



DESAFIOS DO AUTISMO NO ÂMBITO ESCOLAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ANICUNS-GOIÁS

Geandra Valéria Guimarães¹

Heloane Gonçalves Costa²

RESUMO

Este artigo objetivou conceitualizar o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e analisar o processo de inclusão das crianças diagnosticadas nas salas de aula da cidade de Anicuns, suas particularidades e as dificuldades dos docentes e da família neste processo. Com a falta de informação sobre o assunto, sabe-se que ainda falta metodologias adequadas para serem usadas no intuito da aprendizagem e da acolhida, tratando todos de forma igualitária. Para tanto, foi adotada a pesquisa bibliográfica e a pesquisa de campo, realizado na Escola Municipal José Vicente Santana, com os estudantes diagnosticados com Transtorno do espectro Autista e suas mães. Os resultados apresentaram a urgente necessidade de formação docente, para ambas as partes, em favor dos alunos que necessitam de um atendimento especializado. Sendo assim, como base para o Artigo temos os autores: Logo, o autismo é um transtorno neuropsicológico, que compromete algumas áreas do desenvolvimento, sendo elas: interação social, comunicação e comportamentos estereotipados, resultando na dificuldade de desenvolver relações sociais normais.

Palavras-chave: Educação Infantil; Formação; Desafios; Inclusão; Autismo.

ABSTRACT

This article aimed to conceptualize Autism Spectrum Disorder (ASD) and analyze the process of inclusion of diagnosed children in classrooms in the city of Anicuns, its particularities and the difficulties faced by teachers and families in this process. With the lack of information on the subject, it is known that there is still a lack of appropriate methodologies to be used for the purpose of learning and welcoming, treating everyone equally. To this end, bibliographical research and field research were adopted, carried out at Escola Municipal José Vicente Santana, with students diagnosed with Autism Spectrum Disorder and their mothers. The results showed the urgent need for teacher training, for both parties, in favor of students who need specialized assistance. Therefore, as a basis for the Article we have the authors: Therefore, autism is a neuropsychological disorder, which compromises some areas of development, namely: social interaction, communication and stereotypical behaviors, resulting in difficulty in developing normal social relationships.

Keywords: Child education; Training; Challenges; Inclusion; Autism.

1

2



INTRODUÇÃO

A Educação Inclusiva tornou-se um dos temas mais comentados na atualidade em diversos ambientes, sabendo que segundo a Constituição Federal de 1988, no seu artigo 205, a educação é um direito de todos e dever do Estado. Em diferentes formas, há a inserção de pessoas que possuem comorbidades, deficiências físicas e intelectuais, porém não sendo uma tarefa simples e rápida. Com tudo isso, nas instituições escolares há um grande aumento de casos de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), logo é necessário um conhecimento mais específico do Tema, seus conceitos e características para um trabalho de excelência.

Para fundamentação da pesquisa, o foco foi voltado em leituras de outros artigos teóricos e algumas pesquisas de campo que ampliaram a discussão da temática e abordaram a compreensão de conceitos válidos à inclusão efetiva na sociedade.

O Artigo têm foco no Transtorno do Espectro Autista (TEA), mais especificamente no modo em que as famílias, a saúde pública e as escolas recebem essas crianças e como lidam com o diagnóstico delas. A primeira barreira surge no âmbito familiar, na aceitação do tratamento e na mudança de hábitos que requer. Outra questão é a inserção na escola, mesmo havendo ações para introduzi-los e dar a eles o que é de direito, quando se trata de inclusão não é uma tarefa fácil, pois requer uma especialização adequada por parte dos profissionais da educação por precisarem de um acompanhamento especializado. E ainda, há os impasses enfrentados pela área da saúde, as especializações e o tratamento devido. Isso mostra que tanto a família quanto a escola sofreu grandes impactos quando se refere-se à criança diagnosticada com Autismo.

O mesmo, visa expor a importância que têm o aperfeiçoamento de novas metodologias ativas e a especialização dos professores voltados a aprendizagem dos alunos além de um olhar atencioso para com as crianças, enfatizando, sobretudo, que eles devem receber o tratamento igualitário para incluí-los perante a sociedade.



