada para todos.

O autismo é um tema bastante recorrente em cursos e seminários, pois, devido ao crescente número de crianças com TEA ingressando no ensino regular, o assunto precisa ser amplamente discutido. Apesar disso, os professores e escolas que recebem uma criança com TEA, nem sempre sabem a maneira como devem agir, bem como quais adaptações devem ser realizadas para que essa criança possa aprender e se desenvolver, e, conseqüentemente, ser incluída de forma efetiva no ensino regular da rede básica educacional.

Cunha (2012) relata que a criança com TEA, em muitos casos, é excluída de direitos básicos, inclusive no que diz respeito à educação. Esse fator, faz com que esta criança tenha em si potencializada a característica do isolamento. Diante dessa realidade, inferimos que a educação escolar pode ser considerada como um meio eficiente para intervir na vivência da criança autista, por meio de ações conscientemente planejadas.

Nesse contexto, a relação afetiva entre o professor e a criança com TEA, é uma das primeiras aprendizagens a ser alcançada e ação fundamental para que ela seja retirada da condição de isolamento. Para isso, faz-se importante o professor organizar formas de aproximação da criança; estabelecer um vínculo de confiança para afetá-la de conhecimento.

Além da criança ser afetada de conhecimento e proximidade com o outro, concordamos com Orrú (2012) de que para que o aluno com TEA passe de excluído em seu mundo, para incluído na escola e na sociedade, é necessário conceber a inclusão como uma relação pautada em uma via de mão dupla: a relação que o aluno autista estabelece com os conteúdos, as ações de ensino, o professor e os demais colegas devem estar carregados de significação, ao mesmo tempo em que o seu modo de agir, revele o sentido que o mundo passa a ter para si mesmo.

Essa condição do processo de ensino e aprendizagem é um direito garantido constitucionalmente para todos, conforme determina o artigo 205 da Constituição Federal (1988) “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa [...]”. Sendo assim, para assegurar que a inclusão seja legitimada, a Lei Brasileira de Inclusão, promulgada no ano de 2015, traz que a educação inclusiva é um direito garantido a todas as crianças com alguma deficiência.

Especificamente sobre os autistas, a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, regulamenta que a inclusão abranja, “II - educandos com transtornos globais do

desenvolvimento, incluídos os educados com transtorno do espectro autista” (BRASIL, 2012) e disponibiliza acesso aos professores capacitados para o ensino de pessoa com TEA e afins.

Compreendemos que a inclusão da criança com TEA seja relevante para o seu desenvolvimento, porém “a igualdade de acesso ao ensino não é suficiente, pois não garante o direito à permanência e à aprendizagem de todos os estudantes no âmbito escolar” (VENÂNCIO; FARIA; CAMARGO, 2019, p. 3). Concernente a isso, é necessário que se realize uma série de adaptações, bem como, o novo decreto propõe:

IV - política educacional inclusiva - conjunto de medidas planejadas e implementadas com vistas a orientar as práticas necessárias para desenvolver, facilitar o desenvolvimento, supervisionar a efetividade e reorientar, sempre que necessário, as estratégias, os procedimentos, as ações, os recursos e os serviços que promovem a inclusão social, intelectual, profissional, política e os demais aspectos da vida humana, da cidadania e da cultura, o que envolve não apenas as demandas do educando, mas, igualmente, suas potencialidades, suas habilidades e seus talentos, e resulta em benefício para a sociedade como um todo; (BRASIL,2020)

Pautada nessas orientações, a rede educacional deve orientar quais medidas e metodologias podem ser desenvolvidas para que a criança com TEA seja verdadeiramente incluída no ensino regular da rede básica de ensino, promovendo a reorganização curricular, capacitação dos profissionais envolvidos nesse processo e encaminhamentos junto às famílias, pois os professores, as instituições de ensino e as famílias necessitam trabalhar em conjunto para que essa inclusão ocorra de forma efetiva e eficaz para a criança.

Nesse trajeto, é esperada a busca pelo diagnóstico por parte dos envolvidos com o processo educacional da criança, porém, quais as implicações dessa tarefa na organização do ensino escolar? Em que o diagnóstico contribui ou dificulta o processo de escolarização da criança autista? Essas e outras questões serão debatidas na sequência.

