



FACULDADE DE TECNOLOGIA, CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO

Graduação

GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA

A inclusão de alunos autistas: dos desafios ao sucesso

Kelly Cristina
Orientadora: Roberta Granchi Dias Heinzl

Pirassununga
2019

RESUMO

A aceitação da diversidade exige o desenvolvimento de uma pedagogia diferenciada. A escola de hoje confronta-se com uma grande heterogeneidade social e cultural. Esta realidade implica uma outra concepção de organização escolar, que ultrapassa a via da uniformidade e que reconheça o direito à diferença. É preciso (e urgente!) agir ao nível das práticas pedagógicas, das estruturas e organização das escolas (PACHECO, 2009, p.33).

O ser humano tem suas fases de desenvolvimento desde que nasce e as crianças deficientes enfrentam mais dificuldades de superar seus desafios no desenvolvimento comparado as outras crianças, no caso das crianças autistas, esses compreendem o mundo de forma diferente e através dos questionamentos sobre quais são essas dificuldades e como ajudá-los quanto a educação para que sejam incluídos efetivamente em escolas

Por isso, os conteúdos dessa pesquisa foram feitos através de leituras, interpretações e observações referentes a inclusão do aluno autista, visando relatar sobre o que é um aluno autista, quais são as suas dificuldades e compreensão dos profissionais frente a crianças autista e de como essas crianças compreendem o mundo a sua volta.

A pesquisa objetiva desvendar como é feita efetivamente a inclusão de crianças deficientes em uma escola, procurando assim identificar as dificuldades e anseios encontrados pelo aluno autista e trazer uma maneira de influenciar a família da mesma a ser apoio e obter apoio tanto da família como da equipe multidisciplinar.

Palavras-chave:Criança autista - Método de ensino – Ludicidade - Inclusão.

ABSTRACT

The acceptance of diversity requires the development of a differentiated pedagogy. Today's school is confronted with a great social and cultural heterogeneity. This reality implies another conception of school organization, which goes beyond uniformity and recognizes the right to difference. It is necessary (and urgent!) To act on the level of pedagogical practices, on the structures and organization of schools (PACHECO, 2009, p.33).

The human being has its stages of development from the moment it is born and the handicapped children face more difficulties to overcome their developmental challenges compared to other children, in the case of autistic children, they understand the world differently and through questioning what these are difficulties and how to assist them in education so that they are effectively included in schools

Therefore, the contents of this research were made through readings, interpretations and observations concerning the inclusion of the autistic student, aiming to report on what is an autistic student, what are their difficulties and understanding of the professionals towards autistic children and how these children understand the world around them.

The aim of the research is to discover how the inclusion of disabled children in a school is effectively done, thus identifying the difficulties and desires encountered by the autistic student and to bring a way to influence the autistic family to be support and support from both the family and the team multidisciplinary.

Keywords: Autistic child - Teaching method - Ludicidade - Inclusion.

Introdução

A palavra autismo vem do grego “autos” significando “em si mesmo” e “ismo” significando “voltado para”, em colapso essas duas palavras gregas criam o significado de autismo, significando assim “voltado para si mesmo” (LIRA, 2004; GOMES, 2007). Em outras palavras, o autismo é um problema psiquiátrico que geralmente é descoberto após 1 ano e meio, onde a criança é afetada na parte de comunicação, na capacidade de aprender e também na sua adaptação referente ao mundo e as pessoas.

Grandin&Scariano (1999) descrevem o autismo como:

O autismo é um distúrbio do desenvolvimento. Uma deficiência nos sistemas que processam a informação sensorial recebida fazendo a criança reagir a alguns estímulos de maneira excessiva, enquanto a outros reage debilmente. Muitas vezes, a criança se “ausenta” do ambiente que a cerca e das pessoas circunstantes a fim de bloquear os estímulos externos que lhe parecem avassaladores. O autismo é uma anomalia da infância que isola a criança de relações interpessoais. Ela deixa de explorar o mundo à sua volta, permanecendo em vez disso em seu universo interior. (GRANDIN & SCARIANO, 1999, p.18).

Antigamente não se sabia muito sobre esse distúrbio, então ele tinha divisões por categorias, porém, com o avanço e a tecnologia de hoje, esse distúrbio foi isolado, tendo apenas uma classificação e ganhando o nome técnico de TEA (transtorno do espectro autista), tornando-o assim, mais fácil de ser identificado e estudado para melhores tratamentos no futuro.