A HISTÓRIA DO AUTISMO E SUAS PARTICULARIDADES

Foi em 1943, no segundo número da revista *Nervous Child*, que Leo Kanner publicou “Os distúrbios autísticos do contato afetivo”, propondo a introdução de uma nova patologia na nosologia psiquiátrica. Até então, às crianças que apresentavam graves transtornos mentais, eram reservados diagnósticos variados, que incluíam a debilidade mental, a psicose infantil e a esquizofrenia infantil. Kanner, médico austríaco emigrado para os EUA, descreveu em seu artigo onze crianças cujo “distúrbio patognomônico” seria “a incapacidade de se relacionar de maneira normal com pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas” (KANNER, 1943, p. 242, grifo do autor). O “isolamento autístico extremo” (*ibidem*) as levava a negligenciar, ignorar ou recusar o contato com o ambiente, e esse comportamento podia estar presente desde os primeiros meses de vida. Porém, geralmente eram os problemas na aquisição da fala os primeiros sinais inequívocos de que algo estava errado. Três das crianças de Kanner não adquiriram a fala ou muito raramente a usavam; as demais falaram na idade prevista ou pouco depois. Nelas, porém, a linguagem verbal não tinha função de comunicação, consistindo na reunião de palavras sem ordenação e aparentemente sem sentido, ou de repetições de informações decoradas.

Kanner defendia que os autistas se distinguiam dos “débeis mentais” por suas “boas potencialidades cognitivas”, pelo ótimo vocabulário - naqueles que adquiriam linguagem - e pela memória para detalhes ou fatos antigos, somadas às suas “fisionomias notavelmente inteligentes” (*ibid*, p. 247). A ênfase no bom nível intelectual das crianças autistas permitia ao autor afirmar que o problema central era afetivo, e não cognitivo.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é conceituado pela Associação Americana de Psiquiatria-APA (2013) como um transtorno neurodesenvolvimento. Ou seja, o mesmo afeta a área neurológica, psicomotora e social das crianças portadoras do TEA, sendo de fundamental importância o estudo aprofundado dos conceitos, para que todos sejam inclusos na sociedade.

Teixeira (2016, apud VIEIRA e BALDIN, 2017), define o Transtorno do Espectro Autista como um conjunto de condições comportamentais assinaladas por prejuízos no desenvolvimento, assim como nas habilidades sociais, na cognição da criança e na comunicação. Sendo assim, o que já foi conceituado pela



APA, os autores ressaltam a importância de se conhecer as principais características para que se tenha um diagnóstico completo e rápido de forma que a criança tenha a chance de evoluir nas características do espectro e viver como uma criança comum, participando de todas as atividades tanto no âmbito familiar quanto escolar.

A partir dessas definições, constata-se o diagnóstico do Autismo, por meio dos testes neuropsicológicos, observações da criança, entrevistas com os pais e aplicação de instrumentos específicos, como explica a neuropediatra Christiane Cobas, do Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. Portanto, muitas famílias de crianças autistas após esse diagnóstico enfrentam dificuldades no dia a dia, na busca por atendimento especializado, ou seja, terapias, psicólogas, fonoaudiólogas o que acaba impactando, diretamente, na escolarização e na socialização dessas crianças, tendo como base para o desenvolvimento intelectual a interação social, assim como ressalta Vygotsky (1998) em sua teoria socioconstrutivista.

Tal como indica a American Psychiatric Association (APA, 2014), o comprometimento na criança autista, pode ocorrer em três níveis de gravidade. No nível um, o indivíduo exige apoio; no nível dois, exige apoio substancial; no nível três exige muito apoio substancial.

Para um diagnóstico de autismo, seis critérios ou mais precisavam estar presentes, com pelo menos dois da categoria social e um de cada uma das demais categorias, sendo elas: prejuízo na interação social amplo e persistente, falta de busca espontânea pelo prazer compartilhado, interesses ou realizações com outras pessoas, e falta de reciprocidade social; alterações da comunicação, a fala, o timbre, a entonação, a velocidade, o ritmo ou a ênfase podem ser anormais no comportamento, padrões restritos, repetitivos e estereotipados de interesses e atividades podem ocorrer, com adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais, com maneirismos motores estereotipados e repetitivos ou uma preocupação com partes de objetos (exemplo: botões, partes do corpo); resistência frente a mudanças (exemplo: mudança ou alteração de ambiente); movimentos corporais estereotipados envolvendo as mãos (exemplo: bater palmas, estalar os dedos) ou o corpo todo (exemplo:



inclinação abrupta, oscilação do corpo, balanço), postura (exemplo: movimentos atípicos das mãos e postura) (APA, 2002).

