



Interdisciplinary

LINKSCIENCEPLACE

DOI: 10.17115

ISSN: 2358-8411

Scientific Journal



Interdisciplinary Scientific Journal. ISSN: 2358-8411

Nº 5, volume 6, article nº 04, May 2019

D.O.I: <http://dx.doi.org/10.17115/2358-8411/v6n5a4>

Accepted: 10/12/2018 Published: 30/05/2019

I SEMINÁRIO DE SAÚDE MENTAL DO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE

– 27 A 30 DE NOVEMBRO DE 2018 – CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

THE PEDAGOGICAL PRACTICE WITH AUTISM STUDENTS IN CHILDREN EDUCATION

A PRÁTICA PEDAGÓGICA COM ALUNOS AUTISTAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Francisco Estácio Neto¹

Jackeline Barcelos Corrêa²

Maria Eduarda das Graças Gomes de Souza³

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a developmental neurological disorder that begins early in childhood and lasts for a person's entire life. It affects how a person acts and interacts with others, communicates and learns. It includes what used to be known as Asperger's syndrome and invasive developmental disorders. During the early years of childhood, children are growing and developing at an incredible rate, and this is the ideal time for the child to learn how to connect with others, regulate their senses, improve communication and practice many other skills. In this context, this work intends to discuss the pedagogical practices related to the teaching of autistic children in Early Childhood Education. Thus, the research developed qualitatively and quantitatively through a theoretical contribution and a research carried out with teachers from the public and private schools of the city of Porciúncula / RJ. It has been shown that the best practice approach when looking at the most important skills for Early Childhood teachers working with children with ASD are communication and social skills. In addition, it has been noted that providing early intervention for autistic children can contribute to the success rate in school, and for that, it is the responsibility of all teachers and principals to seek more

¹ Docente de Psicologia UFF-Campos

² Discente do Mestrado em Cognição em Linguagem UENF; Mediadora Pedagógica do CEDERJ/UENF

³ Discente do Curso de Pedagogia/UENF/CEDERJ

educational training, workshops, and best practice approach to autistic children, and for this, the Public Power must be engaged in this process.

Keywords: Autism; Teaching; Inclusion; Child education.

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neurológico e de desenvolvimento que começa cedo na infância e dura por toda a vida de uma pessoa. Afeta como uma pessoa age e interage com os outros, se comunica e aprende. Inclui o que costumava ser conhecido como síndrome de Asperger e transtornos invasivos do desenvolvimento. Durante os primeiros anos da infância, as crianças estão crescendo e se desenvolvendo a um ritmo incrível, e este é o momento ideal para a criança aprender a se conectar com os outros, regular seus sentidos, melhorar a comunicação e praticar muitas outras habilidades. Neste contexto, este trabalho pretende discutir as práticas pedagógicas relacionadas ao ensino de crianças autistas na Educação Infantil. Sendo assim, a pesquisa se desenvolveu de forma quali-quantitativa através de um aporte teórico e uma pesquisa realizada com professores da rede pública e privada de ensino do município de Porciúncula/RJ. Evidenciou-se que a abordagem de melhor prática quando se olha para as habilidades mais importantes para professores de Educação Infantil que trabalham com crianças com TEA, são habilidades de comunicação e sociais. Além disso, notou-se que o fornecimento de intervenção precoce para crianças autistas pode contribuir para a taxa de sucesso na escola e para tanto, é responsabilidade de todos os professores e diretores, buscar mais treinamento educacional, oficinas e abordagem de melhores práticas para com crianças autistas, e para isso, o Poder Público deve estar engajado nesse processo.

Palavras-chave: Autismo; Docência; Inclusão; Educação Infantil.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma incapacidade de desenvolvimento causada por diferenças no cérebro. Os cientistas ainda não sabem exatamente o que causa essas diferenças para a maioria das pessoas com TEA. No entanto, algumas pessoas portadoras do transtorno têm uma diferença conhecida, como uma condição genética. Existem várias causas do TEA, embora a maioria ainda não seja conhecida. É chamado de "espectro" porque as pessoas com TEA podem ter uma série de sintomas, os quais incluem problemas em conversar, além de ter interesses restritos e comportamentos repetitivos.

Em se tratando do estudo epidemiológico do transtorno, a Organização Mundial de Saúde (OMS) relata que a cada 160 crianças nascidas no mundo, 01

apresenta sintomas de TEA. O estudo ainda indica que a maior incidência do transtorno ocorre em crianças do sexo masculino com uma proporção de 3,5 a 4,0 em relação a 1 menina (Garcia; Do Nascimento; Pereira, 2017).

Os primeiros sintomas de TEA começam antes dos 03 anos de idade e permanece durante toda a vida uma pessoa, embora possam melhorar ao longo do tempo. Algumas crianças com TEA mostram sinais de problemas futuros nos primeiros meses de vida. Em outros, os sintomas podem não aparecer até 24 meses ou mais tarde. Se trata de um transtorno de amplo espectro e isso significa que duas pessoas com autismo não terão exatamente os mesmos sintomas. Além de experimentar combinações variadas de sintomas, algumas pessoas terão alguns leves, enquanto outras terão graves.

