

JUSSARA LACERDA SILVA RESOLEN

***Inclusão do Portador de Autismo***

PONTAL DO PARANÁ

2005

JUSSARA LACERDA SILVA RESOLEN

***Inclusão do Portador de Autismo***

Monografia apresentada como requisito parcial a obtenção do grau de especialista no Curso de Pós-Graduação em Educação Especial/Inclusão, realizada pela Universidade Federal do Paraná e Centro de Educação a Distância de Pontal do Paraná.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. MSc. Márcia Ramos de Sá  
Guimarães.

PONTAL DO PARANÁ

2005

*Aos familiares que se doaram  
inteiros e renunciaram aos seus  
sonhos, para que muitas vezes  
pudesse realizar os meus. E também  
a todos que acreditam que a  
educação é o único caminho para a  
transformação social.*

## **AGRADECIMENTOS**

Aos que amo, porque agradecer é admitir que houve um momento em que se precisou de alguém; é reconhecer que o homem jamais poderá lograr para si o dom de ser auto-suficiente.

Ninguém e nada cresce sozinho: sempre é preciso um olhar de apoio, uma palavra de incentivo, um gesto de compreensão, uma atitude de amor. A todos vocês que compartilharam os meus ideais, dedico a minha vitória com a mais profunda gratidão e respeito.

## RESUMO

Esta monografia enfoca a inclusão de autistas no ensino fundamental, sendo dividida em três capítulos. No primeiro é apresentado um estudo sobre a educação inclusiva, enfocando sua definição e as várias fases da educação inclusiva na escola e na sociedade. No segundo é abordado o autismo, verificando suas causas e origens, sintomas e diagnósticos, prognóstico e tratamento, se há ou não cura, na visão clínica, verificando as mudanças de comportamento, tentando entrar no mundo autista. Já no último capítulo deste trabalho é realizada a relação entre a teoria e a prática, as dificuldades encontradas por todos referente a inclusão da criança autista na escola e na sociedade. Chegando-se a conclusão de que a educação e a sociedade ainda precisam de muitas mudanças e principalmente a quebra de preconceitos.

## ABSTRACT

This is work conclusion course skip the inclusion autists on the fundamental teaching. In first chapter is performance one study about the inclusion autists, skipping her definition and the different phases inclusion education. In second is to broach the autism, checking her causes and origin, symptoms and diagnosis, prediction and treatment, if there is or not, in clinic vision, checking the move comportament, trying to goin world autist. Already in fatest chapter this is work to achieved between the theory and the practice, the didificulties finded for all concerning the inclusion autist child in school and the society. To approach that the educacion and the society still need a lot of changes.

## SUMÁRIO

Resumo.....	01
Abstract.....	01
Sumário.....	02
Introdução.....	04
Capítulo I.....	06
1.1. Educação Inclusiva.....	06
1.2. Histórico da Educação Inclusiva.....	10
1.3. A Inclusão Começa na Família.....	11
1.4. Formação de Professores à Educação Inclusiva.....	12
1.5. Adaptações Curriculares na Educação Inclusiva.....	17
1.6. Projeto Político-Pedagógico.....	22
1.7. Atitudes Facilitadoras da Inclusão Escolar.....	24
Capítulo II.....	26
2.1. Histórico do Conceito do Autismo.....	26
2.2. O que é Autismo?.....	27
2.3. Causas.....	28
2.4. Sintomas e Diagnóstico.....	30
2.5. Prognóstico e Tratamento.....	32
2.6. História do Desenvolvimento e Curso Clínico.....	33
2.7. Características Comportamentais.....	35
2.8. Que Planeta é Esse?.....	36
2.9. Vencendo o Isolamento.....	37
2.10. Autismo tem Cura?.....	38

Capítulo III.....	39
3.1. Realidade da Inclusão.....	39
3.2. Inclusão Escolar – Teoria X Prática.....	40
3.3. Avaliação Psicopedagógica.....	43
3.4. Fluxograma do Atendimento Escolar.....	43
3.5. Interação Social Recíproca.....	45
3.6. Linguagem e Comunicação dos Autistas.....	46
3.7. Repertório Restrito de Atividades e Interesses das Crianças Autistas.....	47
3.8. Atividades Lúdicas.....	48
Considerações Finais.....	52
Referências.....	56

## INTRODUÇÃO

O autismo é um dos distúrbios mais intrigantes e massacrantes de que se tem notícia. Atinge crianças normalmente bonitas e graciosas, cujas feições não revelam qualquer indício de distúrbio ou deficiência, e revelam enormes frustrações em seus pais.

Até há alguns anos, esta sensação era duplamente perversa porque não só se sabia de que se tratava como também porque os pais eram responsabilizados, já a teoria psicogênica dominante, atribuía-os culpa. Supunha-se que a criança se alheava e se encapsulava, por se sentir rejeitada pelos seus pais, ou melhor ainda, pela mãe.

Como os sintomas do autismo só se tornam mais evidentes aos 2 ou 3 anos, era comum se ouvir dos profissionais que os pais estavam se precipitando e criando fantasias.

Pois quando uma criança nasce com uma deficiência mental começa para ela e sua família uma longa história de dificuldades. Não é apenas a deficiência mental que torna difícil a sua existência, mas a atitude das pessoas e da sociedade diante de sua condição. Ser portadora de deficiência mental nunca foi fácil, nem aceitável, com base nos padrões de normalidade estabelecidos pelo contexto sociocultural. Outrora, os portadores de qualquer deficiência eram vistos de formas antagônicas: sacrificados, como um mal a ser evitado; privilegiados como detentores de poderes; perseguidos e evitados; protegidos e isolados, como insano e indefesos.

Aos poucos, a deficiência mental começou a perder a sua natureza maniqueísta e ser entendida como uma condição humana. Ultimamente, os mitos começam a ser derrubados. Os portadores de deficiência começam a acreditar mais em si mesmos e a lutar em causa própria. Do respeito às diferenças, passou-se ao direito de tê-las.

O cuidado e a educação do deficiente mental vêm mudando, gradativamente, das grandes instituições para as classes especializadas e para a atual filosofia de integrar as crianças deficientes à sociedade tanto quanto possível. Porém, mais importante do que respeitar as diferenças, tem sido encontrar as afinidades e as similaridades entre valores, expectativas, desejos, gostos e convicções – também tão comuns entre os seres humanos.

A contextualização histórica da realidade brasileira acentua um descompasso entre a educação formal e a educação especial. O descompasso é ainda maior entre a teoria e a prática, entre o discurso oficial e a realidade.