A presente pesquisa relata o que é um autista e como é a educação inclusiva dele no ambiente escolar. A proposta de inclusão surgiu no cenário mundial por volta dos anos 90 (LIRA,2004), trazendo grandes avanços e descobertas sobre o tema, demandando assim o direito de acesso à escola, independentemente de gênero, etnia, classe social e condições de aprendizagem, traduzindo o reconhecimento da fundamental importância deste espaço na formação de cidadãos (FLAVIO A. ALMEIDA,06/08/2017, pág. 02).

Podemos compreender então, que o Transtorno do Espectro Autista é complexo em diferentes formas e sua inclusão em sala de aula traz dificuldades para ambas as partes participadoras, sejam elas, os pais, o aluno ou a equipe multidisciplinar. São necessárias medidas pedagógicas diversificadas e

aprofundadas para que toda essa inclusão possa realmente acontecer de maneira mais eficiente possível.

A escola torna-se um papel muito importante para a criança autista, pois é nela que ele criará o hábito de seguir regras, comunicar-se e aprender de uma maneira mais prática, é por isso que o brincar e o brinquedo são maneiras de colocar uma medida pedagógica diferente que desenvolve de maneira mais lúdica e também mais fácil a sua aprendizagem.

1. Diagnóstico e Diagnóstico precoce

Desde quando foi descoberto o autismo, seus aspectos se tornaram enigmáticos para nós, diversas pesquisas foram feitas, porém ainda se tem inúmeras questões sem respostas e grandes desafios a serem realizados.

A palavra autismo vem do grego “autos” significando “em si mesmo” e “ismo” significando “voltado para”, em colapso essas duas palavras gregas criam o significado de autismo, significando assim “voltado para si mesmo” (LIRA, 2004; GOMES, 2007). O autismo difere seus aspectos das outras deficiências, pois ele geralmente aparece entre os três primeiros anos de vida, com ênfase em meninos, causando atrasos e/ou falta da fala para a comunicação. Mais conhecido com TEA (Transtorno do Espectro Autista), o autismo, engloba transtornos que causam problemas na parte cognitiva, socio-afetiva e motora da criança. Esses transtornos não possuem ainda uma cura, porém especialistas podem reabilitar a criança fazendo com que ela possa se adequar com o mundo a sua volta. Leo Kanner diz “A criança com autismo vive isolada, falta de linguagem(mutismo), obsessão a certos ruídos e alguns objetos, estereotípias e ecolalia”.

Para um diagnóstico de Autismo são necessários levarmos em conta diversos critérios comportamentais da criança. Araújo (2000 p.13) relata que o autismo pode abrir diversos leques de síndromes, indo do leve ao mais severo, dos sintomas mais simples aos altamente críticos.

As primeiras descrições sobre o autismo ocorreram por volta de 1943 e sofreram mudanças, o termo passou de esquizofrenia infantil para o que ouvimos falar hoje como TEA (Transtorno do Espectro Autista), desde então vários

autores tentam descrever o autismo, como o centro dessa discussão de definição de autismo, se definem:

uma inadequacidade no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave durante toda a vida. É incapacitante e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida. Acomete cerca de cinco entre cada dez mil nascidos e é quatro vezes mais comum entre meninos que meninas. É encontrada em todo mundo e em família de qualquer configuração racial, étnica e social.[...].Os sintomas [...] incluem:

1. Distúrbio no ritmo de aparecimento de habilidades físicas, sociais e linguísticas;
2. Reações anormais às sensações. As funções ou áreas mais afetadas são: visão, audição, tato, dor, equilíbrio, olfato, gustação e maneira de manter o corpo;
3. Fala e linguagem ausentes ou atrasadas. Certas áreas específicas do pensar presentes ou não. Ritmo imaturo da fala, restrita compreensão de ideias. Uso de palavras sem associação com o significado.
4. Relacionamento anormal com objetos, eventos e pessoas.
5. Respostas não apropriadas a adultos ou crianças. Objetos e brinquedos não usados de maneira devida.

[...] A pessoa portadora de autismo tem uma expectativa de vida normal. Uma reavaliação periódica é necessária para que possam ocorrer ajustes necessários quanto às suas necessidades, pois os sintomas mudam e alguns podem até desaparecer com a idade. (GAUDERER, 1993, pág. 3, 4).

Os manuais CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) e DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) são apontados por autores como Suplino (2007), Gomes (2007), Serra (2004) e Lira (2004) como os principais manuais de diagnósticos que fazem referência ao autismo.