Este estudo se justifica devido a necessidade de se entender que o professor na Educação Infantil assume o papel de fazer com que uma criança autista seja bem-sucedida na aprendizagem, seja com uma abordagem baseada no desenvolvimento ou no brincar, ou na decisão de quais habilidades são primordiais a serem trabalhadas. Um professor pode ajudar o aluno a se preparar para a escola e a prontidão deve ser conceituada como uma ampla construção, que incorpora todos os aspectos da vida que contribuem diretamente para a capacidade de aprendizagem do mesmo. Isso deve levar em consideração o ambiente, o contexto e as condições sob as quais a criança adquire habilidades e é incentivada a aprender. Além do mais, pode ser difícil para os pais encontrarem escolas com pessoal suficientemente conhecedor de metas educacionais inclusivas para atender seu filho, conforme Konstantareas, Homatidis e Plowright (1992) relatam:

As dificuldades das crianças com algum transtorno do desenvolvimento podem ser consideradas como um estressor apenas em potencial, podendo esses pais sofrer ou não efeitos de um estresse real. O impacto das dificuldades próprias da síndrome sobre os pais vai depender de uma complexa interação entre a severidade das características próprias da criança e a personalidade dos pais, bem como a disponibilidade de recursos comunitários (apud Schimidt; Bosa, 2003, p. 4).

Dessa forma, o objetivo geral do trabalho é discutir as práticas pedagógicas relacionadas ao ensino de alunos portadores de TEA no contexto da Educação Infantil. Para tanto, é necessário conceituar a Síndrome do Espectro Autista; estudar a perspectiva histórica e aspectos clínicos do transtorno; compreender o processo de inclusão escolar; analisar a prática pedagógica de professores da Educação Infantil; buscar uma prática reflexiva quanto ao ensino de alunos autistas.

A elaboração deste trabalho se realizou através de uma pesquisa quali-quantitativa, com uma revisão bibliográfica, fazendo uma narrativa da literatura disponível em livros e nas bases de dados Scielo (Scientific Eletronic Library OnLin) e Google Acadêmico, sendo a busca realizada através dos seguintes descritores: Autismo; Inclusão de aluno autista; Autismo na Educação Infantil. Para Martins (2001), a pesquisa bibliográfica se dá onde a informação é recolhida a partir de materiais publicados. Esta preparação de antecedentes permite formular e testar uma hipótese. Uma das suas principais tarefas é obter um conhecimento profundo da literatura relevante para o problema de pesquisa. Sendo assim, com o material selecionado, foi realizado uma leitura analítica e uma análise descritiva do mesmo, onde buscou-se estabelecer uma ligação entre os achados, de modo a ampliar o conhecimento sobre o tema pesquisado. Além disso, foi realizado um levantamento com 25 professores de Educação Infantil da rede pública e privada de ensino no município de Porciúncula/RJ, afim de verificar as habilidades de alunos autistas que os docentes consideram importantes de serem trabalhadas na sala de aula.

Portanto, além da introdução, este trabalho está dividido em seções, as quais retratam a perspectiva histórica e aspectos clínicos do autismo, em seguida é abordado o conceito de educação inclusiva de alunos autistas e procura analisar a prática pedagógica com alunos portadores de TEA na Educação Infantil no município de Porciúncula. Por fim, apresenta-se as conclusões do trabalho.

AUTISMO: PERSPECTIVA HISTÓRICA E ASPECTOS CLÍNICOS

Souza (2011) relata que a relação entre psicose e TEA estava presente desde a primeira definição de autismo em si. De fato, Kanner, em sua descrição dos primeiros pacientes autistas, toma o termo de Bleuler, que havia colocado esse sintoma dentro das características clínicas centrais da esquizofrenia. Inicialmente e até o DSM III⁴, a complexa relação entre esquizofrenia e autismo tem sido

⁴ O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais é usado por médicos e psiquiatras para diagnosticar doenças psiquiátricas. É amplamente utilizado nos Estados Unidos para diagnóstico psiquiátrico, recomendações de tratamento e propósitos de cobertura de seguro. É não-teórico e focado principalmente na descrição de sintomas, bem como estatísticas sobre qual gênero é mais afetado pela doença, a idade típica de início, os efeitos do tratamento e abordagens de tratamento comuns. O DSM-III introduziu uma série de inovações importantes, incluindo critérios diagnósticos explícitos, um sistema de avaliação diagnóstica multiaxial e uma abordagem que tentou ser neutra em relação às causas dos transtornos mentais (American Psychiatric Association, 2014).

caracterizada por uma sobreposição quase completa entre esquizofrenia infantil e autismo.

Pela perspectiva histórica do transtorno, sabe-se que Breuler⁵ foi o primeiro a utilizar o termo autismo, em 1911. Na época, o psiquiatra definia os sintomas como uma espécie de esquizofrenia. Seus experimentos apontava que o autismo possuía uma barreira que impossibilitava o indivíduo de se interagir com o meio exterior, e a partir disso, se criava um mundo fechado, próprio e impenetrável por outras pessoas (CAVALCANTE et.al, 2002). Porém Kanner (1943 apud Cunha, 2012) relata que ainda não se podia chegar ao certo sobre o que se tratava o autismo, visto que os pacientes eram tratados como esquizofrênicos. Essa situação mudou em 1943, quando o psiquiatra Leo Kanner testou e descreveu 11 casos do que denominou distúrbios autísticos do contato afetivo.

Orrú (2012, p. 19) relata que as características observadas por Kanner eram:

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

Conforme Rutter e Schopler (1992), mais um passo foi dado nos estudos acerca do autismo, porém dessa vez, em 1943 o psiquiatra Hans Asperger apresentou alguns casos em que se podia evidenciar características com semelhança ao autismo, na qual eram dificuldades de comunicação e problemas de socialização. Atualmente, a síndrome recebeu o nome do médico e é conhecida como Síndrome de Asperger e foi englobada no TEA.

