

GARANTISMO E DIREITOS FUNDAMENTAIS DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DO PROFESSOR/TUTOR

GUARANTEE OF FUNDAMENTAL RIGHTS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER AND THE IMPORTANCE OF TEACHER/TUTOR TRAINING

GARANTISMO Y DERECHOS FUNDAMENTALES DEL NIÑO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y LA IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN DEL PROFESOR/TUTOR

Cristiane de Souza Magnani¹
Giselly Otto Luciano²

Resumo

Este estudo acadêmico tem por finalidade mostrar a importância de se garantirem os direitos fundamentais e civis da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o seu acesso a um ensino de qualidade, ressaltando-se a necessidade de formação do professor/tutor. As crianças diagnosticadas com TEA possuem os mesmos direitos das demais e devem ser recebidas em instituições públicas e particulares para se socializarem e desenvolverem suas habilidades. É necessário que as instituições estejam preparadas para receber as crianças com TEA e tenham profissionais capacitados para o trabalho com os alunos. O objetivo central deste estudo é identificar as possibilidades para uma ação mais eficaz da escola, entendendo a necessidade de uma formação docente continuada adequada, possibilitando que as crianças com TEA possam desenvolver todas as suas potencialidades, tornando-se um indivíduo autônomo e independente. Para isso, foram empregados os seguintes procedimentos: pesquisa bibliográfica com a utilização de livros, artigos e demais fontes que tratam do assunto, adquirindo-se fundamentos em uma abordagem qualitativa. O presente estudo demonstrou a importância do papel do professor/tutor no processo de aprendizagem do aluno com TEA.

Palavras-chave: autismo; direitos fundamentais; formação do professor/tutor.

Abstract

This academic study aims to show the importance of guaranteeing the fundamental and civil rights of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and their access to quality education, emphasizing the need for teacher/tutor training. Children diagnosed with ASD have the same rights as others and should be welcomed in public and private institutions to socialize and develop their skills. It is necessary for institutions to be prepared to receive children with ASD and have qualified professionals to work with students. The main objective of this study is to identify the possibilities for a more effective school action, understanding the need for adequate continuing teacher training, enabling children with ASD to develop their full potential, becoming an autonomous and independent individual. For this, the following procedures were used: bibliographic research using books, articles, and other sources that deal with the subject, acquiring foundations in a qualitative approach. This study demonstrated the importance of the role of the teacher/tutor in the learning process of the student with ASD.

Keywords: autism; fundamental rights; teacher/tutor training.

Resumen

Este estudio académico tiene por finalidad mostrar la importancia de garantizar los derechos fundamentales y civiles del niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y su acceso a una enseñanza de calidad,

¹ Licenciada em Pedagogia pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). E-mail: crismagnani2008@hotmail.com.

² Professora no Centro Universitário Internacional (UNINTER). E-mail: giselly.o@uninter.com.

resaltándose la necesidad de formación del profesor/tutor. Los niños diagnosticados con TEA tienen los mismos derechos de los demás y deben ser recibidos en instituciones públicas y particulares para socializar y desarrollar sus habilidades. Se necesita que las instituciones estén listas para recibir a los niños con TEA y tengan profesionales capacitados para el trabajo con los alumnos. El objetivo central de este estudio es identificar las posibilidades para una acción más eficaz de la escuela, entendiendo la necesidad de una formación docente continuada adecuada, posibilitando que los niños con TEA puedan desarrollar todas sus potencialidades, convirtiéndose en un individuo autónomo e independiente. Para ello, se ha empleado los siguientes procedimientos: investigación bibliográfica con la utilización de libros, artículos y demás fuentes que tratan del tema, adquiriendo fundamentos en un enfoque cualitativo. El presente estudio demostró la importancia del papel del profesor/tutor en el proceso de aprendizaje del alumno con TEA.

Palabras clave: autismo; derechos fundamentales; formación del profesor/tutor.

1 Introdução

Toda criança tem direito à educação de qualidade, o que está previsto nos direitos fundamentais regidos e amparados por leis nacionais e internacionais. Para que o indivíduo desenvolva todas as suas potencialidades, é preciso que lhe seja assegurado o princípio da dignidade da pessoa humana. Sendo assim, o presente trabalho tem como tema a importância de se garantir os direitos fundamentais da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o acesso a um ensino de qualidade, ressaltando-se a necessidade de formação do professor/tutor da educação básica.

O artigo 6º da Constituição Federal de 1988 consagrou o direito à educação como um direito social, obrigando o Estado a garantir educação de qualidade a todos os cidadãos brasileiros (Brasil, 1988). É dever da família e de toda a sociedade priorizar esse direito, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), conforme o artigo 4º da Lei 8.069 (Brasil, 1990). As crianças diagnosticadas com TEA têm os mesmos direitos das demais, e devem ser recebidas em instituições públicas e particulares para se socializarem e desenvolverem suas habilidades. Faz-se necessário que essas instituições estejam preparadas para receber as crianças com TEA e tenham profissionais capacitados para o trabalho com os alunos com deficiência.

O artigo 3º da Lei nº 12.764/12, parágrafo único, esclarece que “em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado” (Brasil, 2012). Assim, sendo comprovada a necessidade da criança por meio de laudos médicos e relatórios de psicopedagogos, a escola deve estar apta a trabalhar de forma que sejam garantidos aos alunos os meios necessários para uma aprendizagem de qualidade.