O AUTISMO E A ESCOLA

A educação é uma área com proporção que está além de ensinar a criança a ler e a escrever, ela também precisa acolher e incluir. É um direito prescrito por lei na Constituição Federal, pois o art. 205 diz que “a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. Assim, como tudo que está prescrito na Constituição deve ser cumprida de forma eficaz para melhor atendê-las.

Assim, como tudo que está previsto na Constituição de 1988 deve ser cumprido de forma eficaz para melhor atendê-los, o autor Santos ressalta:

A escola quando acolhe um aluno com TEA, deve adequar-se e contribuir de forma significativa para o desenvolvimento de todos integralmente, como é explicado pelo autor. A escola recebe uma criança com dificuldades em se relacionar, seguir regras sociais e se adaptar ao novo ambiente. Esse comportamento é logo confundido com falta de educação e limite. E por falta de conhecimento, alguns profissionais da educação não sabem reconhecer e identificar as características de um autista, principalmente os de alto funcionamento, com grau baixo de comprometimento. Os profissionais da educação não são preparados para lidar com crianças autistas e a escassez de bibliografias apropriadas dificulta o acesso à informação na área. (SANTOS, 2008, p. 9).

Nesse sentido, Paulo Freire (2008) afirma que a inclusão, enquanto forma de flexibilizar a resposta educativa de modo a fornecer uma educação básica de qualidade a todos os alunos, tem sido apontada como uma solução para o problema da exclusão educacional. Visto que a criança desenvolve a partir do contato com o outro, por esse motivo, deve-se incluí-los no âmbito educacional. Porém, mesmo havendo ações para introduzi-los e dar a eles o que é de direito, quando se trata de inclusão não é uma tarefa fácil, pois requer uma especialização adequada por parte dos profissionais da educação por precisarem de um acompanhamento especializado. E assim, a família sente-se acolhida, observando, sobretudo, que têm pessoas qualificadas lidando com seus filhos.



Segundo Miranda e Filho (2012, p. 12), “nesse processo, o educador precisa saber potencializar a autonomia, a criatividade e a comunicação dos estudantes, e, por sua vez, tornar-se produtor de seu próprio saber”, ou seja, utilizar de brincadeiras e jogos didáticos para que haja o verdadeiro desenvolvimento por metodologias ativas da aprendizagem.

Sendo assim, a escola também precisa passar por uma adaptação e, conseqüentemente, obter a diminuição dessa contingência trazida pela criança e promover sua aprendizagem, para isso ela afeiçoa o currículo para atendê-las. De acordo com Valle e Maia (2010, p. 23), a adaptação curricular se define como “o conjunto de modificações que se realizam nos objetivos, conteúdos, critérios e procedimentos de avaliação, atividades e metodologia para atender as diferenças individuais dos alunos”.

Sabendo-se em que direção seguir, as particularidades são respeitadas e as crianças são asseguradas e tratadas de forma igualitária às demais.

O AUTISMO E A FAMÍLIA

A primeira barreira surge no âmbito familiar, com o diagnóstico, a aceitação do tratamento e a mudança de hábitos que requer, são chamadas terapias, em que muitos lugares não há disponibilidade, e é preciso que os pais se desloquem para cidades vizinhas. Na cidade de Anicuns, na qual entrevistamos algumas mães atípicas (nome destinado a mãe de crianças diagnosticados com TEA), elas ressaltaram que no local não há tratamento especializado para eles, logo elas precisam levá-los até a cidade mais próxima para que tenha um aprendizado significativo, desenvolvendo cada dia mais e melhor.

Neste caso, a parte financeira requer a nossa atenção, por ter o tratamento somente em outras cidades, as famílias com renda baixa lidam tanto com o diagnóstico quanto com o desgaste emocional em ter que ir atrás de órgãos responsáveis neste direcionamento. Nesta perspectiva, há programas para resguardar financeiramente a família com baixa renda que possui filhos autistas, como o BPC-LOAS, um benefício disponibilizado pelo INSS, conforme a Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, com o



valor mensal de um salário mínimo para ajudá-los com as despesas da criança autista. Em sua grande maioria, por falta de informação, não sabem que possuem direitos, tais como, profissionais especializados, transporte e ajuda financeira, e, quando sabem, passam por filas de esperas pra conseguirem o que é de direito, prejudicando ainda mais a criança autista.