Ao analisar a literatura, não há nada sobre como as pessoas com TEA se diferenciam das demais, porém se comunicar, interagir, se comportar e aprender de maneiras diferentes da maioria das outras pessoas. Conforme Segura, Do Nascimento e Klein (2011), os sintomas comportamentais geralmente aparecem precocemente no desenvolvimento. Muitas crianças apresentam sintomas de autismo em 12 meses a 18 meses de idade ou mais cedo. Muitos pais não estão cientes dos sinais iniciais e não começam a pensar em autismo até que seus filhos não comecem a falar em uma idade típica. A maioria das crianças não é diagnosticada até depois dos 3 anos de idade, embora os prestadores de cuidados

⁵ Paul Eugen Bleuler foi um psiquiatra suíço notável pelas suas contribuições para o entendimento da esquizofrenia. Bleuler nasceu em Zollikon, uma pequena cidade perto de Zurique, na Suíça.

de saúde possam frequentemente ver problemas de desenvolvimento antes dessa idade.

De acordo com Klin (2006) “aproximadamente 60 a 70% dos indivíduos com autismo funcionam na faixa do retardo mental, ainda que esse percentual esteja encolhendo em estudos mais recentes”.

No estudo *O que causa o autismo? Explorando a contribuição ambiental*, da Escola de Medicina Mount Sinai, de Nova York, publicado em 2010, foram listados agentes que, em contato com a mãe durante a gravidez, causariam TEA no feto que está se formando: talidomida (usado para tratamento de doenças como câncer, lúpus, tuberculose, entre outras), misoprostol (para combater úlcera), ácido valpróico (para tratamento de epilepsia e transtorno bipolar), infecção por rubéola e clorpirifós (agrotóxico utilizado para controle de pragas) (Stock, 2018).

Além disso, os fatores ambientais que as pesquisas mais fortemente vinculam ao autismo, são influências como a infecção materna durante a gravidez (especialmente a rubéola), complicações no parto (especialmente aquelas que envolvem privação de oxigênio) e idade dos pais no momento da concepção. Claramente, inúmeros fetos e bebês são expostos a fatores de risco ambientais como esses sem desenvolver autismo. Mas se uma criança é geneticamente predisposta ao autismo, parece que essas influências aumentam ainda mais o risco. Por esta razão, pode-se dizer que os fatores ambientais aumentam o risco, ao invés de causar isso.

O diagnóstico do transtorno, de fato é um impacto para os familiares, afinal o autismo se trata de uma doença crônica. No começo pode ocorrer uma fase de negação, na qual a mãe não aceita que o filho possui tal transtorno, porém mais tarde, essa negação é substituída pela aceitação, mesmo que de forma parcial. Conforme Azevedo e Gusmão (2016), quando uma criança recebe pela primeira vez um diagnóstico, pode ser um momento extremamente confuso para os pais. No relatório de avaliação inicial, muitas vezes as primeiras recomendações são para terapia de fala, comportamental e/ou ocupacional. As crianças que lutam contra a comunicação precisam adquirir essas habilidades importantes primeiro, antes de se engajar em outros tipos de terapia. No entanto, pesquisas recentes afirmaram que muitas crianças com autismo também lutam com habilidades motoras grossas, tom baixo, anormalidades de marcha e planejamento motor. Essas preocupações podem variar em gravidade e podem afetar a criança em qualquer lugar, desde um comprometimento leve até um impacto significativo em sua qualidade de vida.

Siegel (2008) também escreve sobre o processo de diagnóstico. O autor relata que “para muitas famílias, a aceitação da perturbação da criança é um processo gradual, nunca concluído”. Porém, “os pais sentem a necessidade de agir de imediato, fazer algo, e obter respostas o mais rapidamente possível”. De acordo com Rotta (2007, p. 427):

Uma pessoa com comportamentos que preencham requisitos para o diagnóstico de autismo pode ter um exame cromossômico que dê o diagnóstico de X frágil. Neste caso, os sintomas comportamentais seriam consistentes com um diagnóstico de autismo com todas as implicações que isso possa ter em termos de manejo e prognóstico, e a causa biológica para essa síndrome comportamental seria a síndrome do X frágil, com as devidas consequências em termos genéticos e de prognóstico.

A Associação Americana de Psiquiatria (2014) enfatiza que “o Transtorno do Espectro Autista é definido pela presença de déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, atualmente ou por história prévia”. Segura; Do Nascimento e Klein (2011, p. 161) corrobora com os achados anteriores ao dizer que:

Não há cura para o autismo. O paciente pode ser tratado e desenvolver suas habilidades de uma forma mais intensa do que outro portador que não execute o tratamento. Porém, sempre existirá dificuldade nas áreas atingidas pelo autismo, como comunicação e interação social. A fisioterapia atua na ativação do nível sensorial e motor. No tratamento podem ser utilizadas bolas, jogos interativos, brinquedos pedagógicos.

É notório então que, como não há cura para o autismo, há muitos tratamentos disponíveis que podem melhorar alguns dos aspectos mais desafiadores do distúrbio. A educação pode ajudar os pais a aprender a lidar com as preocupações comportamentais e emocionais de seus filhos, e permitirá que eles eduquem seus filhos para terem um estilo de vida mais independente. No entanto, é importante lembrar que, todas as crianças autistas são diferentes e que nenhum tratamento individual funcionará para todas as crianças.

A INCLUSÃO DE ALUNOS AUTISTAS

Em todo o mundo, as crianças são excluídas das escolas onde elas pertencem por causa de deficiência, raça, idioma, religião, gênero e pobreza. Mas toda criança tem o direito de ser apoiada por seus pais e comunidade para crescer, aprender e se desenvolver nos primeiros anos e, ao atingir a idade escolar, para ir à escola e ser bem-vinda e incluída por professores e colegas. Quando todas as

crianças, independentemente de suas diferenças, são educadas juntas, todos se beneficiam, essa é a base da educação inclusiva.