Já tem o diagnóstico?": a espera, os obstáculos e o ensino que desenvolve na escolarização do aluno autista.

De acordo com Melo (2007) o diagnóstico do autismo, inicia-se a partir de uma observação dos comportamentos da criança. Tal observação, de um modo geral, é realizada pelos adultos próximos à criança, como os familiares e os professores, os quais, em alguns casos, percebem um desenvolvimento bastante divergente daquilo que é socialmente considerado como padrão para o desenvolvimento humano.

Dessa maneira, geralmente os responsáveis e a escola, buscam realizar uma investigação com vistas a se obter um diagnóstico que aponte as especificidades do seu processo de formação que faz parte do desenvolvimento e o que é considerado divergente. Geralmente, o diagnóstico é fornecido por especialistas da área da neuropediatria ou psiquiatria infantil.

Reiteramos que o diagnóstico deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, que engloba profissionais da psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, e os médicos especialistas, como já discutimos anteriormente. Ressaltamos ainda que o diagnóstico é realizado por meio de observação clínica, ou seja, não há alterações em exames de imagem como eletroencefalograma, tomografias ou ressonâncias, se realizados em crianças que apresentam características do TEA. Por isso, a confirmação do TEA depende das manifestações do comportamento da criança em diferentes situações do cotidiano e ações de ensino e aprendizagem na escola.

Melo (2007) pontua que não é raro os professores perceberem aspectos do comportamento que revelam as dificuldades do aluno nas manifestações dele no cotidiano escolar. Vale lembrar que, em muitos casos, a escola é considerada o primeiro local fora do ambiente familiar que o aluno autista frequenta com regularidade, sendo assim, o professor também pode ser o primeiro a solicitar investigação na busca por um diagnóstico que explique o comportamento apresentado.

Melo (2007) prossegue afirmando que em muitos casos de crianças autistas que não foram diagnosticadas, elas são rotuladas como indisciplinadas, sem limites, desorganizadas e lentas para aprender. Discordando dessa ideia, compreendemos que é necessário o professor esteja constantemente atento aos processos de ensino e aprendizagem de seus alunos e, em caso de alguma necessidade diferenciada, ele precisa entrar em contato com a coordenação da escola e com os familiares da criança, para que ela seja encaminhada aos especialistas, e, futuramente, seja realizado o diagnóstico correto. Mas em que o diagnóstico se torna relevante ao trabalho do professor?

Cunha (2008) relata que a importância do diagnóstico para uma criança com autismo é muito significativa. Por meio dele, é possível traçar ideias de intervenção, terapias a serem realizadas, maneiras de se possibilitar o desenvolvimento. Por isso, quanto mais cedo esse diagnóstico for realizado, mais proveitoso para a criança e sua família ele será.

Porém, ressaltamos que o professor pode repensar a prática antes e depois de a criança ser diagnosticada, isto é, não é preciso esperar o diagnóstico de autismo para iniciar os trabalhos. O que determina a continuidade ou não das intervenções ou sua reorganização na escola, não é o diagnóstico, e sim, as manifestações da criança.

A falta ou a demora para se realizar a investigação e obter o diagnóstico, pode acarretar prejuízos para o desenvolvimento e a aprendizagem da criança, no que tange às disposições legais, pois as escolas dificilmente conseguirão dispor de ações legais que garantam o processo de inclusão.

Isso porque, em âmbito federal, a lei considera alunos de inclusão aqueles que tem Deficiência Física ou Intelectual, Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), Altas Habilidades e Superdotação. Os autistas fazem parte do grupo que apresentam TGD. Nesse sentido, o diagnóstico é relevante para garantir que, legalmente, os direitos daqueles sejam garantidos.

Quando se refere à escola e aos professores, Cunha (2008), afirma que em poder do diagnóstico, professores e equipes pedagógicas, poderão elaborar atividades e adaptações curriculares que sejam condizentes com as necessidades dessa criança. Reforçamos que a reorganização no ensino deve ser iniciada desde as primeiras percepções do professor das necessidades de mais atenção à criança e dos modos específicos de ensinar, já que a criança também apresenta formas singulares para aprender.