Desse modo, o presente estudo justifica-se pela necessidade de se assegurarem os direitos fundamentais e civis da criança com TEA ao ingressar na educação básica. Faz-se

necessário, então, buscar formas de se garantir uma educação de qualidade para essa criança, pois os desafios que surgem durante o processo de ensino devem ser de interesse da escola e da família da criança com TEA.

Tanto as escolas públicas quanto as privadas devem estar preparadas para receber a criança com TEA. É preciso que haja profissionais capacitados para um trabalho individualizado e um ambiente com recursos adequados para que a criança desenvolva as suas potencialidades. O aluno com TEA muitas vezes é tratado como incapaz e não participa das atividades com os demais alunos, o que pode causar problemas de socialização.

A presente pesquisa busca, como objetivo geral, identificar as possibilidades para uma ação mais eficaz da escola, entendendo a necessidade de uma formação docente continuada adequada, possibilitando que as crianças com TEA tenham direito à educação de qualidade. Como objetivos específicos, procura-se: conceituar historicamente o autismo e trazer estudos contemporâneos a respeito do tema; apresentar as leis vigentes que regulam as ações e asseguram a inclusão e os direitos da criança a um ensino de qualidade; e analisar a importância de se ter profissionais (tutor/professor) capacitados para atender a criança autista na escola.

O trabalho pedagógico deve ser adequado, pois existem diferentes níveis de suporte do TEA. O papel do professor/tutor torna-se de grande relevância para a realização das intervenções pedagógicas na escola, garantindo-se, assim, o direito da criança à educação e à inclusão escolar.

2 Metodologia

A metodologia utilizada para a realização do trabalho foi a pesquisa bibliográfica, com base em livros, artigos e demais fontes que tratam do assunto, adquirindo-se fundamentos em uma abordagem qualitativa. Procura-se, por meio da pesquisa bibliográfica, aprofundar-se a respeito do tema, observando-se as informações trazidas pelos autores que escrevem sobre o tema. Sendo assim, os profissionais que estudam o assunto podem, cada vez mais, ampliar seu conhecimento sobre toda essa realidade enfrentada pelos profissionais que atuam com a inclusão de alunos autistas em sala de aula, e todos os desafios encontrados no decorrer de todo esse processo. Foi feita uma análise sistemática das leis vigentes que garantem os direitos constitucionais e civis da criança com TEA.

3 Autismo: conceito histórico e estudos contemporâneos

O autismo, termo mais conhecido pelas pessoas em geral, é definido como transtorno global de desenvolvimento infantil, que é identificado, de modo geral, até os 3 anos de idade, comprometendo as habilidades de comunicação e interação social, prolongando-se por toda a vida. A área mais prejudicada, portanto, é a social, sendo a base do diagnóstico.

Em 1908, Eugen Bleuler, psiquiatra suíço, criou a palavra ‘autismo’ para diagnosticar seus pacientes esquizofrênicos. No entanto, estudos aprofundados sobre o tema datam apenas a partir de 1943, quando outro psiquiatra, Leo Kanner, publicou a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, em que menciona 11 casos de crianças com características e atitudes incomuns de comunicação, como repetição e isolamento (Rocha, 1997). Um ano mais tarde, em 1944, Hans Asperger publica o artigo intitulado “A psicopatia autista na infância”, dando ênfase às causas do autismo e descrevendo os tipos e as características de cada paciente. Na época, o estudo não teve muita visibilidade.

Em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) lançou a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-1), sendo utilizado em todo o mundo como uma referência para a classe médica e para pesquisadores. No entanto, nesta edição, o autismo era classificado como um subgrupo da esquizofrenia infantil e, na década de 1950, não havia um consenso a respeito da causa do autismo, relacionando-o com a forma ausente com que certos pais e mães criavam seus filhos. Nos anos 1960, entendeu-se que o autismo se tratava de transtorno cerebral que surgia na infância e, em 1965, a especialista em manejo de gado, Temple Grandin, diagnosticada com Síndrome de Asperger, reforçou a importância do tratamento do autismo para que as crianças diagnosticadas com o transtorno pudessem desenvolver suas potencialidades. De acordo com o site Temple Grandin (2012), a pesquisadora não falou até os três anos e meio de idade, no entanto, passou por sessões de fonoaudiologia nessa fase, aprendendo a esperar e aguardar a sua vez em jogos de tabuleiros. Ela conseguiu frequentar a Educação Infantil, normalmente, aos cinco anos de idade. [tradução nossa]³

Em 1978, o professor de psicopatologia Michael Rutter, seguindo os estudos de Kanner (1943), obteve um grande marco na história do autismo:

Desde 1938, chamaram-nos a atenção várias crianças cujo quadro difere tanto e tão peculiarmente de qualquer outra do tipo conhecido até o momento que cada caso

³ “Dr. Grandin did not talk until she was three and a half years old. She was fortunate to get early speech therapy. Her teachers also taught her how to wait and take turns when playing board games. She was mainstreamed into a normal kindergarten at age five.”

merece — e espero que venha a receber com o tempo — uma consideração detalhada de suas peculiaridades fascinantes (Kanner, 1943, p. 217).

Kanner analisou onze crianças e conseguiu perceber algo atípico, vendo como uma mudança de algo que já era rotineiro na vida da criança a afetava e dificultava a sua socialização. Mais tarde, Rutter reuniu todos esses estudos com suas análises e conseguiu desagregar o autismo da esquizofrenia.