Por isso é que este trabalho foi dividido em três capítulos, sendo que no primeiro será definida a educação inclusiva, constando seu histórico, formação de professores à educação inclusiva, as adaptações curriculares na educação inclusiva e atitudes facilitadoras da inclusão. Pois não se pode deixar de lado essas etapas a serem ultrapassadas na educação inclusiva de autistas.

No segundo capítulo, será feita uma pesquisa teórica onde será definido e classificado o autismo, suas causas e origens, sintomas e diagnósticos, prognóstico e tratamento, se há ou não cura, na visão clínica, verificando as mudanças de comportamento, tentando entrar no *mundo autista*.

E será com essas fundamentações teóricas que se desencadeará o terceiro capítulo, fazendo a relação entre a teoria e a prática, as dificuldades encontradas por todos referente a inclusão da criança autista na escola e na sociedade.

## CAPÍTULO I

Discutir a questão da Educação Inclusiva no cenário brasileiro atual é tarefa complexa, mas necessária, tendo-se em vista as inúmeras vertentes que a temática vem assumindo nos diferentes contextos em que o problema é tratado e até mesmo nos contextos em que não é tratado.

Sabe-se que a inclusão educacional não é somente um fator que envolve apenas os deficientes, mas, também, as famílias, os professores e a comunidade, na medida em que visa construir uma sociedade mais justa e conseqüentemente mais humana.

Por isso é que neste capítulo será definida a educação inclusiva e discriminadas as barreiras, ou seja, atitudes a serem tomadas pela escola, como instituição, pelo professor, como mediador e educador, família e sociedade, também como mediadores, na inclusão de crianças *autistas*.

### 1.1. EDUCAÇÃO INCLUSIVA

A Educação Inclusiva se caracteriza como uma política de justiça social que alcança alunos com necessidades educacionais especiais, tomando-se aqui o conceito mais amplo, que é o da Declaração de Salamanca (1994, p. 17-18).

“O princípio fundamental desta Linha de Ação é de que as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e crianças bem dotadas, crianças que vivem nas ruas e que trabalham, crianças de populações distantes ou nômades, crianças de minorias lingüísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidas ou marginalizados”.

Após a verificação do conceito vê-se que a meta da universalização do ensino nos fins dos anos oitenta, chegavam à escola novos conceitos, novos personagens, novas crenças, novas tradições. A escola ficou sem saber como dar conta de tantas novidades. Em muitas situações, passou a ignorar esse novo contingente que chegava. A verdade era que a escola e seus profissionais não sabiam lidar com sua nova clientela.

Ancorada em concepções que acreditavam ser papel da escola em socializar e transmitir os conhecimentos acumulados pela humanidade, a partir de um caminho

cultural igual para todos, privilegiando o esforço individual; não percebeu que este caminho não encontrava eco na vida de seus estudantes. Os planejamentos, motores da prática pedagógica, estabeleciam conhecimentos e valores que precisavam ser passados como verdades inquestionáveis, fazendo com que seus conteúdos se encontrassem separados da experiência do aluno e da realidade social.

O resultado desse processo explode com os crescentes índices de retenção nas séries e com as elevadas taxas de evasão escolar, que resultaram na necessidade de se buscar a causa do fracasso escolar. Todos os aspectos externos e internos à prática pedagógica foram apontados – a pobreza, a carência, a subnutrição, a família, os meios, os métodos e até os chamados especialistas em educação (supervisores e orientadores educacionais) – porém, não se discutia a questão fundamental – a concepção que dava origem aos trabalhos educacionais.

E, assim, começavam as discussões sobre a escola, sua organização, sua estrutura, seu currículo e, conseqüentemente, sobre a prática pedagógica. Tarefa essa que jamais foi fácil, pois discutir significa perceber que a formação profissional se encontra eivada de concepções tradicionais, que marcaram a história educacional, fazendo com que as práticas pedagógicas adotadas não mais se adaptem às necessidades imediatas da população brasileira.

É importante salientar que cada aluno faz parte de um grupo social e que cada grupo é regulamentado por usos, costumes, tradições e regras que precisam ser observados pelos profissionais que irão trabalhar com eles. Mais do que nunca seria necessária a elaboração de um Projeto Político-Pedagógico que desse conta das necessidades locais, articulando os diversos setores da escola com vistas à sustentação de um plano pedagógico coerente com o compromisso de contribuir para a construção do processo de consciência e formação da cidadania, entendido como exercício pleno e democrático de seus direitos e deveres.

E segundo ROSA (2003, p. 162) “O princípio da Educação Inclusiva exige intensificação na formação de recursos humanos, garantia de recursos financeiros e serviços de apoio pedagógicos especializados para assegurar o desenvolvimento dos alunos.”

Porque a inclusão é a garantia de acesso contínuo ao espaço da escola por todos, levando a sociedade a criar relações de acolhimento à diversidade humana e aceitação das diferenças individuais, representando um esforço coletivo na

equiparação de oportunidades de desenvolvimento, conforme registra a Declaração de Salamanca:

“O princípio fundamental da escola inclusiva é o de que todas as crianças deveriam aprender juntas, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que possam ter. As escolas inclusivas devem conhecer e responder às diversas necessidades de seus alunos, acomodando tanto estilos como ritmos diferentes de aprendizagem e assegurando uma educação de qualidade a todos através de currículo apropriado, modificações organizacionais, estratégias de ensino, uso de recursos e parcerias com a comunidade”. (1994, p. 61)

A inclusão social ou escolar é uma meta revolucionária porque pretende melhorar a vida de todas as pessoas. É a filosofia necessária ao próximo milênio.

Quando essa idéia for devidamente apreendida, todas as pessoas lutarão por ela, porque todos serão respeitados em sua singularidade. O dia em que a sociedade for inclusiva, de fato, cada indivíduo poderá revelar o seu brilho, pois estarão sendo desenvolvidas as potencialidades de cada um.

Uma sociedade torna-se inclusiva quando experimenta um novo olhar para todas as pessoas: o olhar que, ao invés das limitações, busque as eficiências de cada ser, para fazê-lo crescer, evoluir.

Refletir sobre a inclusão educacional da pessoa portadora de deficiência é, necessariamente, refletir sobre o que entende-se por educação.