Mittler (2003, p. 37) relata que a educação inclusiva significa que alunos diferentes e diversos aprendem lado a lado na mesma sala de aula. Eles desfrutam de viagens de campo e atividades depois da escola juntos, participam juntos do governo estudantil, frequentam os mesmos encontros esportivos e peças de teatro, etc. Sendo assim, quando se trata das salas de aula, a diversidade proporciona a compreensão de que cada aluno traz experiências únicas, pontos fortes e ideias. Essas diferenças podem ser ao longo das dimensões de raça, etnia, orientação sexual, gênero, status socioeconômico, idade, habilidade, crenças religiosas ou políticas ou outras ideologias diferentes.

Uma educação inclusiva aliada à diversidade é a exploração e incorporação dessas diferenças que enriquecem a aprendizagem e nas salas de aula. Papim e Sanches (2013) corroboram ao dizer que:

O direito de acesso ao ensino é um exercício de cidadania. O cidadão independente de sua condição física, psicológica, moral, econômica e social tem o direito assegurado pelo Decreto nº 6.094/2007, de usufruir os espaços municipais, estaduais, e federais de educação.

Assim, os sistemas inclusivos devem proporcionar uma educação de melhor qualidade para todas as crianças e são instrumentais na mudança de atitudes discriminatórias. As escolas fornecem o contexto para o primeiro relacionamento de uma criança com o mundo fora de suas famílias, possibilitando o desenvolvimento de relações e interações sociais. Respeito e compreensão crescem quando estudantes de diversas habilidades e origens brincam, socializam e aprendem juntos.

Por outro lado, a educação que exclui e segrega perpetua a discriminação contra grupos tradicionalmente marginalizados. Quando a educação é mais inclusiva, também são conceitos de participação cívica, emprego e vida comunitária. Separadamente, a educação especial não oferece garantia de sucesso para crianças que precisam de atenção especial, afinal, escolas inclusivas que proporcionam condições de apoio adequadas ao contexto para a aprendizagem demonstram resultados muito melhores. Atividades extracurriculares ou intervenções mais especializadas envolvem toda a comunidade escolar trabalhando em equipe (Glat; Fernandes, 2005).

É neste contexto que pais de crianças com autismo procuram por escolas

onde as necessidades especializadas de seus filhos possam ser atendidas. De acordo com Chiote (2014), antes da década de 1960, a crença geral era de que crianças com autismo provavelmente não responderiam à educação. A pesquisa e a prática nos últimos 50 anos nos forneceram uma forte indicação de que crianças em idade escolar com autismo podem fazer progressos significativos. Os principais alicerces são estratégias eficazes de aprendizagem, aliadas a educadores altamente treinados e dedicados, liderados por chefes de escolas comprometidos.

Alunos com autismo, são muitas vezes um catalisador de mudança e criatividade nas comunidades escolares. A inclusão desses alunos nas salas de aula regular pode desafiar os professores a pensarem mais cuidadosamente sobre as escolhas oferecidas aos alunos, o *design* da aula, as maneiras pelas quais os alunos em todos os níveis de desenvolvimento podem participar e o conforto e engajamento de todos.

Algumas facetas continuadas da educação que são mais importantes para professores de salas de aula inclusivas incluem estratégias comportamentais, brincadeiras e seu papel vital no desenvolvimento infantil específico para crianças com autismo e táticas para construir a relação pais-professor. Embora esses tópicos sejam de extrema importância para o aprendizado, essas estratégias são baseadas em sólidos princípios de aprendizagem e a linguagem e as práticas da educação inclusiva percorrem um longo caminho no sentido de responder à diversidade que existe em todas as salas de aula.

Não é incomum ouvir os profissionais discutirem a inclusão em termos de alunos inclusivos e escolas inclusivas. Infelizmente, esses termos contribuem para uma confusão, afinal não é um estudante, uma sala de aula ou uma escola. Pelo contrário, é uma crença de que todos os estudantes, independentemente dos rótulos, devem ser membros da comunidade de educação geral, onde os alunos com e sem necessidades especiais, devem ter acesso a todas as opções curriculares. Isso significa por exemplo que, os alunos que não tenha nenhuma necessidade especial deve poder utilizar salas de recursos sem receber primeiro um rótulo, além de poder ter acesso a salas de aula típicas e outras atividades escolares. Aqueles que apoiam a inclusão reconhecem que os alunos têm necessidades diversas de aprendizagem e que o modelo tradicional de educação não é capaz de acomodar todos os alunos, assim, a filosofia de inclusão encoraja a

eliminação dos sistemas de ensino especial e defende a criação de um sistema unificado que responda às realidades da população estudantil.

Papim e Sanches (2013) ressalta que a aprendizagem precisa estar enraizada em relacionamentos, conexões e interesses. Exploração e brincadeira são a base da ciência e da aprendizagem matemática. Não se trata apenas de crianças com necessidades especiais, todas as crianças aprendem melhor quando estão fazendo conexões com pessoas que conhecem, seus interesses e experiências e as coisas que já entendem. Todos aprendem melhor quando gostam do que estão fazendo.

Grande parte desse debate é baseado em diversas interpretações da lei e do pensamento atual. No entanto, várias premissas básicas por trás do conceito de inclusão são frequentemente negligenciadas nessas discussões. É neste contexto que Chiote (2011) nos faz refletir que ao afirmar que um aluno tem autismo, síndrome de Asperger ou outros transtornos invasivos do desenvolvimento, não retrata exatamente os suportes ou serviços necessários.