A família da criança diagnosticada precisa exercer seu papel com excelência, além de buscar tratamentos e os direitos deles, elas precisam estar unidas para o benefício e desenvolvimento da criança, pois quando os elos não estão ligados, a chance de ocorrer um aprendizado significativo é mínimo e, às vezes, nem acontecerá o diagnóstico para dar qualidade de vida à elas e nem oportunidade de serem inseridas. Essa situação é mostrada de forma brilhante pela série da Netflix denominada Uma Advogada Extraordinária, baseada em uma história verídica, em que essa advogada, recebe o apoio do pai para trabalhar em uma empresa renomada mesmo sendo autista e tendo suas particularidades, o que também é reportado em The Good Doctor, um seriado de televisão.

A família precisa buscar um tratamento de qualidade, e segundo o Ministério da Saúde, ele deve ocorrer da seguinte maneira:

O tratamento deve ser estabelecido de modo acolhedor e humanizado, considerando o estado emocional da pessoa com TEA e seus familiares, direcionando suas ações ao desenvolvimento de funcionalidades e à compensação de limitações funcionais, como também à prevenção ou retardo de possível deterioração das capacidades funcionais, por meio de processos de habilitação e reabilitação focados no acompanhamento médico e no de outros profissionais de saúde envolvidos com as dimensões comportamentais, emocionais, cognitivas e de linguagem (oral, escrita e não verbal), pois estas são dimensões básicas à circulação e à pertença social das pessoas com TEA na sociedade (BRASIL, 2012, p. 57).

Além da disponibilidade dos recursos vindos de órgãos e afins, os cuidadores destas crianças, em casa, devem organizar um espaço educativo, com jogos e atividades que vão estimular as tarefas diárias, trabalhar as cores e momentos de interação por meio de diversos recursos, no intuito da criança construir com eficácia o seu aprendizado. É importante que a família auxilie no processo, no estímulo e na construção de oportunidades para terem relações afetivas com o outro, e assim viver em harmonia com toda a sociedade.



Perissinoto (2003), afirma que indivíduos com autismo desenvolvem-se melhor em contextos que sejam compreensivos e que facilitem sua evolução, ou seja, com seus pais, em quem eles sentem maior segurança. Logo, os pais também participam das terapias em muitas vezes, para entender seu filho e saber lidar com ele durante todo o processo.

PESQUISA DE CAMPO

Na realização da pesquisa com as mães, a mãe Joana afirmou que o primeiro sinal, na qual atentou-se foi no momento que a chamava pelo nome e não respondia, posteriormente, os 2 anos regrediu na fala, então já buscou ajuda médica. Nós questionamos sobre a aceitação na família, e nos explicou: “A aceitação é um processo difícil, mas graças a Deus eu não tive problemas em correr atrás para ter diagnóstico.”

O que mais preocupa essa mãe, como já foi mencionado anteriormente, é o tratamento por ser muito caro, e o município de Anicuns não disponibilizar nenhuma terapia para o Autismo. As terapias são de valores altos dependendo o grau do TEA e são intensas de 3 a 4h por dia. Sendo particulares aqui no município temos as terapeutas ABA. O custeio fica mais de \$4.000 mês.

Ainda questionamos como foi a inclusão na Escola e ela respondeu que nas particulares foi acolhida, mas não inclusa, além do gasto que teve com a professora de apoio. Já, na escola pública, o acolhimento foi melhor e sua filha ama a professora de apoio que é gratuita e muito amável. A escola e o demais coleguinhas acolhem e a incluem em todas atividades, o que é de fundamental importância no processo de formação da criança.

Segundo a outra mãe, Maria procurou ajuda de especialistas, pois seu filho apresentava atrasos e dificuldades sensoriais, seletividade alimentar, não compartilhava brinquedo e nem interagia com as outras crianças, os empilhava seguindo critérios ou ficava girando, tinha períodos de estresse na qual batia a cabeça na parede, mordida e tinha dificuldade para dormir.

Ao questionar sobre a aceitação, ela relatou que foi e é muito doloroso, afirmou que ainda não acredita que ele seja autista. Ela e seu esposo sofrem com o processo, por ser doloroso, eles acreditam que ele vai desenvolver, porém



vivem na expectativa por não ter acontecido muito progresso. Eles ainda estão no processo de negação, não é caso de não aceitação, portanto acreditam que ele irá progredir.