Rutter categorizou o espectro autista como um distúrbio de desenvolvimento cognitivo e destacou alguns critérios para a definição do autismo, como o atraso cognitivo ou falta de comunicação e interação social, comportamentos repetitivos e incomuns e transtornos do neurodesenvolvimento e o início antes dos 30 meses de idade. Seus estudos contribuíram para uma versão mais atualizada do Manual (DSM-3), posicionando o autismo na classe Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID), ou seja, diferentes áreas do cérebro afetadas são afetadas.

Percebe-se que Kanner e Asperger foram os primeiros estudiosos a identificar e se especializar para chegar a seus devidos pontos de vistas concretos sobre TEA, e do que se tratava o transtorno. Cada um deles apresentou um estudo diferente sobre crianças, para, então, conseguir diferenciar e distinguir o que elas tinham.

O conceito de autismo como ‘espectro’ é proposto em 1981 pela psiquiatra britânica Lorna Wing, mãe de uma criança autista, revolucionando o olhar sobre o assunto em todo o mundo e propondo mudanças no cuidado e atenção aos indivíduos autistas. Wing fundou a *National Autistic Society* e o Centro Lorna Wing, sendo pioneira nos estudos sobre o autismo, exercendo um papel de grande relevância na história do diagnóstico (Introvertendo, 2020).

Em 1994, são avaliados novos critérios para o autismo e acrescentados ao DSM-4, denominando-se Transtorno Global de Desenvolvimento (TGD) o conjunto de desordens intelectuais, dentre elas o Autismo Clássico, Síndrome de Rett, Síndrome de Asperger, Síndrome de Heller, dentre outros.

Com a chegada do DSM-5, em 2013, tudo isso passou a ser incluído no Transtorno do Espectro Autista (TEA). O DSM-5 trouxe mudanças nos diagnósticos e na nomenclatura, passando a abrigar em um único diagnóstico todas as subcategorias do autismo: Transtorno do Espectro Autista (TEA), incorporando tanto o autismo quanto a Síndrome de Asperger. Os indivíduos são, então, diagnosticados dentro de um único espectro, diferenciando-se de acordo com níveis de gravidade.

Assim, a Síndrome de Asperger, nessa edição do manual, passou a ser considerada uma forma mais branda do autismo, não sendo uma condição separada, diagnosticando-se os pacientes em graus de comprometimento. O diagnóstico para o autismo é definido, então, por

dois critérios: as deficiências sociais e de comunicação e a presença de comportamentos repetitivos e estereotipados. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5 explica que:

Os sintomas costumam ser reconhecidos durante o segundo ano de vida (12 a 24 meses), embora possam ser vistos antes dos 12 meses de idade, se os atrasos do desenvolvimento forem graves, ou percebidos após os 24 meses, se os sintomas forem mais sutis (DSM-5, 2014, p.55).

É importante ressaltar que nesse ano, em 2022, foi publicada a nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11), a qual passou a adotar o que está previsto no DSM-5, ou seja, a nomenclatura Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), para englobar os diagnósticos anteriormente classificados como Transtorno Global do Desenvolvimento (Paho, 2022).

3.1 Características e classificações do TEA

O TEA é uma síndrome que pode ser detectada desde o nascimento até mesmo em seus 30 primeiros meses de vida, possuindo diversas características. Surgem alterações no desenvolvimento da criança, geralmente, podendo ser detectadas antes dos 3 anos de idade. No entanto, é preciso ter bastante cautela, prestando-se muita atenção a todos os aspectos dessa criança, desde sua comunicação, interação social, capacidade de adaptação, aprendizado e isolamento. Segundo o DSM-5, existem alguns tipos de fatores de riscos para o desenvolvimento do autismo, como os ambientais, os genéticos e os fisiológicos:

Ambientais: uma gama de fatores de risco inespecíficos, como idade parental avançada, baixo peso ao nascer ou exposição fetal a ácido valproico, pode contribuir para o risco de transtorno do espectro autista. Genéticos e fisiológicos: atualmente, até 15% dos casos de transtorno do espectro autista parecem estar associados a uma mutação genética conhecida, com diferentes variações no número de cópias (DSM-5, 2014, p. 56).

Uma pessoa autista tende a ter muita dificuldade em relação aos seus estímulos auditivos, visuais e, também, ter um grande problema na questão de compreensão da fala. Contudo, pode-se esclarecer que as pessoas portadoras de TEA apresentam todo o seu desenvolvimento físico normal, apesar da dificuldade de interagir e se socializar.

O TEA engloba diferentes maneiras de condições, que são marcadas por algumas perturbações do desenvolvimento neurológico, havendo uma grande heterogeneidade, ou seja, diferenças entre um autista e outro. Por exemplo, há autistas que não falam, enquanto há outros

que falam perfeitamente. Há crianças com autismo com grande dificuldade de aprendizado escolar, enquanto outras não apresentam nenhuma dificuldade de aprendizagem. Algumas crianças apresentam sintomas de autismo a partir dos 3 anos de idade, enquanto outras nascem com as características autistas.