Por isso, a busca e confirmação do diagnóstico deve ter como objetivo a ampliação e o aprofundamento da compreensão de quem é a criança, o que ela precisa aprender, como ela aprende e como o professor deve ensiná-la.

As possibilidades de um ensino que desenvolve as máximas potencialidades da criança com TEA, também devem contemplar as orientações realizadas pelos demais profissionais que diagnosticaram e acompanham a criança, pois são esses profissionais que saberão especificar o grau e as características do Transtorno do Espectro do Autismo, presentes na criança em questão.

Dessa forma, o diagnóstico poderá contribuir com o trabalho realizado pelos professores e familiares, mas não ser o fator determinante dos caminhos a serem seguidos para ensinar de modo mais assertivo. Nessa perspectiva, a busca pelo diagnóstico supera a ideia de que é preciso esperar o resultado para reorganizar o trabalho educativo, da mesma forma que a confirmação do autismo na criança, servirá como uma ferramenta de aperfeiçoamento do trabalho, em vez de obstáculo para não aprender e ensinar.

Orrú (2012) chama a atenção para o fato de que a confirmação do diagnóstico, para o TEA, revela as particularidades do desenvolvimento que variam em cada criança. Sendo assim, não basta apenas a inscrição do autismo em um papel, é necessário que o professor, a equipe pedagógica e os demais membros da comunidade escolar, conheçam as particularidades que precisam ser consideradas para mobilizar o trabalho educativo.

Para isso, é necessário observar quais as estratégias que promovem o desenvolvimento da criança autista e utilizá-las, ampliá-las e aprofundá-las, de modo que contribuam efetivamente no e para o desenvolvimento dela como um sujeito integral.

Cunha (2008) relata ainda que com o diagnóstico em mãos, o papel do professor está relacionado com a promoção da atividades e do desenvolvimento de metodologias que consideram as necessidades da criança com TEA. Os planejamentos curriculares escolares, devem garantir à criança um ambiente rico em situações de aprendizagem, e que estas sejam verdadeiramente desenvolvedoras na transformação de modos mais significativos de a criança autista se relacionar com o mundo.

Para isso, a criança precisa estar imersa em situações de interação e socialização dos conhecimentos com o outro (bem como nela ser inserida a cultura humana), ou seja, com os colegas e professores na escola, com a família e outras pessoas nos mais variados espaços sociais. Essas estratégias serão melhores detalhadas no item seguinte.

A organização do ensino que inclui.

Cunha (2012) afirma que no processo de inclusão da criança com TEA, é preciso ressaltar que cada um dos envolvidos possui seu papel. No primeiro momento,

é importante que os familiares e os professores apresentem para o aluno autista o “universo escolar”. Isso precisa acontecer, porque trata-se de um mundo muito diferente para ela, que pode ser diferente de tudo aquilo que ela já conhece, que encontra-se habituada.

Encontrar-se com esse mundo desconhecido, pode desencadear na criança, vários sentimentos conflituosos como, por exemplo, o stress, a ansiedade, podendo gerar sofrimento tanto para a criança, quanto para quem o acompanha. Portanto, essa adaptação entre escola, criança e família, quando ocorre com antecedência e de forma gradativa, indica probabilidade maior de ocorrer de modo mais significativo (CUNHA, 2012).

As constatações diagnósticas sobre o grau de gravidade do TEA, das necessidades físicas, biológicas e psíquicas e das condições objetivas de vida da criança, contribuem no planejamento do professor quanto à recepção, intervenções e da aproximação da criança; nas metas de aprendizagem; sistematização dos conteúdos; enfim, contribuem na organização do percurso a ser seguido, na reorganizado e ressignificação, conforme os avanços e recuos que a criança possa apresentar nesse trajeto.