O CID-10 considera o autismo como TGD (Transtorno Global do Desenvolvimento) e é classificado como:

a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações específicas, por exemplo, fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto-agressividade). (OMS, 1993, p. 367 apud SUPLINO, 2007, p.28)

O DSM-IV considera o autismo como TID (Transtorno Invasivo do Desenvolvimento) e além dos aspectos citados acima no CID-10, tem classificado também como:

[...] a presença de um desenvolvimento acentuadamente anormal ou prejudicado na interação social e comunicação e um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. As manifestações do transtorno variam imensamente, dependendo do nível de desenvolvimento e idade cronológica do indivíduo. [...]. O prejuízo na interação social recíproca é amplo e persistente [...] Uma falta de reciprocidade social ou emocional pode estar presente (por ex., não participa ativamente de jogos ou brincadeiras sociais simples, preferindo atividades solitárias, ou envolve os outros em atividades apenas como instrumentos ou auxílios "mecânicos"). Frequentemente, a conscientização da existência dos outros pelo indivíduo encontra-se bastante prejudicada. Os indivíduos com este transtorno podem ignorar as outras crianças (incluindo os irmãos), podem não ter ideia das necessidades dos outros, ou não perceber o sofrimento de outra pessoa. O prejuízo na comunicação também é marcante e persistente, afetando as habilidades tanto verbais quanto não-verbais. Pode haver atraso ou falta total de desenvolvimento da linguagem falada. Em indivíduos que chegam a falar, pode existir um acentuado prejuízo na capacidade de iniciar ou manter uma conversação, um uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou uma linguagem idiossincrática. Além disso, podem estar ausentes os jogos variados e espontâneos de faz-de-conta ou de imitação social apropriado ao nível de desenvolvimento [...] têm padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades. (APA8, 1996, apud SUPLINO, 2007, p.28)

Grandin & Scariano (1999) colocam o autismo como: A criança autista tem como característica a falta de interação social, ou seja, ela sempre parece estar em um mundo que ela mesma criou, isso porque ela não consegue se comunicar com outras pessoas uma vez que ela não usa a fala como instrumento de comunicação, dificultando assim a interação social. Podemos levar em consideração também que a autista entende as coisas do mundo externo mais lentamente e por isso evita a interação para não se causar ataques de nervos, choro, gritos e outros comportamentos inadequados.

Para Sousa & Santos (sd), Grandin & Scariano (1999), Gaudener (1993), Suplino (2007), Serra (2004), Martins (2007), Lopes-Herrera (2004), Lira (2004) e Gomes (2007) são encontradas em pessoas autistas as seguintes características (PRAÇA.O.P.T. p. 26):

- ✓ Contato visual difícil sendo normalmente evitado;
- ✓ Ecolalia (repetição de palavras ou frases);
- ✓ Preferência em estar só;
- ✓ Não responde as ordens verbais (atua como se fosse surdo);

- ✓ Recusa em ouvir;
- ✓ Incapacidade de estabelecer interações sociais com outras crianças;
- ✓ Dependência de rotinas e resistência à mudança;
- ✓ Pode começar a desenvolver a linguagem, mas repentinamente isso é completamente interrompido sem retorno;
- ✓ Apresenta certos gestos imotivados como balançar as mãos ou balançar-se;
- ✓ Fazem movimentos repetitivos;
- ✓ Cheira ou lambe os brinquedos;
- ✓ Resiste à mudança de rotina;
- ✓ Demonstra desigualdade em habilidades motoras;
- ✓ Limitação da variabilidade de comportamentos, de modo que as pessoas com autismo não podem fazer muitas coisas;
- ✓ Autoagressão;
- ✓ Isolamento social.

Autismo não tem cura, mas há melhorias que podem ser feitas com o tratamento. Quando mais rápido dado o diagnóstico, mais rápido o tratamento será, porém não existe um único tratamento, pois cada autista tem suas características e limitações próprias, ou seja, um autista dificilmente se comportará igual a outro autista, sendo assim o tratamento girará em torno de (PRAÇA.O.P.T. p. 27):

estimulação sensorial, modificação do comportamento, educação, tratamento à base de medicação, dietas, suplementos alimentares. Tudo isso já foi tentado, e cada uma dessas terapias obteve sua medida de sucesso. Certos autistas parecem responder bem a um determinado tratamento; outros, a outro. E alguns autistas requerem a internação por toda a vida, devido à falta de percepção do mundo exterior ou à violência do comportamento (GRANDIN; SCARIANO, 1999, p.20).