O TEA, de acordo com o DSM-5, manifesta-se da seguinte forma, ou seja, há os seguintes tipos:

1. Traços de autismo ou autismo leve, não se chegando a fechar o diagnóstico, porém, causam prejuízos na comunicação.
2. Síndrome de Asperger, um tipo leve de autismo que não evidencia atraso na fala até os três anos. Os indivíduos não possuem atraso mental, são muito inteligentes, porém apresentam dificuldades de interação social e de entenderem o que o outro sente. Apresentam interesses restritos e hiperfocados em determinadas ações. O Autismo de alta performance, em que há atrasos na fala, foi igualado à Síndrome de Asperger, no DSM-5.
3. O Autismo Clássico é muito caracterizado pelo fato de o indivíduo com o transtorno apresentar dificuldades extremas de comunicação e contato visual, sendo muito afetada a sua interação social e apresentando comportamentos muito repetitivos, como o balançar do corpo. No Autismo Clássico, percebe-se que 50% têm atrasos muitos severos, isso pode mudar com o passar do tempo, mas, em alguns casos, nem sempre há avanços, pois, as crianças tendem a ficar cada vez mais reclusas em seu mundo.

A respeito do tratamento, existem alguns medicamentos utilizados, no entanto é preciso focar na sintomatologia de cada paciente, evitando-se comparações, já que cada um apresenta avanços diferentes. É normal que crianças com TEA não foquem nos olhos nas pessoas, isso tudo é porque, normalmente, eles não gostam de ter contato visual. Crianças com TEA têm suas preferências por várias coisas, sejam elas dinossauros, desenhos, cores, comidas, músicas ou ambientes. É preciso expor as crianças com TEA a certos ambientes, de forma gradativa, o que ajudará na interação social. De acordo com o DSM-5, uma das consequências funcionais do transtorno do espectro autista são:

Em crianças pequenas com transtorno do espectro autista, a ausência de capacidades sociais e comunicacionais pode ser um impedimento à aprendizagem, especialmente à aprendizagem por meio da interação social ou em contextos com seus colegas. Em casa, a insistência em rotinas e a aversão à mudança, bem como sensibilidades sensoriais, podem interferir na alimentação, no sono e tornar os cuidados de rotina extremamente difíceis (p. ex., cortes de cabelo, cuidados dentários) (DSM-5, 2014, p. 57).

Portanto, o autismo é caracterizado por disfunções na área social, comprometimentos na comunicação e na linguagem e disfunções comportamentais.

3.2 Níveis do TEA

O autismo divide-se em: grave, moderado e leve. Baseando-se em cada nível, pode-se estabelecer em qual a pessoa se encaixa, cada um deles tem aspectos diferentes, então, por isso, há a necessidade de uma atenção redobrada para fazer essa distinção. Cada um possui um diagnóstico diferente.

O que separa uma condição da outra é a intensidade dos sintomas, se a criança fala ou não, qual é o grau de compreensão na comunicação social, se a criança consegue se expressar nas diversas linguagens (verbal ou não verbal), qual é a intensidade das suas estereotipias, ou manias, das suas repetições ou a intensidade dos seus interesses restritos. Assim, ela é colocada em um dos níveis de acordo com a necessidade de auxílio que essa criança precisar. É de extrema importância ter o entendimento desses níveis para que os pais, a escola e demais ambientes que essa criança frequenta tenham noção de como ajudá-la da melhor forma.

Apesar de o TEA ser estudado há anos, ainda não há ao certo uma causa definida. É possível que os fatores hereditários influenciem para o surgimento desse Transtorno do Espectro Autista, bem como os fatores ambientais. Não existe um consenso na origem do autismo por pesquisadores, pois isso depende de toda concepção de cada profissional sobre essa relação entre o desenvolvimento e a psicopatologia.

3.3 Características e possíveis causas do TEA

O DSM é um dos principais instrumentos utilizados para identificar as principais características do autismo, para que assim seja realizado um diagnóstico correto. Segundo o DSM-4, com a relação às características, há um grande foco nas dificuldades dos aspectos pragmáticos da sua linguagem, como exemplos de comportamento, interesses e atividades restritivos, estereotipados e repetitivos:

As características essenciais do Transtorno Autista consistem na presença de um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da interação social e da comunicação e um repertório muito restrito de atividades e interesses. As manifestações do transtorno variam imensamente, dependendo do nível de desenvolvimento e da idade cronológica do indivíduo. O Transtorno Autista é chamado, ocasionalmente, de autismo infantil precoce, autismo da infância ou autismo de Kanner (DSM-4, 2002, p. 99).

As características descritivas e os transtornos mentais associados podem estar relacionados a anormalidades em todo o desenvolvimento das habilidades cognitivas, sendo as habilidades verbais tipicamente mais deficientes que as não verbais, de acordo com o DSM-4:

Os indivíduos com Transtorno Autista podem apresentar uma gama de sintomas comportamentais, incluindo hiperatividade, desatenção, impulsividade, agressividade, comportamentos autodestrutivos e, particularmente em crianças mais jovens, acesso de raiva. Respostas Incomuns a estímulos sensoriais (p. ex., alto limiar doloroso, hipersensibilidade aos sons ou ao toque, reações exageradas à luz ou odores, fascinação com certos estímulos) podem ser observadas. Pode haver anormalidades na alimentação [...] ou no sono [...]. Anormalidades do humor ou de afeto[...] podem estar presentes. Pode haver ausência de medo em resposta a perigos reais e temor excessivo em resposta a objetos inofensivos (DSM-4, 2002, p. 100).