Nunca foi a intenção de qualquer lei federal ou regulamentos estaduais para basear as decisões de currículo e colocação em rótulos categóricos. A Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146/2015, estabelece claramente que a programação e a colocação devem ser determinadas individualmente, além disso, os alunos devem receber apoios e serviços necessários dentro do contexto da sala de aula regular. No entanto, a responsabilidade é colocada na escola em casos de necessidade de se mostrar que recursos suficientes e apropriados foram acessados e não tiveram sucesso em apoiar a educação de um aluno em um ambiente regular. Por fim, a lei determina que os alunos devem ter a oportunidade de interagir com os outros alunos que não possuem necessidades especiais.

Denari (2006) escreve que, infelizmente o debate sobre os benefícios da inclusão *versus* segregação perde um ponto crítico. Nem a educação geral, nem os ambientes de educação especial são inerentemente bons. Colocação em um ambiente de educação geral não significa que um aluno está aprendendo informações valiosas e a segregação não é igual à programação de qualidade. O fracasso de alunos com transtornos do espectro do autismo em ambientes de educação geral pode ser atribuído a estratégias e estruturas de sala de aula que tornam o aprendizado difícil para todos os alunos.

Primeiro, os educadores precisam de treinamento. Com muita frequência, os professores são apresentados a alunos para os quais não estão preparados para ensinar. A informação é importante, pois os indivíduos com autismo podem parecer um paradoxo de forças e fraquezas, e muitos desenvolvem falsas percepções desses indivíduos. Em um nível muito básico, os professores precisarão conhecer as principais características associadas aos transtornos do espectro do autismo. Embora seja importante garantir que as informações não sejam estigmatizantes para o aluno, se faz necessário o conhecimento das áreas de dificuldade, os talentos especiais e outras informações importantes. Além de receber informações iniciais, a equipe pedagógica precisa de tempo para se encontrar com as estratégias de solução de problemas e tratar das preocupações. Quando os professores não recebem informações e apoio, os alunos e professores são configurados para o fracasso.

Além do mais, as decisões para considerar todos os alunos como membros da comunidade escolar, devem ser tomadas por todos com o apoio dos principais administradores. Quando não há apoio referente a participação dos alunos com necessidade educacional especializada e as mudanças que isso requer, os professores são colocados na posição de barganha para cada pedacinho de assistência. Além disso, os pais devem dedicar tempo a cada ano trabalhando agressivamente com a escola para garantir o sucesso contínuo.

De acordo com Mittler (2003, p. 45), escolas que sistematicamente aceitam e apoiam todos os alunos estão mais bem preparadas para apoiar estudantes com autismo, Asperger e transtornos invasivos do desenvolvimento. Corroborando, Souza e Assis (2017), discutem que a tendência de educar os alunos com transtornos do espectro do autismo, requer a adoção de estratégias instrucionais inovadoras e flexíveis para garantir que os objetivos educacionais sejam alcançados e que os alunos sejam apoiados em uma gama diversificada de ambientes educacionais. Agrupamento multi-idade, aprendizado cooperativo, avaliação autêntica, instrução que reconhece o conceito de inteligências múltiplas, instrução diferenciada, abordagens temáticas, ensino da língua inteira e outras inovações encontradas na comunidade de educação geral, apresentam uma estrutura positiva para o ensino de estudantes com transtornos do espectro do autismo.

É notório que é hora de superar os argumentos em torno da inclusão e

concentrar os esforços em ensinar aos alunos o que eles precisam saber e de uma maneira eficaz. Curiosamente, estas são as mesmas preocupações expressas pela comunidade de educação geral. Na realidade, a inclusão não é uma questão de educação especial. Para que as escolas apoiem com sucesso estudantes com necessidades diversas de aprendizagem, a reforma da educação especial deve ser vista dentro do contexto mais amplo da reestruturação escolar. Boas escolas, são boas para todos. E bons professores são bons para qualquer aluno. É no contexto das atividades globais de reestruturação escolar que os educadores podem concentrar melhor seus esforços no apoio aos alunos com TEA, obtendo o máximo benefício educacional do ambiente de educação geral.

O ENSINO DE CRIANÇAS COM TEA NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM OLHAR PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA NO MUNICÍPIO DE PORCIÚNCULA/RJ

O processo de reconhecimento de mundo começa muito cedo nas crianças. Estudos mostram que mesmo os recém-nascidos, com sua visão limitada a cerca de 30 centímetros, podem reconhecer um rosto e, de fato, preferem olhar para os rostos, especialmente o da mãe. Embora Piaget tenha observado que os bebês realmente buscam estímulos ambientais que promovam seu desenvolvimento intelectual, ele pensa que suas representações iniciais de objetos, espaço, tempo e causalidade são construídos apenas gradualmente durante os primeiros dois anos. Neste sentido, a Educação Infantil desempenha um papel primordial no desenvolvimento da criança.

A Educação Infantil se refere a:

Primeira etapa da educação básica, oferecida em creches e pré-escolas, às quais se caracterizam como espaços institucionais não domésticos que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados que educam e cuidam de crianças de 0 a 5 anos de idade no período diurno, em jornada integral ou parcial, regulados e supervisionados por órgão competente do sistema de ensino e submetidos a controle social (Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, 2010).

Dessa forma, em se tratando das práticas pedagógicas desenvolvidas na Educação Infantil, quando os educadores estabelecem relações de respeito e cuidado com as crianças e as famílias, eles são capazes de trabalhar juntos para construir currículos e experiências de aprendizagem relevantes para as crianças em seu contexto local. Essas experiências expandem gradualmente o conhecimento e a

compreensão das crianças sobre o mundo.