Portanto não se pode falar sobre inclusão, sem mencionar que esta se encontra calcada no princípio da igualdade, o que determina que a inclusão educacional só poderá existir plenamente, no contexto da inclusão social, ou seja, numa sociedade democrática, que reconheça a diversidade que a constitui, respeite essa diversidade e se ajuste, transformando-se e providenciando todos os tipos de suportes (pessoais, físicos, materiais, equipamentos, acessibilidade, etc.) que permitam, a todos, o acesso e o funcionamento na comunidade. Pois o pressuposto da inclusão é que as pessoas diferentes possam conviver respeitosamente, na diversidade.

Para o processo da inclusão a escola necessita, portanto, adequar-se ao aluno, providenciando meios e recursos que garantam efetivamente sua aprendizagem, entendendo ser função dela essa garantia.

Esta visão leva a avaliar o que parece seguro e certo, evitando as verdades estabelecidas, além de preconceitos, para buscar investir em um modo ousado de organizar a escola, conforme recomendou Paulo FREIRE:

"Precisamos contribuir para criar a escola que é aventura que marca, que não tem medo do risco, por isso recusa o imobilismo. A escola em que se pensa, em que se atua, em que se fala, em que se ama, se adivinha, a escola que apaixonadamente diz sim à vida". (1995, p. 59)

Esta concepção de escola, enquanto espaço social que precisa ser criada, e é nela que precisam estar presentes a ousadia, a criatividade, os sonhos e as diferentes falas, ou seja, é preciso criar uma escola que acredita nas possibilidades de seus alunos.

Diante destes novos posicionamentos educacionais é inevitável o aperfeiçoamento das práticas docentes, redefinindo novas alternativas que favoreçam a todos os alunos, o que implica na atualização e desenvolvimento de conceitos em aplicações educacionais compatíveis com esse grande desafio.

O quadro de diversidade, que se apresenta, exige que a escola apresente respostas diferentes, considerando que é ela quem pode responder à necessidade educativa de seus alunos. Nesse sentido, é preciso mudar a escola e o ensino nela ministrado.

Como afirma ROSA:

"Na visão inclusiva, será também necessária a revisão do papel da avaliação, não cabendo mais o caráter classificatório, através de notas, provas, que deverá ser substituído por diagnósticos contínuos e qualitativos, visando depurar o ensino e torná-lo cada vez mais eficiente à aprendizagem de todos os alunos." (2003, p. 89)

Caminhar em direção às mudanças necessárias é partir para a análise crítica da estrutura atual dos sistemas de ensino e da própria escola. Porém, seria muito importante, neste momento em que novo paradigma educacional se estabelece, que houvesse um repensar sobre a estrutura universitária, formadora dos profissionais docentes e não-docentes, que acabam promovendo a individualização e a desarticulação do currículo.

## 1.2. HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Há mais de quarenta anos, as nações do mundo assinaram a "Declaração Universal dos Direitos Humanos", onde se firmou, pela primeira vez, que "toda pessoa tem direito à Educação".

A Educação Inclusiva que vem sendo divulgada por meio da Educação Especial teve sua origem nos Estados Unidos, quando da "Lei Pública 94.142, de 1975", resultado dos movimentos sociais de pais de alunos com deficiência que reivindicavam acesso de seus filhos com necessidades educacionais especiais às escolas de qualidade.

Enquanto este movimento crescia na América do Norte, ao mesmo tempo, o movimento que reconhecia a diversidade e o multiculturalismo como essências humanas começou a tomar forma e ganhar força na Europa em decorrência das mudanças ocorridas nos últimos 40 anos do século XX. Uma das conseqüências deste último movimento foi em 1990, o "Congresso de Educação para Todos", em Jontien, na Tailândia, que tinha como propósito *"a erradicação do analfabetismo e a universalização do ensino fundamental tornarem-se objetivos e compromissos oficiais do poder público, perante a comunidade internacional"*. (EFA, 2000, p.2)

"Desse compromisso, foi natural que profissionais se mobilizassem a fim de promover o objetivo da Educa[ç]ão para Todos, examinando as mudanças fundamentais de política necessária para desenvolver a abordagem da Educação Inclusiva, nomeadamente, capacitando as escolas para atender todas as crianças, sobretudo as que têm necessidades educativas especiais." (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p.5)

No Brasil, desde que a Constituição de 1988 foi promulgada, deu-se início à discussão de leis que garantam esse direito básico. Temos uma Política Nacional de Educação Especial elaborada desde 1993. A nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), conhecida como " Lei Darcy Ribeiro", sancionada em dezembro de 1996, está ainda em discussão pelos órgãos e entidades ligadas à educação. Uma das principais polêmicas consiste na dificuldade em incluir crianças portadoras de deficiência. O MEC (Ministério da Educação e do Desporto) lançou, em fevereiro de 2004, uma campanha pela inclusão nas escolas, inclusive nas oficiais. É proibido recusar o aluno portador de necessidades especiais e a Delegacia de Ensino pode ser acionada pela família, se isto ocorrer.

Mas ainda existem muitas controvérsias quanto à lógica de implantação da Educação Inclusiva nas escolas de ensino público e particular. Uma diversidade social contraditória que tem evidenciado desinformação, preconceitos e a produção de novos tipos de exclusão. Na verdade, o que a nova legislação brasileira propõe é uma educação especial com ênfase na inclusão, dando margem a que os sujeitos com necessidades educacionais especiais possam escolher entre serem encaminhados à escola regular ou às instituições especializadas, agora com a oferta de escolarização, conforme suas necessidades e desejo.

A Educação Inclusiva é uma prática inovadora que está enfatizando a qualidade de ensino para todos os alunos, exigindo que a escola se modernize e que os professores aperfeiçoem suas práticas pedagógicas. É um novo paradigma que desafia o cotidiano escolar brasileiro. São barreiras a serem superadas por todos: profissionais da educação, comunidade, pais e alunos. Ainda é preciso aprender sobre a diversidade humana a fim de compreender os modos diferenciados de cada ser humano ser, sentir, agir e pensar.

A política de acesso é muito mais fácil de ser exercida do que a política de manutenção das crianças na escola, mesmo por um período considerado mínimo necessário para a aquisição de uma escolarização bem-sucedida. A proposta de inclusão tem como pressuposto o sucesso de cada criança, por meio da utilização de uma pedagogia centrada no aluno, a fim de que se possam ultrapassar as dificuldades apresentadas, mesmo com as que possuem "desvantagens severas".

Essas questões indicam a necessidade de uma política educacional que inclua efetivamente a todos, principalmente que os mantenha na escola por um período necessário à sua escolarização.