Assim como há diversas características para a criança autista, o tratamento também deve ser diferenciado para cada um deles de maneira que cada diagnóstico reside de um tipo de tratamento considerado mais adequado. O diagnóstico se baseia em critérios adotados pelo AMA (Associação de Amigos Autistas), como:

Critérios de diagnóstico do autismo (CID-10):

Uma pessoa pode ser diagnosticada com autismo se ela tiver pelo menos 8 dos 16 itens especificados abaixo:

A) Lesão marcante na interação social recíproca, manifestada por pelo menos três dos próximos cinco itens:

- Dificuldade em usar adequadamente o contato ocular, expressão facial, gestos e postura corporal para lidar com a interação social;
- Dificuldade no desenvolvimento de relações de companheirismo;
- Raramente procura conforto ou afeição em outras pessoas em tempos de tensão ou ansiedade, e/ou oferece conforto ou afeição a outras pessoas que apresentem ansiedade ou infelicidade;
- Ausência de compartilhamento de satisfação com relação a ter prazer com a felicidade de outras pessoas e/ou de procura espontânea em compartilhar suas próprias satisfações através de envolvimento com outras pessoas.
- Falta de reciprocidade social e emocional.

B) Marcante lesão na comunicação:

- Ausência de uso social de quaisquer habilidades de linguagem existentes;
- Diminuição de ações imaginativas e de imitação social;
- Pouca sincronia e ausência de reciprocidade em diálogos;
- Pouca flexibilidade na expressão de linguagem e relativa falta de criatividade e imaginação em processos mentais;
- Ausência de resposta emocional a ações verbais e não-verbais de outras pessoas.
- Pouca utilização das variações na cadência ou ênfase para refletir a modulação comunicativa.
- Ausência de gestos para enfatizar ou facilitar a compreensão na comunicação oral.

C) Padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos dois dos próximos seis itens:

- Obsessão por padrões estereotipados e restritos de interesse;
- Apego específico a objetos incomuns;

- Fidelidade aparentemente compulsiva a rotinas ou rituais não funcionais específicos;
- Hábitos motores estereotipados e repetitivos;
- Obsessão por elementos não funcionais ou objetos parciais do material de recreação;
- Ansiedade com relação a mudanças em pequenos detalhes não funcionais do ambiente.

D) Anormalidades de desenvolvimento devem ter sido notadas nos primeiros três anos para que o diagnóstico seja feito.(PRAÇA, 2011)

Critérios de diagnóstico do autismo (DSM-V):

Uma pessoa para ser diagnosticada com autismo (DSM-V) deve possuir pelo menos 6 itens constados nos números (1), (2), e (3).

(1) Marcante lesão na interação social, manifestada por pelo menos dois dos seguintes itens:

- a. Destacada diminuição no uso de comportamentos não-verbais múltiplos, tais como contato ocular, expressão facial, postura corporal e gestos para lidar com a interação social;
- b. Dificuldade em desenvolver relações de companheirismo apropriadas para o nível de comportamento;
- c. Falta de procura espontânea em dividir satisfações, interesses ou realizações com outras pessoas, por exemplo: dificuldades em mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse;
- d. Ausência de reciprocidade social ou emocional.

(2) Marcante lesão na comunicação, manifestada por pelo menos um dos seguintes itens:

- a. Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral, sem ocorrência de tentativas de compensação através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímicas;
- b. Em indivíduos com fala normal, destacada diminuição da habilidade de iniciar ou manter uma conversa com outras pessoas;
- c. Ausência de ações variadas, espontâneas e imaginárias ou ações de imitação social apropriadas para o nível de desenvolvimento.

(3) Padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes itens:

a. Obsessão por um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse que seja anormal tanto em intensidade quanto em foco;

b. Fidelidade aparentemente inflexível a rotinas ou rituais não funcionais específicos;

c. Hábitos motores estereotipados e repetitivos, por exemplo: agitação ou torção das mãos ou dedos, ou movimentos corporais complexos;

d. Obsessão por partes de objetos.

Atraso ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos 3 anos de idade:

1. Interação social.

2. Linguagem usada na comunicação social.

3. Ação simbólica ou imaginária. (PRAÇA, 2011)

2. Os benefícios do brincar e do brinquedo simbólico para o desenvolvimento da criança autista

Diante de estudos feitos sobre as características da criança com autismo desde Kanner (1943), percebemos que as crianças diagnosticadas com autismo possuem ausências/dificuldades na parte da capacidade simbólica, impossibilitando-as de estabelecer habilidades referentes a interação social. É por isso que o brincar traz diversos benefícios para a criança autista, pois ele traz a ideia de que a criança aprende a agir de modo significativo e não apenas perceptivo, levando em conta suas ideias, motivações internas e externas. É importante para uma criança autista ter essa capacidade de imaginar através de fatos, pois a imaginação afasta da realidade, “em uma atividade relativamente autônoma da consciência, que se diferencia da cognição imediata da realidade” (Vigotski, 1999, p. 129).