O ensino de crianças com Transtorno do Espectro Autista pode ser desafiador para os professores de Educação Infantil, devido à complexidade desse transtorno cerebral. A vida de uma criança é afetada, seja sua comunicação e linguagem, habilidades sociais e lúdicas, atividades da vida diária, comportamentos de autorregulação e deficiências sensoriais. Para Ferreira (2017), um professor sobre uma classe que incluía crianças com TEA, decidindo em quais habilidades trabalhar pode ser assustador, visto que, quando são apresentados a diferentes áreas de habilidades (social, brincar, seguir a rotina de classe, comportamentos de autorregulação, comunicação, cognitivo, sensório-motor, atividades da vida diária), muitas vezes comentam que as necessidades das crianças variam de um dia para o outro, onde um dia poderia se trabalhar na comunicação e, no dia seguinte, seguir a rotina da sala de aula seria o mais importante.

Existem muitas variáveis que afetam crianças com TEA, como intervenção parental e precoce, ambiente próximo, interação entre pares, nutrição e saúde, apoio de adultos e compreensão consistente e ensino de habilidades básicas de desenvolvimento. Os professores precisam ser proficientes em seu conhecimento desse transtorno para orientar as crianças em idade pré-escolar em um programa que ajude a criança a progredir em todas as habilidades.

Ao falar de desenvolvimento, é importante dizer que Piaget (1936) concluiu que as crianças não eram menos inteligentes do que os adultos, elas simplesmente pensam de forma diferente. A teoria dos estágios de Piaget descreve o desenvolvimento cognitivo das crianças, o qual envolve mudanças no processo cognitivo e habilidades. Na visão de Piaget, o desenvolvimento cognitivo inicial envolve processos baseados em ações e depois progride para mudanças nas operações mentais. As crianças mais velhas não pensam apenas mais rapidamente do que as crianças mais jovens, sugeriu ele. Existem diferenças qualitativas e quantitativas entre o pensamento de crianças pequenas *versus* crianças mais velhas. Neste sentido, Moimaz e Vestena (2017, p. 69) relatam que:

Por meio da percepção, um indivíduo é capaz de interpretar e organizar o significado que o meio lhe estabelece. A percepção consiste na aquisição, interpretação, seleção e organização das informações obtidas pelos sentidos. Pode ser estudada do ponto de vista biológico, ao qual caberia o envolvimento de estímulos elétricos em que há uma ligação direta com os órgãos dos sentidos e ainda psicológica e cognitiva que envolve os processos mentais com enfoque em memórias e demais aspectos

salientados na informação de dados percebidos.

Além disso, Montessori enfatiza a aprendizagem através dos cinco sentidos, não apenas através da escuta, observação ou leitura. As crianças aprendem por conta própria, ritmo individual e de acordo com sua própria escolha de atividades de centenas de possibilidades. A aprendizagem é um processo estimulante de descoberta, levando à concentração, motivação, autodisciplina e amor à aprendizagem. O objetivo do trabalho sensorial é que a criança adquira informação clara, consciente e capaz de, então, fazer classificações em seu ambiente. Montessori acreditava que as experiências sensoriais começaram no nascimento. Através de seus sentidos, a criança estuda seu ambiente e começa a entender o meio em que vive. A criança, para Montessori, é um explorador sensorial (Moreira, 2015).

Nota-se então que a premissa básica ou expectativas dos pais e professores, é que as crianças aprendam a ser ensinadas. É muito importante que os professores de pré-escola implementem programas que atendam às necessidades das crianças por habilidades de prontidão, mas forneçam um currículo que possa ser modificado para pessoas portadoras de necessidades especiais. De acordo com Gentil e Namiuti (2015), o desenvolvimento de currículo para crianças pequenas com autismo é uma tarefa complexa e selecionar metas e objetivos apropriados, determinar níveis precisos de instrução, identificar e criar materiais adequados frequentemente apresenta desafios para o professor.

As crianças com TEA podem aprender habilidades, mas a taxa de continuidade e a capacitação dependem do professor. Encontrar uma habilidade com a qual todos concordariam é difícil. Na presente pesquisa com educadores, pediu-se que classificassem as habilidades mais importantes (1>10) que eles consideram no trabalho com uma criança autista. A população teve como amostra, 25 docentes que lecionam na Educação Infantil na rede pública e privada de ensino de Porciúncula, cidade localizada no estado do Rio de Janeiro, os quais foram 24 mulheres e 1 homem, com idades de 24 a 62 anos e 2 a 35 anos de experiência com sala de aula. Após a análise dos questionários, chegou-se ao resultado da classificação das habilidades que os participantes consideram mais importantes a serem trabalhadas com alunos autistas. Os dados são apresentados na tabela 1.

Tabela 1 - Habilidades avaliadas pelos professores

Nível de importância	Habilidade
1	Habilidades de comunicação
2	Habilidades sociais
3	Comportamento de auto regulação
4	Rotina diária de sala de aula
5	Habilidades de jogo
6	Atividades do dia a dia
7	Sistemas sensoriais
8	Habilidades cognitivas
9	Participação em atividades em grupo
10	Habilidade motora (fina e grossa)

Fonte: Pesquisa com professores de Educação Infantil em Porciúncula/RJ (2018)

Os resultados da pesquisa por questionário representaram uma estreita relação entre comunicação (17%) e habilidades sociais (16%). Crianças com Transtorno do Espectro Autista precisam de linguagem para se comunicar com seus colegas e ter interações durante as aulas. Os professores sentem a necessidade de desenvolver essas duas áreas de habilidades.