Cunha (2008), enfatiza que a inclusão da criança com TEA precisa ser cuidadosamente planejada, considerando suas dificuldades de adaptação. No entanto, não se pode esquecer, que a própria instituição pode apresentar dificuldades, inclusive impondo limitações à criança e no desenvolvimento da mesma. Devido a isso, faz-se indispensável que se utilize todos os recursos disponíveis, tanto de pessoal, quanto de meios físicos, que se encontram ao alcance dos envolvidos.

Orrú (2012) enfatiza a importância das atividades lúdicas para as crianças que tem TEA. Desde a educação infantil, a ludicidade ganha notoriedade no espaço escolar e segue por todo o ensino fundamental, mas com novos sentidos, significados e graus de complexidade, considerando o lugar que a criança ocupa nas relações que estabelece com a aprendizagem e o outro.

Com a criança autista não é diferente, por isso, o professor necessita conduzir as atividades lúdicas, priorizando as interações, para que assim, ela possa aprender com e no coletivo, os modos como os pares mais desenvolvidos se relacionam com os diferentes fenômenos circundantes.

Cunha (2012) complementa essa ideia, relatando que é necessário garantir à criança a experiência de brincar. As atividades lúdicas devem ser realizadas desde a

inserção da criança na escola, mas de uma maneira dirigida e estruturada. Por meio dessa experiência, a criança gradativamente começa a estabelecer relações do mundo do faz de conta com a realidade do mundo adulto, resultando em um desejo real de vivenciar novamente alguma experiência que lhe pareça agradável, e que adquiriu por iniciativa de outra pessoa, no caso, o professor.

Mello (2007) afirma que os desafios são maiores para o professor que possui um aluno com TEA em sua turma, pois com crianças autistas, as intervenções necessitam ser adaptadas quanto aos conteúdos curriculares, os recursos para a comunicação e o contato com a família. É necessário ainda que o professor considere as particularidades de desenvolvimento da criança na elaboração do seu plano de ensino; as especificidades relacionadas com o espectro do autismo, bem como as aprendizagens adquiridas e aquelas que precisam ser alcançadas.

O primeiro ponto importante é tornar o aprendizado agradável para a criança. O segundo ponto é ensinar a criança a identificar os diferentes estímulos. Assim, o professor pode usar o PECS (sistema de comunicação através da troca de figuras (que visa estimular a criança com TEA na comunicação, facilitando a sua interação com o meio. (MELLO, 2007, p. 11).

Mello (2007), também pontua que a inclusão da criança com TEA necessita ser intensiva, abrangente e estruturada. A família e vários profissionais precisam ser parte integrante dessa realidade, pois uma criança com esse transtorno precisa de constante treinamento e estimulação em várias áreas de seu desenvolvimento, como por exemplo, as habilidades sociais, a linguagem, motricidade, aprendizado, dentre outros aspectos.

Conforme relata Cunha (2008), o professor da criança autista, deve criar um ambiente em sala de aula que motiva e promova o envolvimento dela com os demais alunos e as situações de ensino. Essa estruturação necessita se estender até a elaboração das atividades. Dessa forma, melhor aprende a sequência e rotina do trabalho que é realizado, sentindo-se parte integrante do grupo.

Ribeiro (2003) orienta que, quando o professor recebe uma criança com TEA, o ideal é que ele a coloque sentada na primeira fileira. Além disso, pode ser necessário falar seu nome claramente por várias vezes, caso a criança apresente dificuldades na organização e na memorização das tarefas que precisa cumprir.

O professor também pode elaborar, no formato de imagens (fotos ou desenhos), um roteiro de organização da rotina diária na escola, deixando-o sempre disponível e de fácil visualização e consulta para a criança. Outra estratégia a ser utilizada em sala de aula, pode ser o uso de um contato mais direto como, por exemplo, conduzir a mão da criança, auxiliando-a em determinado movimento como, por exemplo, tocar seu braço indicando alguma direção que deve seguir, dentre outras estratégias.

De acordo com os pressupostos da Psicologia Histórico-cultural, a criança, num primeiro momento, necessita que alguém lhe demonstre e lhe auxilie sobre algum conteúdo que ela não conseguiu aprender, ou tarefa que não conseguiu realizar. Conforme a criança demonstra a capacidade de realizar a atividade sozinha, significa que já aprendeu como fazer. Assim, podemos afirmar que o professor é muito importante para que essa criança consiga aprender, pois cabe a ele, definir os objetivos que necessitam ser atingidos, bem como identificar as dificuldades e as evoluções conquistadas.