Para ela as terapias são essenciais para que ele tenha um futuro mais tranquilo, a partir delas é possível que tenham uma vida dita normal. O tratamento é exaustivo, pois depende integralmente dela. Relata que para quem tem baixa renda é pior, devido ter filas de esperas para conseguir gratuitamente e este período gera ainda mais atrasos para o autista. Afirmou que está na fila para conseguir tratamento, enquanto espera, decidiu colocá-lo na creche e teve retorno positivo no seu desenvolvimento por ter sido bem acolhido e ser um ambiente propício para a interação social.

A terceira mãe entrevistada percebeu quando seu filho tinha 1 ano de idade atrasos, como a não realização de gungunados e não estabelecer contato visual, o que deveria acontecer em relação a uma criança que tenha o desenvolvimento considerado normal. Além disso se isolava, não gostava de estar com muita gente, porém somente quando ele começou a ficar batendo na própria cabeça que decidiu levá-lo a um especialista.

Neste momento, ela encontrou uma barreira, ao invés do especialista dar um direcionamento, apoio e métodos que poderiam ajudar, fez o contrário, disse que não havia nada a ser feito, afirmou que era autista e que não tinha tratamento, a única coisa que poderia fazer era colocar em uma escolinha e dar remédio para ficar menos agitado. A mãe contou que após essa consulta, por ela ainda não conhecer o autismo e ainda escutar tudo que o médico disse, desesperou, foi como se o filho tivesse morrido naquele momento, o filho que ela idealizou, os sonhos e objetivos que criou foi descartado, pois esperava que fosse perfeito, segundo o que é considerado na sociedade. Para ela, essa ideia teve um fim e nasceu um novo filho, uma nova perspectiva de vida, teve que se adequar a nova realidade, aprendendo tudo novamente, teve que aprender a conhecê-lo porque era tudo novo. Logo, mesmo pensando que não tinha o que fazer, o levou em uma outra médica, o contrário do que pensou, ela deu uma luz, falou que tem tratamento e que se a família não desistir e persistir a criança teria uma vida normal.



Então questionamos sobre como foi o começo do tratamento, ela encontrou mais uma barreira para o processo, mesmo ele tendo plano de saúde foi difícil por liberarem poucas terapias, isto quando liberam e, se ocorrer, é difícil vaga pela falta no mercado de especialista em autismo. Enquanto aguardava, a escola foi um ponto primordial para se filho, com a interação social teve um salto em seu desenvolvimento o que tornou extremamente importante.

Na oportunidade, perguntamos a respeito da escola, teve duas experiências na particular e na pública. Na particular, não foi bem assistido, não teve apoio e nem professor que o acompanhasse mesmo tendo a necessidade de alguém ao seu lado, tentou lutar por isso, mas ao invés da escola se responsabilizar em contratar alguém, a escola queria que a mãe fosse responsável por isso. Não obtendo sucesso, o matriculou na escola pública e lá foi abraçado e acolhido, encontrou apoio e os outros estudantes também fazem essa inclusão e o aceitam, acarretando um salto no seu desenvolvimento mesmo ainda sendo um autista não verbal.

A mãe acrescentou que não é uma tarefa fácil por ter ainda muitos desafios e pouca ajuda, porém é consciente que apesar e estar sendo devagar, o seu filho já evoluiu e continuará, disse que o importante é aceitar que ele vai fazer, mas vai fazer da maneira dele.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas individuais semiestruturadas, na qual elaboramos algumas perguntas que nos direcionaram para a melhor coletar dados para, posteriormente facilitar a construção, sendo as seguintes: O que levou a procurar um especialista e qual sinal apresentou? Como foi este processo? O tratamento e as terapias foram acessíveis? Como foi o acolhimento na escola?

Como instrumento de coleta de dados primários, foram realizadas entrevistas com três mães que vivenciaram e vivenciam diariamente. A entrevista teve duração de meia hora. Utilizamos como ferramenta o WhatsApp par facilitar o contato direto com cada uma. Gravamos o áudio de todo o diálogo com as mães para posteriormente, transcrever e então serem analisadas.