Sendo assim, a abordagem de melhor prática quando se olha para as habilidades mais importantes para professores de Educação Infantil que trabalham com crianças com TEA, são habilidades de comunicação e sociais. Essas duas áreas obtiveram a maioria das respostas e as porcentagens estão muito próximas umas das outras. Neste contexto, constatou-se a importância de um currículo que seja feito com qualidade e habilidade em mente. Para isso, precisam de educação e treinamento adequados. A partir dessa pesquisa, as áreas de comunicação e sociais devem ser o foco principal do ensino infantil e podem ser integradas em atividades ao longo do dia e algumas atividades, como centros de recreação, artes e artesanato, modelagem, mostrar e contar, redação de diário, ajudante de lanches, leitor de livros, auxiliar de professor e ajudante do dia são ideias para envolver as crianças e aumentar a interação social e linguística.

Soares (2016) evidenciou que brincar é a norma na primeira infância e a falta

de habilidades lúdicas pode agravar o isolamento social das crianças e sublinhar sua diferença em relação a outras crianças. De acordo com Magalhães (2018), talvez a característica mais debilitante das crianças jovens em situação de risco e com deficiências mentais seja a falta de comunicação funcional ou um atraso na aquisição de habilidades iniciais de linguagem.

A linguagem simples e concreta, especialmente quando as palavras usadas são visuais por natureza e acompanhadas por suportes visuais, é mais fácil para os alunos do espectro interpretarem do que a linguagem abstrata ou metafórica. Embora possa ser da sua natureza expor as razões por trás de uma atividade ou tarefa, para o aluno com TEA, tal exposição e abstração podem ser confusas e frustrantes. Em se tratando da linguagem literal sem adornos, direta, é mais facilmente entendida, e é por isso que também é melhor evitar expressões idiomáticas, sarcasmo e sentenças longas.

A menor habilidade que os professores consideram ser trabalhados, foi a área motora, incluindo habilidades motoras grossas e finas. Isso seria lógico, já que crianças autistas em contextos inclusivos possuem um terapeuta e parte de seu foco está em tais habilidades. Os professores não precisariam se concentrar nessa área, visto que, a equipe multidisciplinar ajudaria a apoiar as necessidades educacionais da criança e a integrar diferentes estratégias para ajudá-las no currículo. Outro entendimento disso, é que as habilidades motoras nem sempre são afetadas no grau em que a comunicação e as habilidades sociais são.

Existe um percentual próximo de habilidades com a rotina diária de sala de aula e habilidades de jogo, atividades de vida diária e sistemas sensoriais e cognitivos e participação em atividades de grupo. Alguns professores querem que a criança seja capaz de seguir a rotina antes de qualquer outra habilidade ser trabalhada, enquanto outros acham que o brincar e a interação são muito importantes para a criança na pré-escola, já que ela é a base das habilidades sociais e da interação da comunidade. O último agrupamento de habilidades de cognição e participação em grupo demonstram uma relação, uma vez que as habilidades cognitivas ajudam na interação em grupos.

Problemas de comportamento em alunos com TEA geralmente vêm depois de uma experiência de desconforto sensorial que pode incluir a gama de sentidos. Do zumbido e pulsação da iluminação fluorescente ao sussurro que acontece às vezes

entre as outras crianças na sala, os alunos com espectro podem lutar com experiências sensoriais que os impedem de participar dos objetivos de uma sala de aula, comportando-se como desejado e aprendendo. Quando tal aluno sofre uma mudança de comportamento marcada, deve-se primeiro procurar uma fonte sensorial do problema.

Recentemente, em um artigo de Brito (2017), o pesquisador analisou pais, professores e especialistas em autismo. Constatou-se que as respostas tanto dos pais quanto dos professores deveriam abrigar concepções errôneas sobre características cognitivas, desenvolvimentais e emocionais sobre o autismo. Portanto, se todos esses três grupos tiverem concepções errôneas diferentes de um distúrbio, os professores podem descobrir que seus pontos de vista sobre TEA também são variados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta vasta sociedade em crescimento, onde crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista aumentaram para níveis quase epidêmicos, logo, Educação Infantil com professores instruídos e currículo modificado são vitais. A pesquisa mostrou que o fornecimento de intervenção precoce para crianças autistas aumenta sua taxa de sucesso na escola. Para tanto, é responsabilidade de todos os professores e diretores de pré-escola neste país, buscar mais treinamento educacional, oficinas e abordagem de melhores práticas para com crianças autistas, e para isso, o Poder Público deve estar engajado nesse processo.

Vê-se que existem muitas diferenças com os professores nos contextos e no seu estado educacional. Essa pesquisa pode ser repetida em quaisquer lócus, tanto no ensino privado quanto no público, porque reflete as habilidades básicas necessárias para ensinar as crianças e ajuda os professores a refletir sobre o processo de inclusão dentro do ensino infantil. Independentemente dos resultados, é muito evidente que os professores precisam de educação continuada e conhecimento sobre o trabalho com crianças com autismo e seria interessante aprofundar esta pesquisa com o mesmo público em um outro momento afim de verificar se os resultados são os mesmos.