### **1.3. A INCLUSÃO COMEÇA NA FAMÍLIA**

Na inclusão dos deficientes, salienta-se que é a família a principal responsável pela formação de sua prole, na formação de seu caráter; dando-lhes responsabilidades, segurança, respeito ao próximo, incluindo-a em seu convívio social com honestidade, dignidade, religiosidade e paz interior.

Os argumentos favoráveis à educação inclusiva não são apenas educacionais. Existem razões sociais, morais e econômicas que a justificam. Os sistemas de educação separados têm conduzido à segregação social e isolamento

das pessoas com deficiências na idade adulta: mundos separados criados desde o começo.

A educação inclusiva não se faz só através da escola, deve envolver toda a comunidade e começa na família, desde seu nascimento. Quando uma criança é mal amada, discriminada desde o início de sua vida, não conseguirá ser incluída em escola alguma. Ainda que não seja portadora de qualquer deficiência visível.

Para que se realize a inclusão escolar efetiva é necessária que haja troca de informações entre a família do aluno, a escola e a comunidade, como propõe CARVALHO:

“A operacionalidade da inclusão de qualquer aluno no espaço escolar deve resultar de relações dialógicas envolvendo família, escola e comunidade, de modo que cada escola ressignifique as diferenças individuais, bem como reexamine sua prática pedagógica”. (1998, p.193)

A integração das crianças portadoras de deficiência mental, mesmo na pré-escola, traz muitos questionamentos, tanto para as escolas, quanto para os pais, pois estes até acreditam que os profissionais até saibam o que é deficiência mental, mas os consideram inseguros em relação a seus filhos.

Mas apesar disso, percebe-se benefícios para as crianças. Porque a escola proporciona mudanças no desenvolvimento da criança, contribuindo para suas aquisições. Observa-se melhora da socialização, independência e linguagem e indicam uma boa adaptação da criança à escola. Há ganhos importantes também para a família, que sente-se mais 'normal' ao inserir seu filho na escola comum.

A inclusão deve iniciar-se na pré-escola e ser um espaço flexível, pois as crianças menores respeitam mais as diferenças e crescem com maior respeito humano.

Mas fundamental mesmo é a inclusão na família. "Na prática", a criança que é aceita, amada, partilha do círculo familiar, responde muito melhor em todos os setores, logo também na escola.

#### **1.4. FORMAÇÃO DE PROFESSORES À EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

A formação e a capacitação dos profissionais docentes é ponto fundamental para o ensino que atende diferentes especificidades educativas especiais e que,

para sua efetivação, necessitam de profissionais comprometidos, competentes na sua ação pedagógica.

Por isso é que duas questões são de fundamental importância para o êxito da escola inclusiva: a formação dos professores e a proposta político-pedagógica da escola, considerando que sem o conhecimento básico sobre as diversidades culturais e sociais destes novos personagens que chegam à escola e sem uma proposta pedagógica definida, não há como se manter as crianças na escola.

E como verifica-se em ROSA:

“No Brasil, este tema vem sendo discutido sistematicamente nos encontros de professores desde a década de oitenta, tendo como referências o caráter político da prática pedagógica e o compromisso do educador com as classes populares. Os debates, nesses primeiros anos, enfatizavam a formação técnica que envolvesse tanto o conhecimento específico de determinado campo, quanto o conhecimento pedagógico, porém, sem desconsiderar a questão política do futuro professor.” (2003, p. 14)

A preocupação com o fracasso escolar alimentou, ainda, nesta década, os debates quanto aos fatores intra-escolares responsáveis pela baixa qualidade do ensino, apontando para o fato de que as escolas precisavam estar organizadas de forma a neutralizar, o mais que possível, esses determinantes extremos e, que, através da competência técnica, o professor teria condições de assumir seu compromisso político.

Essas discussões ocuparam o cenário educacional durante uma década, sem que houvesse avanços significativos no campo teórico e na implementação de ações concretas. Hoje, as discussões continuam centradas na defasagem entre a preparação oferecida pelas escolas/instituições formadoras e a realidade da atividade prática futura. É inegável a inadequação destes cursos na preparação competente de profissionais para o exercício de suas atividades.

Será preciso vencer as pressões institucionais que dificultam as mudanças, como será necessário que os cursos se voltem para desenvolver o futuro profissional quanto à habilidade de identificar e equacionar os problemas da prática pedagógica. Será preciso, ainda, que estes cursos, quanto à prática, aliem a teoria à realidade a ser vivenciada. Caso contrário, continuará sendo formado profissionais com visão completamente desconectada da realidade do cotidiano escolar.

As instâncias formadoras dos profissionais da Educação – escola normal, as licenciaturas específicas e as licenciaturas em pedagogia se encontram

desarticuladas, cada uma isolada em “seu castelo”, apesar de haver proposta de uma “base comum nacional”, tinha como diretriz norteadora das respectivas grades curriculares.

E segundo ROSA *“a formação fragmentada do professor tem contribuído para uma série de dificuldades na escola, principalmente na articulação do trabalho pedagógico coletivo e interdisciplinar.”* (2003, p. 16)

E se a formação acaba apostando no individualização e fragmentação do currículo, como quer que o profissional entenda o trabalho interdisciplinar necessário à escola?

Os professores reagem inicialmente ao trabalho da escola, que se encontra organizada coletivamente, desprezando a possibilidade de uma educação continuada em serviço, por meio de encontros sistemáticos para este fim, porque entendem que sua formação em instituições acadêmicas, já lhe permitiu adquirir conhecimentos suficientes para desenvolver seu trabalho profissional. Com isso, não reconhecem a escola enquanto espaço de formulação e reformulação da prática pedagógica. O insucesso de seu trabalho, evidenciado pelas altas taxas de repetência, muitas vezes não só lhe trazem desconforto, como busca entendê-las como algo externo à sua prática. Tem sido habitual nos cursos de formação inicial e na educação continuada a separação entre teoria e prática ocasionando uma fragmentação de conteúdo e de prática, essencialmente sensível no fazer pedagógico da escola.

Diante do novo paradigma educacional, que traz novos personagens para a escola, com uma riqueza de saberes a serem desvelados, é muito importante que a formação dos futuros profissionais dê conta de estratégias alternativas capazes de instrumentalizá-los para o desenvolvimento de um trabalho profissional competente. Sabe-se, por outro lado, que paralela à competência, a prática do professor muitas vezes é limitada em relação a rotina da escola. Daí a necessidade de se sedimentar conhecimentos, que facilitarão o desempenho profissional, em consonância com o plano pedagógico coletivo da escola. Plano este que precisa dar conta das diversidades existentes hoje, considerando que a Escola Inclusiva aposta em um currículo centrado no aluno, como forma de ajudá-lo a superar suas dificuldades.