Além, é claro, de que para brincar desenvolvemos não apenas imaginação, mas também levamos em conta o afeto presente na relação da imaginação e realidade, podendo manifestar emoções, sentimentos, impressões, imagens e ideias de acordo com o humor da criança enquanto brinca. Sem deixar de citar que a criança durante a brincadeira traz também as

regras de comportamentos e valores sociais que muitas vezes não conseguimos impor com tanta ênfase fora dessa brincadeira.

Concluindo assim que a brincadeira se remete a uma fase importante do desenvolvimento na infância, pois assim como diz Vigotski (1984):

No brinquedo, a criança sempre se comporta além do comportamento habitual de sua idade, além de seu comportamento diário; no brinquedo é como se ela fosse maior do que é na realidade. Como no foco de uma lente de aumento, o brinquedo contém todas as tendências do desenvolvimento, sob forma condensada, sendo ele mesmo uma grande fonte de desenvolvimento. (p.117)

A criança autista aprende de maneira diferente, o brincar e o brinquedo são maneiras mais fáceis e diferenciadas de desenvolver o processo de aprendizagem nelas. A interação social dos autistas é precária, mas com atividades corretas e formas variadas de se ensinar a mesma coisa usando fatos que conhecemos da própria criança conseguimos definir e ajudar no processo de ensino aprendizagem da mesma. Como por exemplo, podemos citar a música “A galinha do vizinho”, no jogo tradicional, as crianças formam uma roda enquanto cantam: “a galinha do vizinho, bota ovo amarelinho, bota um..., bota dois...”. Com uma criança considerada autista, a interação social assim se torna difícil, então temos de adaptar uma nova forma de usar essa atividade, como pegar as crianças pelas mãos e pés enquanto recita-se a música, fazendo o movimento de balançar. (EDUFBA, 2009, p. 233)

É de extrema importância que a criança autista fortaleça o brincar durante seu desenvolvimento seja ele cognitivo, afetivo ou interacional, pois é através do brincar que ela terá expressões de sentimentos, emoções em relação ao mundo a sua volta, realizar descobertas sobre si mesmo, como por exemplo, o que gosta de fazer ou o que tem medo, além também de prepara-los para o mundo lá fora, pois o brincar trás não só a imaginação e diversão mas também traz informações, conhecimentos para a desenvoltura da criança autista, ajudando ela na concentração e nas habilidades.

Através das atividades lúdicas a criança assimila valores, adquire comportamentos, desenvolve diversas áreas de conhecimento, exercita-se fisicamente e aprimora habilidades motoras. No convívio com outras crianças aprende a dar e receber ordens, a esperar sua vez de brincar, a emprestar e tomar como empréstimo o seu brinquedo, a compartilhar momentos bons e ruins, a fazer amigos, a ter tolerância e

respeito, enfim, a criança desenvolve a sociabilidade. (SANTOS, 2008, p. 56)

A criança com TEA (Transtorno do Espectro Autista) precisa desenvolver o brincar porém de maneira mais liberta, sem a imposição de regras, visto que ela irá agir sozinha, descobrindo assim suas emoções, vontades e trazer para nós a ideia de como se sentem diante da realidade, possibilitando maior interação social com o mundo a fora, pois a criança autista apresenta desvantagens segundo o brincar em seu desenvolvimento, como por exemplo, eles tem dificuldades no contato com outras crianças, dificuldades em aceitar as mudanças de rotina, falta de contato visual, são persistentes ao toque, por esses e demais motivos o brincar e o brinquedo deve ser apropriados para cada criança e sua complexidade, a título de exemplo podemos citar brincadeiras como fazer caretas, mímicas, vivo ou morto, estatua, massagens, brincar de fazer cocegas, abraçar, introduzir músicas na brincadeira, tentar trazer a diversão e a aprendizagem para um só lugar, não deixando de relatar que a criança autista não tem aquela sensibilidade e nem para sentir dores de cortes ou lesão, então devemos nos atentar para algumas brincadeiras que possam machucar, fazendo com que não se adequam a elas.

O brincar na educação de um autista torna a aprendizagem mais significativa e bastante dinâmica, pois assim como diz Cintia Leão Silva:

“Ensina-me de várias maneiras, pois assim sou capaz de aprender.”