A entrevista com as mães possibilitou alcançar uma variedade de impressões e percepções desde os primeiros sinais à inclusão da criança autista na escola. Notamos que o processo da aceitação, principalmente pela família é extremamente difícil e delicado por terem que quebrar a idealização de “filho perfeito” e aceitar que faz-se necessário um novo olhar e o querer aprender a lidar com as particularidades. Quando falamos nessas particularidades, colocamos em cheque alguns déficits que notamos pela falta de informação e estudos sobre o TEA, para sabermos lidar com elas, precisamos entender que cada um terá a sua, isso nos leva a procurar algum especialista que nos direcione, mas para encontrar alguém que auxilie tornou-se complicado por ser escasso. A não existência de pessoas capacitadas é uma barreira para abrimos a mente para o autismo, pois poderemos encontrar pessoas que desestimulem e são incapazes de nos fortalecer com caminhos para seguir, sendo pior, com a possibilidade de nos informar erroneamente como foi o caso relatado pela terceira mãe que felizmente buscou uma segunda opinião.

Além disso, a inserção desta criança na escola, é uma pauta em déficit, devido à falta de profissionais especializados para tratá-los de acordo com a demanda e com estratégias adequadas, partindo do princípio da relevância que a interação social têm para o processo de desenvolvimento. Isso também foi relatado e constado pelo relato das mães.

O principal ponto a ser discutido é a importância do envolvimento de toda comunidade em prol deles, principalmente para a família que está na posição de quem mais luta e sofre neste processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão da criança com TEA deve estar muito além da sua presença na sala de aula, deve almejar, sobretudo, a aprendizagem e o desenvolvimento as habilidades e potencialidades, superando as dificuldades.

No decorrer deste artigo, é notório que se tratando de autismo não é uma tarefa simples por ser um assunto que mesmo estando em cheque na atualidade, ainda é algo bem recente e a desinformação é uma barreira para o diagnóstico



e, principalmente, para dar qualidade de vida a essas crianças e prepará-las para a vida adulta.

De acordo com o que foi exposto, todos os envolvidos (criança com o Espectro Autista, família, escola e políticas públicas) devem estar de “mãos dadas” para que o processo seja simplificado e significativo. Eles devem ter como ponto de partida a qualidade e o bem-estar da criança, sendo que cada um desempenha um papel fundamental. Assim como foi citado neste artigo, quando os elos não estão ligados, a chance de ocorrer um aprendizado significativo é mínimo e, às vezes, nem acontecerá o diagnóstico para dar qualidade de vida à elas e nem oportunidade de serem inseridas.

Portanto, quando o ambiente é propício ao desenvolvimento, todo o processo é facilitado e toda e qualquer insegurança, medo, diferença fica como segundo plano. O ambiente é um dos elos mais importantes, além de ser onde a criança estará inserida, ele é o lugar que propiciará investigações, descobertas e construção de aprendizado. Portanto, precisamos observar a inclusão, o tratamento, o docente, a criança e o meio que está tendo contato. O aprendizado requer participação de tudo e de todos, por isso a importância de dar oportunidade para a sua construção, assim como Freire (1996) diz, “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou sua construção”.

REFERÊNCIAS

APA - AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico**

de transtornos mentais-DSM-V. Porto Alegre: Artmed, 2002.

APA - AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 2010.



BRASIL. Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 28 dez. 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

KANNER, L. (2012). **Os distúrbios autísticos do contato afetivo.** In P. S. Rocha(Org.), Autismos (p. 111-170). São Paulo, SP: Escuta. Texto original publicado em 1943.

KANNER, L. **Autistic disturbances of affective contact.** Nervous Child, Baltimore, v. 2, p. 217-250. 1943.

MIRANDA, T. G.; FILHO, T. A. G. **O professor e a educação inclusiva:** formação, práticas e lugares. Salvador: EDUFABA, 2012.

PERISSINOTO, J. **Conhecimentos essenciais para atender bem a crianças com autismo.** São José dos Campos: 2003.

SANTOS, Ana Maria Tarcitano. **Autismo:** um desafio na alfabetização e no convívio escolar. São Paulo: CRDA, 2008.

THE GOOD DOCTOR. Direção: Allison Liddi-Brown, Nestor Carbonell e Regina King Seth Gordon. Produção: David Shore e Freddie Highmore. Estados Unidos: GloboPlay, 2017.

UMA ADVOGADA EXTRAORDINÁRIA. Direção: **Yoo In Shik.** Produção: NETFLIX. Coréia do Sul: Netflix, 2022.



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

VIEIRA M. N; BALDIN R. F. S. **Diagnóstico e intervenção de indivíduos com Transtorno do espectro autista**. In: Enfope 10 Fopie 11, Vol. 10, Núm.1, 2017.

VYGOTSKY, Lev Semenovitch. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.