Porque até então as sociedades modernas delegavam à escola as importantes tarefas de transmitir cultura, produzir conhecimento e formar valores morais e éticos, no início consideradas tarefas da família, agora passava a ser

compartilhada. Durante muito tempo, a escola foi lugar de formação das elites sociais. Com a democratização da educação e aumento do acesso das classes populares à escolarização, a escola mostrou não conseguir cumprir sua missão e grandes massas de alunos com histórico de fracasso escolar são produzidas ano a ano.

O modelo de Estado tecno-burocrático entendia que num sistema social harmônico, a escola funciona como modeladora do comportamento humano, através de técnicas específicas. Neste contexto, a legislação correspondia à oficialização das propostas e este arcabouço legal personificação a posição do Estado frente a questão, no plano do curso sem, muitas vezes, se materializar na prática.

Não é diferente o que ocorre com a formação de professores em Educação especial. Durante décadas, a formação de professores para a Educação Especial foi feita à parte da formação geral de professores. O grande exemplo disso foram os cursos adicionais ao antigo Curso Normal, que formaram Especialistas em Educação Especial ao nível do Ensino Médio. Alguns cursos Normais e de graduação em Psicologia e Pedagogia tiveram a disciplina Psicologia dos Excepcionais como optativa, o que mostra que nem todos os alunos cursaram esta disciplina, por opção.

Era propósito desta disciplina mostrar que o aluno com deficiência mental possuía características do aluno com superdotação que por sua vez, se diferenciava dos alunos surdos, cegos, paralisados, multideficientes, com transtornos neurológicos, psicológicos e/ou psiquiátricos. Para cada tipo de aluno havia propostas pedagógicas específicas, de acordo com suas deficiências.

Como afirma FACION,

“A escolarização se baseava no modelo clínico. Tinha como premissa básica o diagnóstico e, sem ele, entendia-se não poder fazer muito enquanto não se conhecesse o aluno. O planejamento pedagógico, baseado em visão tecnicista, tinha que estar baseado no conhecimento prévio do alunado e tinha que estar pautado no domínio de técnicas pedagógicas de mudança de comportamento.” (2002, p. 19)

O tempo mostrou que, mesmo quando o professor tinha conhecimento do diagnóstico, muitas vezes não obtinha sucesso em relação ao avanço escolar dos alunos porque sua prática era regulada por concepções de desenvolvimento humano, voltadas para a prontidão e a recompensa. Se o aluno não estava pronto, o professor não poderia avançar com os conteúdos. Ele tinha que esperar o aluno estar preparado para realizar as aprendizagens próprias à sua etapa do

desenvolvimento. Mas se este fosse superdotado, o professor tinha um grande problema em sala de aula, pois como avançar os conteúdos se havia alunos com atraso no desenvolvimento escolar?

Era inimaginável que estes alunos pudessem compartilhar os mesmos espaços pedagógicos. Os conhecimentos não se interligavam.

Como afirma DELOU:

“O conhecimento era uma aquisição individual e cada um tinha que dar conta dele em nível de excelência. Como nem todos os alunos se enquadravam no perfil definido da turma, a saída foi a criação das primeiras classes especiais para alunos que não aprendiam e as salas de recursos para os que aprendiam mais rápido. Ao mesmo tempo, na sala de aula comum, os alunos que se destacavam por avançar no ritmo de desenvolvimento escolar nas chamadas “normais”, tinham que se conformar e se enquadrar à massificação e ao empobrecimento radical do ensino.” (2001, p. 78).

Ainda com a mentalidade de que qualquer professor consegue educar qualquer aluno, pois todos os alunos são humanos e não se diferenciam, imaginou-se que os professores seriam capazes de escolarizar alunos com perfis bastante diferenciados. Sabendo que cada aluno com necessidades educacionais especiais tem uma demanda particular em termos de metodologia de ensino e aprendizagem que exige do professor atenção especial.

Quando um professor sem formação especial para lidar com alunos com necessidades educacionais especiais recebe um aluno em sua sala de aula nestas condições, regra geral, o recebe sob pressão social e sofre com seus sentimentos de impotência e desamparo, pois o professor não pode dizer que não atenderá aquele aluno.

Hoje, a escola não pode deixar de matricular o aluno com necessidades educacionais especiais, sob acusação de prática de preconceito. Nem todas as leis têm sido cumpridas na sociedade brasileira, mas as contra o preconceito têm sido implacáveis.

Se, com a nova legislação, o professor passa a ter novas obrigações profissionais, os governos também têm suas responsabilidades que não podem ser negligenciadas. Mas, talvez, uma das principais obrigações dos governos federal, estadual e municipal é a capacitação de professores para o trabalho educacional com alunos com necessidades educacionais especiais. Esta capacitação está prevista no Art. 59 da LDB, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a

formação de Docentes da Educação Infantil e dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, em nível médio, na modalidade Normal, e nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura de graduação plena.

*“Cabe à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios oferecerem oportunidades de formação continuada para os professores que já estão no exercício do magistério, inclusive em nível de especialização.”* (Resolução CNE/CEB n.º 2/2001, Art. 18.º, §3.º).

Esta não é uma obrigação apenas dos professores, em particular. Quem fez a reforma educacional foi o Governo Federal. O Brasil é uma República Federativa; portanto, as responsabilidades são compartilhadas. Então, cabe aos sistemas de ensino correspondentes, responderem pela capacitação dos professores que estão em sala de aula antes de lhes enviar alunos com necessidades especiais.

Então atualmente vive-se um momento histórico, resultado da relação entre o ideal do profissional e o desejo de acertar, constrangido por uma legislação que impõe uma mudança de hábitos e valores sem um preparo real, prévio, da comunidade docente, para esta mudança.

Então, voltando a uma citação de CARVALHO, já citada anteriormente em que ele afirma que para que se realize a inclusão escolar efetiva, é necessário que haja troca de informações entre a família do aluno, a escola e a comunidade, como nos propõe:

“A operacionalidade da inclusão de qualquer aluno no espaço escolar deve resultar de relações dialógicas envolvendo família, escola e comunidade, de modo que cada escola ressignifique as diferenças individuais, bem como reexamine sua prática pedagógica.” (1998, p. 193)

## **1.5. ADAPTAÇÕES CURRICULARES NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

Ao proporcionar o processo de “inclusão”, é importante favorecer a integridade do indivíduo, considerada no sentido etimológico do latim *integritat*, que significa “personalidade sem fragmentação”. Esse cuidado deve ocorrer desde os primeiros anos de vida, quando o bebê e a criança interagem com o meio, considerando-se sua maneira própria, diferente, de entrar em contato com o mundo, respeitando-se suas possibilidades e limites.