Ao se tratar das atividades a serem elaboradas, Mello (2007) afirma que é importante que alguns aspectos sejam considerados. Para a criança com TEA, a independência é também um aprendizado, pois ela possui muita dificuldade em realizar escolhas. Assim, mesmo aquelas atividades que a criança já consegue realizar sozinha, necessitam ser dirigidas, ou seja, tais atividades devem ser incorporadas no cotidiano escolar. Isso porque em situações do cotidiano que a criança autista for encarregada de fazer alguma escolha, é provável que ela fique andando pela sala e não realize qualquer atividade que seja considerada produtiva.

Mello (2007) orienta algumas especificidades que necessitam ser atendidas na organização das atividades de registro escrito. No início, essas atividades precisam ser de curta duração e conter apenas uma proposta nova de aprendizagem por vez, pois a criança costuma resistir ao longo tempo de trabalho. A organização das atividades de registros escritos devem priorizar, preferencialmente, a comunicação visual, estimulando assim, o contato com o outro.

O professor precisa também se atentar para o fato de que a atividade de registro escrito deve ser realizada da esquerda para a direita e de cima para baixo, para que a criança se familiarize, desde cedo, com esse modelo socialmente constituído em muitos países pelo mundo, como no caso do Brasil.

Além disso, ao ensinar uma rotina nova à criança com TEA, é necessário eleger uma atividade de fácil compreensão, para que ela consiga se concentrar e compreender o que está sendo proposto e deve ser seguido.

Mello (2007) e Cunha (2012), corroboram essa ideia e enfatizam que, o professor que recebe uma criança com TEA, necessita estar em constante formação a respeito desse transtorno do neurodesenvolvimento. Assim, ele conseguirá contemplar as necessidades desse aluno, por meio de estratégias de ensino que promovam a aprendizagem e o desenvolvimento.

Para isso, é imprescindível que as políticas públicas fortaleçam os investimentos na educação básica, valorizando o trabalho docente e priorizando as necessidades de desenvolvimento de todos na escola, bem como os recursos materiais e de pessoal. Além disso, é preciso ainda conscientização social acerca da importância do processo de inclusão para a garantia de acesso, permanência e educação de qualidade para todos.

Ribeiro (2003) também enfatiza a necessidade do acompanhamento dessa criança com TEA pela equipe multidisciplinar. Neuropediatras, psicólogos, fonoaudiólogos, fiseuterapeutas, dentre outros profissionais, podem fornecer a essa criança, o atendimento que ela necessita. Esses profissionais também podem auxiliar e orientar os professores e a equipe pedagógica na escola, fornecendo informações sobre as especificidades da criança em questão; sobre a forma como a criança pode ser estimulada na escola, para que possa compreender e aprender os conteúdos escolares propostos. Assim, por meio do trabalho em equipe, a criança com TEA poderá dispor de uma educação de qualidade.

Conclusão

A partir dos estudos realizados, compreendemos que a inclusão escolar de crianças com TEA na rede regular de ensino é relevante para o seu desenvolvimento. Quando a criança dispõe do acompanhamento e estimulação que necessita, ela aprende e se desenvolve com importantes saltos qualitativos.

Nessa perspectiva, defendemos que no processo de inclusão, as necessidades e as particularidades da criança com TEA devem ser consideradas, mas sem perder de vista as aprendizagens adquiridas, aquelas que estão em processo e outras que

ela precisa aprender, mas alcançará com ajuda do outro, no caso da escola, o professor e os colegas que estão em níveis mais avançados de desenvolvimento e outros que a cercam.

Vale ressaltar que, a partir do momento que o professor tem em mãos o diagnóstico de autismo da criança, é importante que ele não passe a considerá-la como incapaz de aprender. Esse diagnóstico deve ser utilizado como um aliado para que o professor busque meios e adaptações com vistas a garantir a aprendizagem e a inclusão da criança autista.