Quanto às causas, não se pode elencar uma causa única e determinada para o autismo na infância. Até os anos 1980, o autismo era considerado um transtorno adquirido por influência de fatores ambientais. Já a comunidade médica acreditava que fatores genéticos representam cerca de 90% das causas do autismo, enquanto fatores ambientais só seriam responsáveis por 10%.

Em 2014, estudos revelaram que os fatores ambientais são tão importantes quanto os fatores genéticos no desenvolvimento do TEA, o que contrariou afirmações anteriores sobre a genética estar associada de 80% a 90% da causa, pois, apesar de a genética ter o maior papel nessas causas, nenhuma alteração genética específica foi apontada. Acompanharam-se aproximadamente 2 milhões de pessoas, entre 1982 e 2006, na Suécia, avaliando-se questões relacionadas a problemas no parto, doenças sofridas pela mãe e o abuso de álcool e entorpecentes antes e durante a gravidez. Dados revelam que existem mais meninos do que meninas com autismo, em uma proporção de 4 meninos para 1 menina.

Desse modo, deve-se analisar o quanto é necessário estar por dentro de todo o entendimento do TEA e de todas as suas necessidades e especificidades que possuem, para que seja uma forma fácil para aprender a lidar e compreendê-la cada vez mais. Toda a inclusão dessas crianças dever ser fundamentada em seu conhecimento, para que se possam garantir todos os tipos de recursos necessários e ter a certeza do papel da escola, para o conhecimento de suas particularidades em seu desenvolvimento e toda a ação pedagógica para potencializar suas diferenças.

4 Os direitos da criança autista e a escola

A inclusão escolar possui a intenção de promover condições de acesso, participação e aprendizagem dos alunos com necessidades especiais, tendo como objetivo trazer a ideia de que

toda criança deve ser tratada igualmente e ter os mesmos direitos na sociedade. O Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial (SEE/SP), criou o “Manual de Orientação: Programa de Implantação de Sala de Recursos Multifuncionais”, que tem como propósito mostrar como o Programa para educação especial em rede pública funciona:

Em 2008, o Decreto nº 6.571 institui no âmbito do FUNDEB, o duplo cômputo da matrícula dos alunos público-alvo da educação especial, uma em classe comum da rede pública de ensino e outra no atendimento educacional especializado (AEE). Conforme definição deste Decreto, as salas de recursos multifuncionais são ambientes dotados de equipamentos, mobiliários e materiais didáticos e pedagógicos para a oferta do atendimento educacional especializado (Dutra *et al.*, 2010, p. 5).

O artigo 208 da Constituição Brasileira de 1988 proclama que é dever de todo o Estado garantir "atendimento educacional especializado (AEE) aos portadores de deficiência na rede regular de ensino" (Brasil, 1988), isso significa que a qualquer criança dentro de qualquer deficiência, independentemente de etnia ou classe social, é assegurado o direito a um suporte especializado dentro de uma instituição.

Em 2012, foi sancionada, no Brasil, a Lei Berenice Piana (12.764/12), que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Pode-se dizer que esse foi um marco legal relevante para a garantia dos direitos às pessoas com TEA. Determinou-se o acesso a um diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamento pelo SUS; à educação e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem a igualdade de oportunidades (Brasil, 2012).

Para amparar especialmente as pessoas com TEA, foi estabelecida a lei com base no Art. 3º, IV, a, da Lei nº 12.764/2012, Lei Berenice Piana. A constituição também inseriu o Atendimento Educacional Especializado (AEE):

Os sistemas de ensino devem efetuar a matrícula dos estudantes com transtorno do espectro autista nas classes comuns de ensino regular, assegurando o acesso à escolarização, bem como ofertar os serviços da educação especial, dentre os quais: o atendimento educacional especializado complementar e o profissional de apoio (Brasil, 2012).

E uma das principais funções do professor do AEE de acordo com, Franco & Schutz (2019, p. 436), é “Acompanhar a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade na sala de aula comum do ensino regular, bem como em outros ambientes da escola”, viabilizando o acesso de ensino do aluno.

É essencial não somente oferecer à criança autista escolas especiais, como também o direito de inclusão em sala de aula junto às demais crianças, criando, assim, um convívio sem

barreiras, dando aos pais e/ou responsáveis o direito da escolha da escola que querem colocar a criança e trazendo uma abertura às diversidades para o conhecimento étnico, cultural e social no dia a dia das crianças. O programa da Educação Inclusiva tem como finalidade:

Apoiar a organização da educação especial na perspectiva da educação inclusiva; Assegurar o pleno acesso dos alunos público alvo da educação especial no ensino regular em igualdade de condições com os demais alunos; Disponibilizar recursos pedagógicos e de acessibilidade às escolas regulares da rede pública de ensino; Promover o desenvolvimento profissional e a participação da comunidade escolar (Dutra *et al.*, 2010, p. 9).

O programa, além de apoiar a igualdade dentro das escolas, também oferece recursos de fácil acesso para aprimorar o conhecimento dos professores, bem como dos outros profissionais dentro do círculo escolar. Em 2015, A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (nº 13.145/15) criou o Estatuto da Pessoa com Deficiência, aumentando a proteção aos portadores de TEA ao definir a pessoa com deficiência como “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”. O Estatuto simboliza a defesa da igualdade de direitos dos deficientes, do combate à discriminação e da criação de leis de acessibilidade e do atendimento prioritário.