A educação especial, no Brasil, se integra ao movimento de expansão e democratização do sistema de ensino e no caráter democrático de nossa escola. No entanto, a natureza e a realidade do atendimento dispensada aos alunos, na escola pública ou privada, não nos autorizam a aceitá-la, pura e simplesmente, como democrática, de vez que os índices de reprovação, repetência e exclusão são tão alarmantes que conspiram contra qualquer pretensa atitude democrática.

Julga-se que pouco adianta uma legislação que favoreça a integração do portador de deficiência, se não forem criados os mecanismos para pô-la em prática. É preciso que todos os cidadãos aprendam a lutar por seus direitos de cidadania, entre eles, o mais sagrado direito à educação com padrões unitários de qualidade.

Para se concretizar essa mudança, é necessário que os educadores de todos os perfis, educandos, associações de pais, instituições educativas de assistência à criança portadora de deficiência e cidadão em geral, se unam na luta pelo direito a uma escola de qualidade para todos.

E segundo MANTOAN:

“Isso não é perseguir utopias: é perseguir um direito fundamental de cidadania. O ideal a ser alcançado passa a ser a adoção de maneiras de ensinar que se adaptem às diversidades do alunado, no contexto de uma educação para todos. Passa a ser, também, a criação e experimentação de situações que favoreçam o desenvolvimento afetivo, cognitivo, social e perceptivo-motor dos alunos.” (2003).

A aceitação sobre a possibilidade de se conseguir progresso significativo dos portadores de deficiência em geral, quanto ao processo de escolarização relativa à diversidade do alunado, no sistema de educação fundamental e integrado, deve começar a partir da conscientização da escola, sobre as dificuldades experimentadas por alguns alunos, como resultantes do modo como se ministra o ensino e se avalia o desempenho, expresso nos resultados da aprendizagem e das propostas curriculares que lhes são subjacentes.

Se a nova Lei de Diretrizes e Bases encoraja, para muitos portadores de deficiência, o treinamento ocupacional e o encaminhamento da criança para o mercado de trabalho, convém não esquecer que o êxito da integração social dos portadores de deficiência depende do êxito de sua integração escolar.

Considera-se que os direitos das pessoas portadoras de deficiências não devem estar ligados ao grau ou tipo de deficiência, de modo a garantir direitos aos

mais próximos da normalidade e negá-los aos mais severamente comprometidos biologicamente.

Como afirma GODOY (2000): *“A política de inclusão escolar, diferente da política de integração que colocava o ônus da adaptação do aluno, implica em todo um remanejamento e reestruturação da dinâmica da escola para receber esses alunos especiais.”* Na escola inclusiva há de se ter um planejamento individualizado para cada aluno, que recebe, dentro de sua própria classe, os recursos e o suporte psicoeducacional necessários para seu desenvolvimento. Ao invés de o aluno ir à sala de recursos, a sala de recursos e o suporte psicoeducacional necessários é que vão a ele, em sua classe regular. Isso implica na presença de um profissional especializado acompanhando diretamente o aluno durante a aula e orientando o professor regular na adaptação curricular e metodológica.

Pois este currículo é o ponto chave do cotidiano escolar. Mudar a escola é mudar a visão sobre o que nela se ensina, é colocar a aprendizagem como eixo do trabalho escolar, considerando que a escola existe para que todos aprendam. Neste sentido, será necessário garantir um processo de inclusão, no qual se respeite a questão do tempo, enquanto elemento básico para a aquisição da aprendizagem, lembrando de que cada indivíduo apresenta ritmos próprios na execução de suas tarefas.

A importância de um currículo que busque tornar os conteúdos vivos e de interesse do grupo é fundamental, pois o processo educacional precisa estar de acordo com os alunos concretos e não para uma visão abstrata, na qual uns podem se desenvolver e outros não. É preciso pensar em um processo que desenvolva a capacidade crítica e de construção de significado, sem perder de vista o ponto de chegada.

Um currículo para todos requer a capacidade de apresentar adaptações aos que dela necessitarem, porque é preciso lembrar que alguns levarão mais tempo do que outros na execução das tarefas pedagógicas, o que não significa que deixarão de alcançar o objetivo final posto pela escola. É tempo de conhecer outros caminhos, que estarão sendo construídos nesse processo, às vezes mais longo, porém com chegada em uma determinada produção.

Haverá situações, porém, em que se recomenda as adequações curriculares, como forma de atender às especificidades de alunos com necessidades educativas especiais, a fim de favorecer a inclusão. Essas adequações devem ser fruto de

avaliações sistemáticas para que possam indicar que modificações e ajustes são necessários a cada caso. Esse é um procedimento gradativo no currículo geral, que tem por finalidade encontrar um caminho para uma resposta educativa individual, e por ser de atendimento individual significa que não é para sempre, pois um aluno que hoje necessita dessa adaptação ou de um serviço de apoio, pode prescindir dele no ano seguinte. Nesse sentido, uma adaptação curricular deverá ser planejada para um ano letivo, com acompanhamento permanente e avaliações sistemáticas que indicarão a manutenção ou alteração da mesma.

O trabalho pedagógico em uma Escola Inclusiva deve partir de uma avaliação que indique o caminho já percorrido pelos alunos, apesar dos comprometimentos que apresentam, para que as propostas a serem elaboradas sirvam de horizonte a ser atingido, indicando, ainda, as metas seguintes.

A educação inclusiva coloca como meta para a escola, o sucesso de todas as crianças, independentemente do nível de desempenho que cada sujeito seja capaz de alcançar. O importante é a qualidade sobre o que se ensina e um currículo competente que deve ser elaborado a partir do conhecimento do alunado. Este conhecimento da turma, feito a partir de um diagnóstico, possibilita ao professor, conhecer o nível de possibilidades de seus alunos e, assim, organizar atividades que favoreçam o seu desenvolvimento. Este, na verdade, como afirma MANTOAN (2003), *é o grande desafio a ser enfrentado pelas escolas regulares tradicionais, cujo paradigma é condutista, e baseado na transmissão dos conhecimentos.*

Durante muitos anos, o que havia de escolaridade de alunos com necessidades educacionais especiais era muito particular. Os alunos cegos e surdos, regra geral, eram encaminhados para escolas especializadas em alunos deste tipo e nenhum constrangimento social era criado se por acaso alguma família procurasse uma escola regular de ensino para matricular seu filho cego e/ou surdo. O comum era que a família fosse orientada a procurar uma escola especializada.