Partindo dessa afirmação podemos concluir que todos os indivíduos aprendem de alguma maneira, todos tem formas e dinâmicas que ajudam no processo de ensino-aprendizagem e cabe ao professor, a escola e a família buscar estratégias que façam com que esse indivíduo com TEA se desenvolva de acordo com aquilo que é imposto para sua idade.

3. A escola e os atendimentos especializados

Quando falamos de inclusão, Mantoan (2001) explica que seu surgimento no Brasil aconteceu em meados do século XIX, em ações isoladas e particulares para atender indivíduos com deficiências motoras, cognitivas e sensoriais. Mas, só foi inserida em definitivo no 5 sistema educacional brasileiro no fim da década

de 1950, para cumprir requisitos de “educação dos excepcionais” (CARDOSO, GOMES, RIBEIRO, SACRAMENTO; 2015; pag. 4-5)

Sendo assim, Kuhlmann (2000) expõe que a primeira política pública brasileira de educação especial surgiu em 1970, quando o Ministério de Educação e Cultura (MEC) cria o Grupo Tarefa de Educação Especial, o qual criou o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), hoje, Secretaria de Educação Especial (SEESP), que passou a regular o trabalho de grupos, que, por exemplo, culminou com a fundação de mais de 1000 Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) em todo o Brasil.(CARDOSO, GOMES, RIBEIRO, SACRAMENTO; 2015; pag.5)

São inúmeras as discussões sobre o ingresso de um sujeito autista na escola e o quanto isso é complicado de se entender e desenvolver, pois não são todas as escolas ou profissionais que estão prontos para receber tanta responsabilidade de uma vez só. Imagine, a escola é complementada por diversos profissionais, assim como uma variedade grande de crianças e adolescentes cada qual com sua personalidade, presos em um único espaço e o profissional responsável deve ter um molejo para cuidar, orientar e ensinar cada um de uma forma que todos aprendam de uma vez. Agora imagine esse profissional orientando vinte e seis crianças em uma sala e mais uma criança autista, cujo sua deficiência pede por mais atenção e orientação. Grande desafio é trazer alunos com deficiência para a sala de aula, mas o que devemos pensar é que assim como quaisquer crianças, adultos ou adolescente, ele aprende, de uma forma diferente, mais aprende.

Cabe a escola adaptar as atividades pedagógicas para o aluno autista, ou seja, compete ao professor adequar, organizar e dispor os demais alunos para a melhor inserção do autista no contexto escolar (2016,pag.7), pois segundo Santos (2008): É de responsabilidade do professor a atenção especial e a sensibilização dos alunos e dos envolvidos para saberem quem são e como se comportam esses alunos autistas. (SANTOS, 2008, p.30).

Ainda relata Santos (2008), é indispensável o acesso à educação para uma criança autista, a fim de que se torne mais independente, ainda que isto abranja várias investidas e esforços, e ela não alcance a aprendizagem. É necessário acolher espontaneamente, na íntegra, em que a criança autista solicitar e tentar uma conversa, uma comunicação, um contato. Na ocasião em

que convocar uma criança autista e ela não responder, é fundamental dirigir-se até ela, pegar em sua mão e conduzi-la para realizar o que foi solicitado. Sempre que a criança alcançar êxito em uma tarefa, mostrar evolução, é necessário reanimar com enaltecimentos. Assim, na ocasião em que se anseia que a criança olhe para o professor, segura-se delicadamente o rosto dela, direcionando-o para o rosto do professor. Pode-se falar com a criança, mesmo que seu olhar esteja distante, tendo como meta um desenvolvimento de uma relação baseada em controle, segurança, confiança e amor. (SANTOS, 2008, p.31 e 32) (MARQUES, OLIVEIRA, COELHO;2016, pag.7-8).

3.1. Dificuldades e anseios do aluno autista na escola

Na escola quando se trata de um aluno autista os professores buscam mais conforto para si mesmo do que para iniciar uma proposta pedagógica para a criança, porém uma proposta bem organizada e estuda irá gerar mais calma para ambos os lados, a relação professor-aluno necessita de atenção ate maior nesses casos. Então é imprescindível que o professor ou professora que tenha um individuo nessas dificuldades prestem atenção em suas próprias reações e também nas reações do aluno e planeje um método para aderi-lo no âmbito escolar.

Alunos com TEA (transtorno do espectro autista) quando ingressados na escola mostram quatro categorias mais observadas pela maioria, são elas:

Comportamento: são agressivos, possuem estereotípias, querem que tudo fique em seu devido lugar de origem, possuem comportamentos inapropriados para o horário, são agitados, são rígidos com regras e limites.