Em 2020, a Lei Romeo Mion, Lei nº 13.977/20 entrou em vigor, criando-se a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), com emissão gratuita, e ficando sob o encargo dos estados e municípios brasileiros. A CIPTEA substitui o atestado médico, facilitando o acesso a direitos previstos na Lei Berenice Piana.

Essa lei teve notoriedade por ter como envolvidos pessoas de destaque na mídia, o que traz resultados positivos e atenção da sociedade para o tema. Produções cinematográficas são, também, uma forma de fazer com que as pessoas tomem conhecimento sobre o assunto. Um dos primeiros filmes a tratar do tema foi *Rain Man*, de grande sucesso de bilheteria em 1988, por apresentar um personagem com autismo vivido por Dustin Hoffman, irmão do personagem vivido por Tom Cruise. A produção foi fundamental para conscientizar e sensibilizar o público sobre o autismo⁴.

O dia 02 de abril foi instituído pela Organização das Ações Unidas (ONU) como o Dia Mundial da Conscientização do Autismo para, justamente, conscientizar as pessoas sobre a

⁴ “Charlie (Tom Cruise), um jovem yuppie, fica sabendo que seu pai faleceu. Eles nunca se deram bem e não se viam há vários anos, mas ele vai ao enterro e ao cuidar do testamento descobre que herdou um Buick 1949 e algumas roseiras premiadas, enquanto um "beneficiário" tinha herdado três milhões de dólares. Curioso em saber quem herdou a fortuna, ele descobre que foi seu irmão Raymond (Dustin Hoffman), cuja existência ele desconhecia. Autista, Raymond é capaz de calcular problemas matemáticos com grande velocidade e precisão. Charlie sequestra o irmão da instituição onde ele está internado para levá-lo para Los Angeles e exigir metade do dinheiro, nem que para isto tenha que ir aos tribunais. É durante uma viagem cheia de pequenos imprevistos que os dois entenderão o significado de serem irmãos.” RAIN MAIN, 1988. Adorocinema, 2015. Disponível em: <https://www.adorocinema.com/filmes/filme-4572/>. Acesso em 23 nov. 2022.

importância de se conhecer e tratar o TEA. Segundo a ONU, o TEA afeta cerca de 70 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil, a data passou a fazer parte do calendário oficial em 2018: o Dia Nacional de Conscientização sobre o Autismo.

5 A importância da formação do professor/tutor da criança autista

A pessoa que passa pela vida da criança fará parte do seu processo de desenvolvimento, mesmo que indiretamente. A criança se molda conforme o que a sociedade lhe fornece, então, os bons costumes, os cuidados, o respeito e a educação devem ser ensinados, principalmente, pela família e professores, que são as ligações mais próximas dela e poderão ser também a inspiração dessa criança. Vygotsky (1991) relaciona o desenvolvimento da criança conforme suas ligações históricas culturais e sociais.

Desde os primeiros dias do desenvolvimento da criança, suas atividades adquirem um significado próprio num sistema de comportamento social e sendo dirigidas a objetivos definidos, são refratadas através do prisma do ambiente da criança. O caminho percorrido até a criança e desta até o objeto passa através de outra pessoa. Essa estrutura humana complexa é o produto de um processo de desenvolvimento profundamente enraizado nas ligações entre história individual e história social (Vygotsky, 1991, p. 40).

Como autistas demonstram interesse muitas vezes excessivo por determinados assuntos, é necessário relacionar todo o conteúdo que será aplicado com o que desperta curiosidade. Sendo a imaginação uma fonte criativa em nosso pensamento, é necessário que a escola e professor usem ferramentas que possibilitem a expansão do pensamento da criança, como brincadeiras, jogos educativos, livros, internet, entre outros.

A imaginação, como base de toda a atividade criadora, se manifesta por igual em todos os aspectos da vida cultural, possibilitando a criação artística, científica e técnica. Neste sentido, absolutamente tudo o que nos rodeia e que foi criado pela mão do homem, todo o mundo da cultura, em diferenciação ao mundo da natureza, tudo é produto da imaginação e da criação humana, baseados na imaginação (Castro, 2006, p. 18).

A formação continuada do tutor/professor é de grande importância para a atualização pedagógica. Ele precisa-se especializar em todo esse processo, para então conseguir fazer com que a inclusão e a aprendizagem ocorram dentro da sala de aula. É preciso haver diferentes estratégias e metodologias educativas adaptadas para serem utilizadas na aprendizagem da criança com TEA. Um professor de uma criança com TEA deve ter uma formação de qualidade e sempre estar em contínuo aprendizado.

O professor deve estar sempre inovando em sua forma de ensino, em suas práticas em

sala de aula, e estar consciente de que todo o processo de aprendizagem de uma criança com TEA é complexo, mas é importante que esse aprendizado se dê de forma organizada, seguindo-se uma rotina. Os professores devem estar cientes que a avaliação da aprendizagem também deve ser adaptada para os alunos.

A intenção é formar profissionais investigadores capazes de, na relação teoria-prática, construir outra lógica de ensino, criando comunidades autocríticas de investigação, comprometidas em melhorar a educação (Jesus, 2006, p. 96).

O ambiente de aprendizagem deve estar apto, ser estimulante e propício para que o ensino seja eficaz. Para se trabalhar com crianças com TEA, é importante sinalizar a forma de ensino com o uso de métodos visuais, pois muitos deles conseguem aprender com mais facilidade por meio de imagens, algo muito mais interessante para elas. Deve-se dar atenção, também, ao método auditivo, com o qual eles também conseguem aprender cada vez mais. As escolas que recebem alunos com TEA devem-se adaptar a um novo currículo em que o aluno com TEA se encaixe, deixando então um ambiente prazeroso para todo o desenvolvimento intelectual e social.