O mesmo acontecia com os alunos com deficiência mental, que até poderiam ser matriculados em classe especial de uma escola pública, mas o seu destino era sempre o abandono e a descrença em suas capacidades de aprendizagem. Os seus professores eram, quase sempre, os já próximos de se aposentarem, que ficavam aii “distraindo” alunos que não tinham muita necessidade de estimulação, “pois não eram capazes de aprender”.

Outra situação comum, era a de serem matriculados em “APAEs” e “Pestalozzis” para atendimentos clínicos, em oficinas e na escolaridade. A diferença é que a escolaridade, nestas instituições, também era tratada de modo secundário, o que acarretou, a não-escolarização, a não-terminalidade e a não-certificação escolar.

Adequar um currículo não significa a retirada de conceitos básicos a serem trabalhados pela escola, mas de se buscar estratégias metodológicas interativas que favoreçam as respostas educacionais dos alunos.

Não há previsão, segundo nos alerta MANTOAN:

“quanto à utilização de métodos e técnicas de ensino específicas na inclusão, mas os alunos aprendem até o limite em que conseguem chegar. Não há receita pronta para ser seguida. Um trabalho pedagógico consciente exige a participação de todos na elaboração de um projeto político-pedagógico que sirva de horizonte, por meio das metas que serão propostas, a fim de que seja possível se pensar em ações necessárias ao que se quer atingir.” (2003)

Deve-se considerar, nas medidas de adaptações curriculares, uma criteriosa avaliação dos alunos, considerando sua competência acadêmica, seu contexto escolar e familiar e a participação da equipe técnica e docente da escola onde o aluno está inserido, inclusive com profissionais de apoio.

As adaptações curriculares são estratégias para promover maior eficácia educativa, a fim de contribuir, de forma mais coerente, com o sistema de inclusão e com o atual estado dos sistemas educacionais, que são, ainda, insuficientes para atender os alunos das escolas regulares, especialmente os portadores de necessidades especiais. As adaptações curriculares se caracterizam pela procura de uma maior flexibilidade e dinamismo do projeto político-pedagógico de cada instituição escolar e da formação de cada educador.

Sobre adaptação curricular pode-se afirmar que são procedimentos de modificações gradativas no currículo geral da escola, cujos ajustes têm como objetivo a resposta educativa individual, sem que se perca a visão do cenário sociocultural onde a escola se encontra inserida. E que essas adaptações precisam ser avaliadas periodicamente, entendendo que elas servem para cumprir etapas do processo, e, que, portanto, não servem para sempre. A necessidade surgida, hoje, pode não ser a de amanhã.

É por isso que inserir um aluno com necessidades especiais em uma sala de aula regular não faz dela uma sala inclusiva. Esta somente será uma sala inclusiva quando puder atender e responder, com qualidade, às necessidades educacionais especiais de todos os alunos que nela se encontram.

Conforme lembra STAINBACK & STAINBACK

“Se realmente desejamos uma sociedade justa e igualitária, em que todas as pessoas tenham valor igual e direitos iguais, precisamos reavaliar a maneira como operamos em nossas escolas, para proporcionar aos alunos com deficiências as oportunidades e as habilidades para participar da nova sociedade que está surgindo.” (1999, p. 29)

## 1.6. PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO

Muito se tem falado e poucas escolas conseguem elaborar o seu projeto político-pedagógico, considerando que o conceito e as observações técnicas não foram, ainda, devidamente absorvidas pelo professorado. Ainda é encontrado planos didáticos, planos de unidade, planos de disciplinas com nomeação de projeto político-pedagógico.

E segundo FERRER:

“Neste momento em que se discute a Escola Inclusiva, é urgente que se organize a escola em prol deste projeto, a fim de buscar a sustentação política e pedagógica das ações que serão desenvolvidas na consecução de implantar a escola inclusiva.” (2004)

O Projeto Político-Pedagógico é um planejamento coletivo, com a participação de todos envolvidos no processo educacional – docentes, funcionários, alunos e seus pais, com vista a torná-lo compatível com os anseios da comunidade escolar. Não é possível pensar em um planejamento que não esteja em acordo com as aspirações dos alunos e de sua comunidade. Este projeto é, portanto, o eixo de sustentação da escola.

Para se elaborar o projeto político-pedagógico é importante que se pense na realidade global do homem e da sociedade, principalmente a respeito da realidade do grupo e da instituição que ele integra. Diagnosticar a demanda, isto é, verificar quantos são os alunos, onde estão e porque não freqüentam a escola, é um passo importante para o projeto. Não será possível a elaboração de um currículo que

reflita o meio social e cultural em que se insere, sem que a escola conheça seus alunos.

E segundo GODOY:

“A integração entre as áreas do conhecimento e a concepção transversal das novas propostas de organização curricular considera as disciplinas como meios e não fins em si mesmas e partem do respeito à realidade do aluno, de suas experiências de vida cotidiana, para chegar à sistematização do saber.” (2000)

Neste sentido, cresce a importância de se conhecer a realidade sócio-econômico-política geral e a realidade do grupo, para que se possam definir ações que efetivamente contribuam para a melhoria do homem e da sociedade. A partir desse conhecimento, propõe-se um modelo de ação do grupo para realizar os fins que se quer alcançar, estabelecendo um modelo de metodologia capaz de realizar o conjunto de ações propostas pelo grupo.

Definidos os primeiros passos – os referenciais filosóficos e o diagnóstico de sua realidade e de seu alunado – é chegado o momento de se pensar na programação, ou seja, nas propostas de ação, que deverão contemplar as necessidades apontadas pelo diagnóstico.

Como último aspecto, é feita a avaliação ao término dos períodos previstos e se começa a verificar a concretização ou as falhas existentes na programação. É neste momento que se verificam quais ações foram executadas, que atividades foram realizadas, se as propostas estavam de acordo com as necessidades do grupo e se elas promoveram vivências previstas, bem como se ajudaram na construção de uma prática transformadora.

Respondidas as questões, parte-se para a análise dos resultados e com ela se colocam as novas necessidades para o período seguinte.