Comunicação: a interação social é um dos mais alarmantes problemas com os autistas, eles não se comunicam com qualquer pessoa, não olha nos olhos e é difícil manter-se em um diálogo com ele.

Dificuldades cognitivas: possuem dificuldade de concentração e motivação nas atividades pedagógicas dadas a eles.

Dificuldades diversas: Separação da mãe para permanecer em sala de aula, independência/autonomia, morte do pai.

Quando o aluno com deficiência começa na escola cabe ao professor observar e captar quais são seus hábitos, habilidades e dificuldades, fazendo

assim adaptações, usufruindo de recursos e sua disposição para que ele consiga desenvolver sua aprendizagem conforme cada caso autista, organizando metodologias e diretrizes específicas tendo em vista o bem-estar e progresso do aluno com autismo.

É necessário visar que os autistas aprendem gradativamente e no seu tempo, então, trazer essa ideia de flexibilidade de tempo para a sala de aula poderá ser um avanço na aprendizagem, sem contar que o modo como os demais alunos reagem diante de um aluno autista muda a forma como a aula pode ser conduzida, a professora deve pensar em uma maneira de explicar o que é um autista para as demais crianças da sala para que elas entendam e ajude nessa trajetória, a forma como as provas e atividades são aplicadas devem trazer uma acomodação maior para o autista, pois ele precisa ser avaliado e observado a todo momento no seu processo de aprendizagem, tanto nos aspectos de desenvolvimento biológico, cognitivo, motor e psicossocial como na comunicação, linguagem e estilo de aprendizagem imposta a ele. (BAPTISTA; BOSA, 2002)

A escola e a equipe pedagógica tendo uma importante função no desenvolvimento de indivíduos com TEA (transtorno do espectro autista) precisa considerar que sozinhas não conseguiram realizar um melhoramento do indivíduo, por isso, deve-se pensar em um programa de intervenção, juntamente com psiquiatra, psicólogo, fonoaudiólogo e com terapia ocupacional, fisioterapia e educador físico para assim conseguir desvendar e melhorar o seu papel perante ao aluno com TEA.

Devido a grande curiosidade sobre o autismo foram criados diversos programas educacionais com autistas com o intuito de desenvolvê-los cognitivamente e socialmente para o mundo a sua volta, como por exemplo o PECS (Sistema de comunicação através da troca de figuras), desenvolvido em 1985 por Andy Bondy, Ph.D. e Lori Frost, MS., com o objetivo de atender as dificuldades encontradas na tentativa de desenvolver a comunicação em crianças e jovens com autismo. É um sistema que não requer um material complexo e nem técnicas sofisticadas e pode ser utilizado com facilidade por familiares e equipe técnica, em vários lugares: casa, escola, lugares em geral que a criança frequenta.

Esse trabalho se divide em seis fases, sendo elas:

| | | |
|----------------|--------------------------|--|
| Fas e 1 | Como se comunicar | Os alunos aprendem a trocar uma única figura para itens ou atividades que eles realmente querem. |
| Fas e 2 | Distância e Persistência | Ainda usando uma única figura, os alunos aprendem a generalizar esta nova habilidade e usá-la em lugares diferentes, com pessoas diferentes e usando distâncias variadas. Eles aprendem a serem comunicadores persistentes. |
| Fas e 3 | Discriminação de figuras | Os alunos aprendem a escolher entre duas ou mais figuras para pedir seus itens favoritos. Estes são colocados em uma pasta de comunicação com tiras de Velcro, onde as figuras são armazenadas e facilmente removidas para a comunicação. |
| Fas e 4 | Discriminação de figuras | Os alunos aprendem a construir frases simples em uma tira de sentença usando um ícone "Eu quero" seguido por uma figura do item que está sendo solicitado. Atributos e Expansão de vocabulário Os alunos aprendem a expandir suas sentenças, adicionando adjetivos, verbos e preposições. |
| Fas e 5 | Respondendo a perguntas | Os alunos aprendem a usar PECS para responder à pergunta: "O que você quer?". |
| Fas e 6 | Comentando | Agora os alunos aprendem a comentar em resposta a perguntas como: "O que você vê?", "O que você ouve?" e "O que é isso?". Eles aprendem a compor sentenças começando com "Eu vejo", "Eu ouço", "Eu sinto", "É um", etc |

Esse programa consiste em utilizar a visão para desenvolver a comunicação, fazendo o uso de cartões com figuras relativas ao que o indivíduo quer falar. Pesquisas demonstram comunicação instrumental no autista pode ser satisfatória. Esse dado sugere que o portador dessa síndrome, apesar de não compartilhar estados subjetivos, possui representações mentais traduzidas em pensamentos, desejos, crenças ou percepções.