O currículo pré-escolar envolve várias áreas do desenvolvimento infantil, como, motora, cognitiva, linguística, socialização, adaptativa e autocuidados. A escola deve adaptar seu currículo e seu ambiente físico às necessidades de todos os alunos, propondo-se a realizar uma mudança de paradigma dentro do próprio contexto educacional. Neste contexto, a relação professor-aluno com TEA deve trazer benefícios tanto para o aluno quanto para o seu grupo com base em suportes que facilite a todos obter sucesso no processo educacional (Favoretto; Lamônica, 2014, p. 1).

A arte de ensinar requer habilidades e competências para o educador, que precisa diferenciar e articular os fatores individuais, sociais, externos e internos que influenciam em todo esse processo de ensino incessantemente. Ensinar os cidadãos que estão inclusos nesses “padrões” não é tarefa simples, ainda mais crianças com necessidades especiais. (Santos *et al.*, 2013).

Percebe-se que, muitas vezes, ocorre certa ansiedade em diversos docentes quando se trata de uma criança autista ser inserida em sala de aula, pois isso se trata de grande responsabilidade, como a de socializá-la no ambiente com os demais alunos e educar de uma forma que ela aprenda.

O papel do professor/tutor é de extrema importância na vida da criança autista, pois essa demanda necessita de contínua capacitação, porém, muitos docentes não possuem a devida

formação para atuar com inclusão nas escolas. Na maioria das vezes, esse professor/tutor é capacitado durante o trabalho em sala de aula sem conhecimento prévio.

As práticas pedagógicas eficazes e apropriadas às deficiências são imprescindíveis para a evolução dos alunos, e isso o professor só consegue planejar e desenvolver quando recebe o referencial teórico e a assessoria pedagógica adequados. A prática pedagógica é um elemento-chave na transformação da escola, estendendo essa possibilidade de transformação à sociedade (Serra, 2010, p. 172).

O ensino de crianças com autismo no Brasil precisa ainda de muitos avanços, pois há muita dificuldade e uma série de implicações de aceitar todo esse movimento da inclusão em uma boa parte das escolas. Em escolas públicas, há falta de investimentos governamentais, de incentivo público, de parcerias do corpo pedagógico e de formação de professores. Existe, também, muitas vezes, o preconceito contra as crianças autistas, como se elas não possuíssem um poder cognitivo satisfatório para todo esse processo de aprendizagem (Santos *et al.*, 2013).

Para que a criança autista consiga aprender de maneira eficaz, deve-se seguir a recomendação de número de alunos reduzido em sala de aula, para que, assim, o professor consiga dar a devida assistência que o aluno autista precisa. Deve haver uma criação de rotina em sala de aula, algo de suma importância para o aluno autista. É preciso prestar a atenção na forma como se escreve no quadro, na arrumação da sala de aula, com tudo nos seus devidos lugares. O ambiente precisa ser calmo, sem muita agitação, pois algumas mudanças podem afetar muito a vida da criança autista e deixá-la irritada.

As metodologias utilizadas para o trabalho com crianças autistas são muito variadas, conforme as necessidades e os transtornos de cada um. É de grande necessidade que sejam feitos os atendimentos diferenciados, sempre respeitando os devidos casos, para que se consiga atender a todas as suas necessidades, sempre respeitando os seus limites, ou seja, propor atividades diferenciadas que estimulem e encorajem a criança para que ela consiga superar as suas dificuldades.

A análise aplicada do comportamento é baseada na abordagem comportamental. O objetivo de sua utilização com crianças autistas é reforçar ou implantar os comportamentos adequados à convivência social e eliminar os indesejáveis. O método busca apoio teórico na teoria de Skinner e o entendimento de alguns dos princípios dessa teoria são indispensáveis para a aplicação da mesma. Por exemplo, conceito de condicionamento operante e respondente, de reforço positivo e negativo, generalização da aprendizagem e modelagem (Serra, 2010, p. 170).

Para Serra (2010), os profissionais têm que estar bem capacitados para conseguir realizar esse trabalho que é de suma importância, pois há necessidade de análise criteriosa e

registro detalhado após cada contato. Assim, todos os resultados observados darão origem a outros planejamentos no tratamento, para que haja, assim, sucesso na utilização das estratégias.

Convém lembrar que, para a eficácia da metodologia utilizada, as escolas devem-se adequar para o atendimento de crianças com autismo, para garantir todo o suporte necessário que os alunos precisam. Os professores devem estar sempre capacitados, sabendo lidar com as diferenças, utilizando sempre as metodologias que estão de acordo com as necessidades de cada criança, para que, assim, haja um convívio natural e harmonioso com os alunos em sala de aula.

6 Considerações finais

A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), independentemente do nível de suporte, deve fazer parte das escolas brasileiras, tanto no ensino público, quanto no privado. Leis relacionadas ao direito de indivíduos com deficiência têm sido elaboradas para facilitar o acesso de todos aos diversos ambientes na sociedade e a pessoa com TEA deve ter garantido o direito a frequentar todos os espaços. Para isso, esses espaços precisam ser preparados para receber esses indivíduos. O autista pode apresentar sensibilidade aos sons, por exemplo.