Ressalta-se que cada criança com autismo tem uma equipe de profissionais que pode contribuir para que a escola da criança tenha a melhor experiência

possível. Dedicar um tempo para falar sobre o que funciona, o que não funciona, como os problemas podem ser resolvidos, quais são os próximos passos, é fundamental para o progresso da criança. Além disso, os pais também precisam fazer parte desse processo, eles conhecem melhor a criança. Construir relacionamentos positivos e colaborativos entre pais e professores ajuda a criar uma experiência escolar positiva. Colocar esses princípios em prática também é bom para as outras crianças. Uma sala de aula que seja inclusiva para um, torna mais fácil ser inclusivo para os outros, logo, todos se beneficiam.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora.
- Azevedo, A., & Gusmão, M. (2016). **A. Importância da fisioterapia motora no acompanhamento de crianças autistas**. *Revista Eletrônica Atualiza Saúde, Salvador, 3(3)*, 76-83.
- Brasil, M., & CNE, C. (2010). **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil**. *Resolução CEB-CNE, (01)*.
- Brito, M. C. (2017). **Transtornos do espectro do autismo e educação inclusiva: análise de atitudes sociais de professores e alunos frente à inclusão**. *Revista Educação Especial, 30(59)*, 657-667.
- Cavalcanti, A. E., & Rocha, P. S. (2001). **Autismo: construções e desconstruções [sic]**. Casa do Psicólogo.
- Chiote, F. D. A. B. (2011). **A mediação pedagógica na inclusão da criança com autismo na educação infantil** (Master's thesis, Universidade Federal do Espírito Santo).
- Cunha, E. (2011). **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. *Rio de Janeiro, WAK Editora*.
- de Andrade Martins, G., & Pinto, R. L. (2001). **Manual para elaboração de**

trabalhos acadêmicos. Atlas.

de Souza, L. C. (2011). **Considerações psicanalíticas sobre o tratamento do outro no autismo.** *Estilos da Clínica*, 16(1), 52-65.

Denari, F. (2006). **Um (novo) olhar sobre a formação do professor de educação especial: da segregação à inclusão.** *Inclusão e educação: doze olhares sobre a educação inclusiva.* São Paulo: Summus, 35-63.

Ferreira, R. F. A. (2017). **Inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil: o desafio da formação de professoras.** 2017. Disponível em http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUOS-ARKFY6/trabalho_final_com_cartilha.pdf?sequence=1. Acesso em 30 mai. 2018.

Garcia, S. C. M., do Nascimento, M. A., & Pereira, M. (2017). **Autismo infantil: acolhimento e tratamento pelo sistema único de saúde.** *Revista Valore*, 2(1), 155-167.

Gentil, K. P. G., & Namiuti, A. P. S. (2015). **Autismo na educação infantil.** *Revista Brasileira Multidisciplinar*, 18(2), 176-185.

Glat, R., & Fernandes, E. M. (2005). **Da educação segregada à educação inclusiva: uma breve reflexão sobre os paradigmas educacionais no contexto da educação especial brasileira.** *Revista Inclusão*, 1(1), 35-39.

Griesi-Oliveira, K., & Sertié, A. L. (2017). **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético.** *Einstein (São Paulo)*, 15(2), 233-238.

Klin, A. (2006). **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral** Autism and Asperger syndrome: an overview. *Rev Bras Psiquiatr*, 28(Supl I), S3-11.

Magalhães, D. R. S. (2018). **Inclusão social de alunos com necessidades educativas especiais: estudo de caso** (Doctoral dissertation).

Mittler, P. (2003). **Educação inclusiva: contextos sociais.** Artmed.

- Moimaz, M. R., & Vestena, C. L. B. (2017). **Fenomenologia e percepção ambiental como objeto de construção à Educação Ambiental.** *Revista Brasileira de Educação Ambiental (RevBEA)*, 12(2), 67-78.
- Moreira, A. E. D. C. (2015). **O papel docente na seleção das estratégias de ensino.** *XVI Semana da Educação e VI Simpósio de Pesquisa e Pós-graduação em Educação do Departamento de Educação*, 497-508.
- Orrú, S. E. (2009). **Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar.** *Rio de Janeiro: Wak.*
- Papim, A. A. P., & Sanches, K. G. **Autismo e inclusão: levantamento das dificuldades encontradas pelo professor do Atendimento Educacional Especializado em sua prática com crianças com Autismo.** *Angelo Antonio Puzipe Papim.*
- Piaget, J. (1986). **o Nascimento da Inteligência na Criança.** *mental*, 258, 259.
- Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & dos Santos Riesgo, R. (2015). **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** Artmed Editora.
- Rutter, M., & Schopler, E. (1992). **Classification of pervasive developmental disorders: Some concepts and practical considerations.** *Journal of autism and developmental disorders*, 22(4), 459-482.
- Schmidt, C., & Bosa, C. (2003). **A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo.** *Interação em Psicologia*, 7(2).
- Segura, D. D. C. A., do Nascimento, F. C., & Klein, D. (2011). **Estudo do Conhecimento Clínico dos Profissionais da Fisioterapia no Tratamento de Crianças Autistas.** *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 15(2).
- Siegel, B. (2008). **O Mundo da Criança com autismo: Compreender e tratar perturbações do espectro do autismo.** *Porto: Porto Editora.*
- Soares, M. P. (2016). **As principais dificuldades dos professores de educação**

física na inclusão de alunos com autismo: uma análise da rede municipal de educação de Criciúma/SC. 2016. Disponível em:<
<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/4467/1/Maysa%20Pereira%20Soares.pdf>
≥. Acesso em: 02 jun. 2018

Souza, J. R., & ASSIS, R. (2017). **Alunos autistas nas aulas de educação física: limites e possibilidades do trabalho cotidiano.** *Encontro Estadual de Didática e Prática de Ensino (EDIPE) do Centro de Estudos e Pesquisas em Didática (CEPED)*, 6.

Stock, A. (2018). **Quais são as teorias e as pesquisas sobre as possíveis causas do autismo.** BBC Brasil. 2018. Disponível em:
<http://www.bbc.com/portuguese/geral-43577510>. Acesso em 23 mai. 2018.