Segundo Walter (2000), O PECS é um sistema de comunicação por troca de figuras e permitiu que muitos jovens autistas adquirissem a habilidade de comunicação dentro do contexto social, pois os sujeitos que apresentavam comportamento não-verbal foram levados a se aproximarem e a entregar uma figura de algo desejado para o parceiro comunicativo, obtendo o que desejavam.

Para Monfort (1997) o ato comunicativo não se limita a entender o outro, mas também deve representar a tomada de iniciativa para o ato interativo, o que é bastante difícil para o indivíduo com autismo. O PECS, então, deve considerar as reais necessidades de comunicação para o sujeito em questão e seus familiares, considerando o contexto social do indivíduo.

O programa exposto a cima é um dos mais utilizados para o desenvolvimento do individuo autista, porem existem muito mais programas montados para ajudar não apenas o autista mais qualquer outro tipo de deficiência.

Para que a criança com deficiência se desenvolva da melhor maneira possível é necessário que um grupo de pessoas ajude nisso, ou seja, cabe aos familiares, a escola e aos programas especializados fazer com que essa ajuda se torne eficaz na formação dessa criança.

A família segue como a primeira representação de interação social que a criança tem em relação ao mundo em que vive, para o autista isso não é diferente, a família tem um papel importantíssimo no desenvolver do mesmo, pois é em casa que o indivíduo com TEA pode começar a apresentar os primeiros sintomas do problema, podendo reforçar eles quando ingressado na escola, a família é o pilar principal e fundamental entre a escola e os médicos, pois o tratamento deve ser acompanhado passo a passo para que a criança tenha o máximo de desenvolvimento possível, ou seja, a família então se tornará a base de tudo para a criança e é em casa que a inclusão começará.

Considerações Finais

Este trabalho com metodologia na pesquisa teórica, possibilitará análises de diferentes embasamentos de livros e artigos científicos, conclui-se que

através da abordagem empírica e brincadeiras do interesse específico do educando, colaboram para a melhoria da educação destes, pois aprendem através do concreto e principalmente pelo prazer em aprender, o que torna sua aprendizagem significativa.

Cunha (2002) corrobora, afirma que, para dar prazer a uma criança autista, é preciso entrar em empatia com ela, captando o que seria adequado a sua forma de se expressar.

Fazer o que ela está fazendo é um bom começo para estabelecer comunicação. Imitando-a, cria-se sintonia para outras possibilidades.

Através das leituras e estudos será possível entender que os alunos autistas ainda necessitam superar paradigmas e quebrar barreiras em busca da efetiva inclusão bem-sucedidas.

A aceitação familiar diante do diagnóstico também é algo que precisa acontecer bem como os profissionais da educação, equipe com profissionais empenhados para o acolhimento integral da criança.

Referências

ÂNGELA, J.M., ROSANGELA, C.O., HILBERNON, F.C. **O autismo na educação especial: propostas e ações pedagógicas.** Simpósio de TCC e Seminário de IC, 2016.

CUNHA, N. H. S. **Distúrbios do comportamento.** In: CAMARGOS Jr., W. (org.). Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º Milênio. Brasília: CORDE, 2002. p. 122-127.

FRIEDMANN, A. **Brincar: crescer e aprender.** O resgate da cultura infantil. São Paulo: Moderna, 1996.

GRANDIN, T. **Uma menina estranha.** Tradução: Margaret M. Scariano. São Paulo: Editora das Letrinhas, 2012, p. 142.

KLEIN, M. **Inveja e Gratidão e outros Trabalhos (1946-1963).** Rio de Janeiro: Imago, 1991.

PACHECO, J. **Construindo as Trilhas para a Inclusão.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2009, p. 33.

DAYSE, S. **Sobre a inclusão de alunos com autismo na escola regular.** Fortaleza, 2010.

FLAVIO, A.A. **Desafio da inclusão de crianças autistas na rede escolar de ensino.** 06/08/2017, pag. 02.

FERNANDINHO, A.C., LUIZ, A.X.G., PRISCILA, C.R., SÔNIA, M.S.S. **A dificuldade de adaptação do aluno autista na sala de aula do 1º ano das series iniciais do ensino fundamental.** Amapá, 2015, p. 04-05.

ELIDA T.P.O.P. **Uma reflexão acerca da inclusão de aluno autista no ensino regular.** MG Juiz de fora, abril 2011.