Pôde-se observar, por meio da leitura de estudos sobre o tema que os sintomas surgem na infância, quando a criança deveria começar a interagir com as pessoas e coisas ao seu redor, quando há dúvida sobre o desenvolvimento incomum da criança, cabe aos pais ou responsáveis optar pela procura de um especialista para uma investigação mais aprofundada.

O TEA é diagnosticado clinicamente por especialistas após o indivíduo ser submetido a várias avaliações e exames e, dependendo do grau e especificidade, são receitados remédios controlados. Como a ciência ainda não conseguiu identificar o maior fator motivacional dessa causa, o tratamento precisa ser continuado, mas o psiquiatra Hans Asperger observou que o autismo é diagnosticado, na sua maioria, em meninos sem distinção de etnia ou classe social, podendo ou não afetar drasticamente a vida social e profissional do indivíduo.

Sendo assim, quanto mais cedo a criança for diagnosticada e tratada multidisciplinarmente, mais chance ela terá de manter uma boa qualidade de vida, aprender os conteúdos da escola, interagir socialmente, desenvolver suas potencialidades natas e papéis sociais e tornar-se um indivíduo independente e autônomo ao longo de sua vida.

Mediante esse contexto, cabe às políticas educacionais manter um programa permanente de apoio à criança com TEA, com uma equipe multidisciplinar dando suporte aos educadores

que recebem esse aluno no espaço escolar, com planejamento e com um currículo que seja capaz de atender indivíduos com suas especificidades.

O papel da escola, nesse sentido, é proporcionar um ensino de qualidade para essa criança, para que ela seja capaz de desenvolver suas habilidades e potencialidades. O professor/tutor, por sua vez, necessita ser preparado para receber esse aluno com metodologias e estratégias que o envolvam, de modo que as dificuldades sejam minimizadas e ele tenha interesse em participar das atividades com a turma. Compreendeu-se, por meio desse estudo que, com inclusão adequada, equipe treinada, com educadores capacitados e apoio permanente dos órgãos gestores com políticas públicas efetivas, a criança com TEA desenvolver-se-á integralmente e será capaz de se reconhecer como parte da comunidade a que pertence.

Esse estudo não termina aqui, pois há que se levar o conhecimento sobre o TEA para toda a sociedade, para que todos entendam as necessidades de cada indivíduo, independentemente do grau em que se classifica. O envolvimento dos pais, educadores e demais membros da comunidade em que a criança frequenta certamente têm importante papel no desenvolvimento desse indivíduo integralmente.

Referências

ABOUT Temple Grandin. Temple Grandin, PHD, 2012. Disponível em: <https://www.templegrandin.com/>. Acesso em: 21 nov. 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-1 - **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 1ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 1952.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-3 - **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 3ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-4 - **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 4ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Dsm-5 - **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, Aline de Jesus. **A inclusão de alunos especiais em salas regulares: limites e possibilidades**. Disponível em: https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/TCC_Aline.pdf. Acesso em: 12 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL. **Lei 8.069/90, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 11 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 11 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 11 nov. 2022.

CASTRO, L. C. **A imaginação**: um estudo histórico-filosófico. São Paulo: Cortez Editora, 2006.

DUTRA, Claudia Pereira *et al.* **Manual de Orientação**: Programa de Implantação de Sala de Recursos Multifuncionais. Brasil: Ministério da Educação Secretaria de Educação Especial, 2010.

FAVORETTO, Natalia Caroline; LAMÔNICA, Dionísia Aparecida Cusin. **Conhecimentos e Necessidades dos Professores em Relação aos Transtornos do Espectro Autístico**.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v20n1/a08v20n1.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2022.

FRANCO, Adriana Marques dos Santos Laia. SCHUTZ, Gabriel Eduardo. Sistema educacional inclusivo constitucional e o atendimento educacional especializado, **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 244-255, dez. 2019.

INTROVERTENDO 151 – Lorna Wing. *Introvertendo*, 2020. Disponível em:

<https://www.introvertendo.com.br/podcast/introvertendo-151-lorna-wing/>. Acesso: 21 nov. 2022.

JESUS, Denise Meyrelles de *et al.* Inclusão escolar, formação continuada e pesquisa-ação colaborativa. In: BAPTISTA, Claudio Roberto (org.). **Inclusão e escolarização múltiplas perspectivas**. Porto Alegre: Mediação, 2006.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child**, v. 2, n. 3, p. 217-50, 1942-1943.

Rocha, P.S. (Org.) **Autismos**. S. Paulo: Editora Escuta, 1997.

PAHO. Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada. **Paho.org**, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e>. Acesso em: 21 nov. 2022.

RAIN MAIN, 1988. **Adorocinema**, 2015. Disponível em:

<https://www.adorocinema.com/filmes/filme-4572/>. Acesso em 23 nov. 2022.

SANTOS, Adriano dos; BISPO, Márcia; PINHEIRO, Naiani Silva; SANTANA, Tainá Oliveira. **Metodologias de Ensino para crianças autistas**: Superando limitações em busca da inclusão. Bahia: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2013.

SERRA, Dayse. Sobre a inclusão de alunos com autismo na escola regular. Quando o campo é quem escolhe a teoria. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 1, n. 2, p. 163-176, jul./dez. 2010.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A Formação Social da Mente**. Trad. Monica Stahel M. da Silva. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.