Nesse trajeto, também é importante que a família participe ativamente do processo de inclusão. O acompanhamento na escola nos primeiros momentos de reconhecimento e adaptação da criança no ambiente escolar, o auxílio e a participação sempre que o professor solicitar, são algumas das maneiras que os pais ou responsáveis participam da escolarização de sua criança ou adolescente.

A partir dessa organização, família e escola poderão atuar em conjunto, elaborando estratégias efetivas que visam a verdadeira inclusão dessas crianças. Por isso, para que esse processo de inclusão ocorra, garantindo o direito ao acesso, permanência e ensino de qualidade na escola, é indispensável que a escola organize conscientemente o trabalho pedagógico, sistematizando ações de ensino e de aprendizagem que promovam o desenvolvimento.

Para isso, é necessária a elaboração de um currículo diferenciado, com atividades que valorizem o desenvolvimento da comunicação e da interação. Além disso, o professor precisa compreender quem é a criança, o que ela precisa aprender e como ensiná-la. Assim, os objetivos necessitam ser delimitados claramente, para que sejam identificadas as evoluções alcançadas.

Dessa forma, para a legitimação de um processo de inclusão desenvolvidor das crianças com o Transtorno do Espectro do Autismo, é necessário produzir as condições favoráveis ao processo de formação docente e do trabalho pedagógico, colocando alunos e professores em movimento do pensamento: o professor desenvolvendo e criando situações de ensino e a criança resolvendo diferentes situações de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. (5 ed.; M. I. C. Nascimento, Trad. (Porto Alegre: Artmed.

BARROS NETO, S. G. de; BRUNONI, D. and C.; MONTERAZZO, R. Abordagem psicofarmacológica no transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, dez 2019, v.19, n. 2, p. 38-60. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072019000200004. Acesso em: 17 abr. 2021.

BOSA, C. **Atenção Compartilhada e Identificação Precoce do Autismo**. 2002. Disponível em <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18815110>. Acesso em: 20 out. 2020.

BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicol. Reflex. Crit.**, 2000, vol.13, n.1, p.167-177. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722000000100017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 abr. 2021.

BRASIL. **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado **Federal**: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei Brasileira de Inclusão**. Brasília, 2015.

BRASIL, **Lei nº 12.764** de 27 de dezembro de 2012. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista. Presidência da República, Casa Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12764.htm. Acesso em: 18 abril 2021.

BRASIL. **Lei nº10.502**, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>. Acesso em: 18 abril 2021.

CID 10. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**, versão 1. 1993. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/download.htm>. Acesso em: 03 abr. 2021.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão**: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

CUNHA, E. **Autismo e Inclusão**: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 4 ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

CUNHA, P. **A Criança com Autismo na Escola**: possibilidades de vivência da infância. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

GALDERER, E. C. **Autismo**. 3 ed. Rio de Janeiro: Ateneu, 1993.

GRANDIN, T.; SCARIANO, M. M. **Uma Menina Estranha**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

MAHLER, M. **As psicoses infantis e outros estudos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão Escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** 2 ed. São Paulo: Moderna, 2006

MELLO, A. M. S. R. **Autismo: guia prático**. Brasília: Corde, 2007.

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

RIBEIRO, M. L. S. **Perspectivas da Escola Inclusiva: algumas reflexões**. In: RIBEIRO, M. L. S.; BAUMEL, R. C. R de C. (orgs). **Educação Especial: do querer ao fazer**. São Paulo: Avercamp, 2003.

SILVA, A. B. B.; GAIATO, M. B.; REVELES, L. T. **Mundo Singular: entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **Transtorno do Espectro do Autismo**, n. 05, abr, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775d-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo__2_.pdf. Acesso em: 18 abril 2021.

SAVIANI, D. Infância e Pedagogia Histórico-Crítica. In: MARSIGLIA, A. C. G. (Org.). **Infância e pedagogia histórico-crítica**. São Paulo: Autores Associados, 2013. p. 247-280.

VYGOTSKY, L. S. **Fundamentos de Defectologia**. La Habana: Pueblo y Educación, 1997.