Entendendo que a escola é o espaço social que reúne profissionais distintos e recebe uma clientela igualmente distinta, guarda, em si, singularidades que lhes são próprias, impedindo que o projeto elaborado por uma determinada escola possa ser utilizado em outra escola. O projeto político-pedagógico é elaborado para atender uma determinada clientela e não outra. Foi pensado por um grupo de profissionais e sua comunidade, com vista a dar conta de uma determinada peculiaridade e não outra, portanto, ele é de exclusividade da comunidade que o elaborou.

Esta nova proposta traz consigo a necessidade de revisar os papéis desempenhados pelos diretores e coordenadores, no sentido de superarem o teor controlador e burocrático de suas funções, pelo trabalho de apoio ao professor e a toda comunidade escolar. Lembra-se de que este trabalho exige o desenvolver de um esforço coletivo que promove maior autonomia pedagógica, administrativa e financeira à escola.

## **1.7. ATITUDES FACILITADORAS DA INCLUSÃO**

Primeiramente é necessário, educar a sociedade, principalmente em relação ao entendimento da diversidade existente entre os seres humanos, tratando o fato de forma natural e aceitável, em vez de discriminatória.

Na década de 90, surgiu um paradigma para agitar ainda mais o cenário da Educação Especial. Trata-se da inclusão, que não onerava apenas os portadores de Necessidades Educacionais Especiais, mas exigia um esforço de toda a sociedade, no sentido de mudanças de atitudes, práticas menos discriminadoras e mudanças físicas, para acolher estas pessoas.

Segundo MANTOAN:

A noção de inclusão institui a inserção de uma forma mais radical, completa e sistemática. O vocábulo integração é abandonado, uma vez que o objetivo é incluir um aluno ou um grupo de alunos que já foram anteriormente excluídos; a meta primordial da inclusão é a de não deixar ninguém no exterior do ensino regular, desde o começo. (1988, p. 145)

Não existe uma série de procedimentos-padrão, como se constituíssem uma receita para esta facilitação. Porque a qualidade da formação reside no movimento de desconstrução do modelo educacional excludente e, conseqüentemente, na construção de novos paradigmas que desafiem a recriação do sentido de educar.

Os conhecimentos teóricos, apesar de sua importância e de sua relevância, são insuficientes quando confrontados com as exigências do processo ensino-aprendizagem. A formação de professores deve colocar ênfase na investigação e no questionamento suscitado pela articulação entre a teoria e a prática, cujo movimento ação-reflexão traduz-se em transformações que avançam na direção de melhores formas de compreensão do fenômeno educacional e da busca de soluções para os

problemas encontrados no cotidiano escolar, marcado pela imprevisibilidade, pelo múltiplo, pelo plural.

A facilitação da inclusão escolar também é realizada pela infra-estrutura dos ambientes de ensino para que seja coerente com os princípios de inclusão, e espelhe o respeito a estes alunos, por meio do cuidado com instalações, tecnologia e equipamentos aptos a recebê-los sem restrições, num ambiente atento às diferenças.

No próximo capítulo será definido e classificado o autismo, suas causas e origens, sintomas e diagnósticos, prognóstico e tratamento, se há ou não cura, na visão clínica, verificando as mudanças de comportamento em seu desenvolvimento como ser humano, tentando entender/entrar no *mundo autista*.

## CAPÍTULO II

Neste capítulo será definido e classificado o autismo, suas causas e origens, sintomas e diagnósticos, prognóstico e tratamento, se há ou não cura, na visão clínica, verificando as mudanças de comportamento em seu desenvolvimento como ser humano, tentando entender/entrar no *mundo autista*.

### 2.1. HISTÓRICO DO CONCEITO DO AUTISMO

Em 1943, Kanner estudou e descreveu a condição de 11 crianças consideradas especiais. Nessa época, o termo Esquizofrenia Infantil era considerado sinônimo de Psicose Infantil mas, as crianças observadas por Kanner tinham características especiais e diferentes das crianças esquizofrênicas. Elas exibiam uma incomum incapacidade de se relacionarem com outras pessoas e com os objetos. Concomitantemente, apresentavam desordens graves no desenvolvimento da linguagem.

E segundo KANNER

“A maioria delas não falava e, quando falavam, era comum a ecolalia, inversão pronominal e concretismo. O comportamento delas era salientado por atos repetitivos e estereotipados; não suportavam mudanças de ambiente e preferiam o contexto inanimado. O termo autismo se referia à características de isolamento e auto-concentração dessas crianças, mas também sugeria alguma associação com a esquizofrenia.” (apud FACION, 2002, p. 23)

No final da década de 70, Rutter descreveu o Transtorno Autista como sendo uma síndrome caracterizada pela precocidade de início e, principalmente, pelas perturbações das relações afetivas com o meio. Dizia que o autista possuía uma incapacidade inata para estabelecer qualquer relação afetiva, bem como para responder aos estímulos do meio. Daí em diante, vários pesquisadores foram revelando uma distinção cada vez mais evidente entre o autismo e a esquizofrenia.

O próprio Kanner viria a reconhecer que o termo autismo não deveria se referir, nestes casos, à um afastamento da realidade com predominância do mundo interior, como se dizia acontecer na esquizofrenia. Portanto, mesmo para ele não haveria no autismo infantil um fechamento do paciente sobre si mesmo, mas sim, uma tipo particular e específico de contato do paciente com o mundo exterior, como verificou-se em FACION (2002, p. 23).

Na década de 50 os autores norte-americanos, por mero pudor da palavra psicose, denominavam essas crianças como crianças atípicas ou possuidoras de um desenvolvimento atípico ou excepcional. A partir da década de 60 definiu-se as psicoses infantis em dois tipos, as psicoses da primeira infância e as psicoses da segunda infância. Dentre as psicoses da primeira infância foi colocado o Autismo Infantil Precoce. Portanto, foi entendido como um transtorno primário, diferente das outras formas de transtornos infantil secundários à lesões cerebrais ou retardamento mental.

Na Europa, notadamente na França, o conceito de Esquizofrenia Infantil foi substituído pelo conceito de Psicose Infantil, bem onde se enquadra o Autismo. Portanto, também para os franceses, o Autismo Infantil é uma psicose. Mais precisamente, o termo psicose infantil precoce se aplica às psicoses que se iniciam na primeira infância, enquanto a Esquizofrenia Infantil, propriamente dita, ficou reservada aos quadros com início mais tardios, porém, que surgem depois da criança ter passado por um desenvolvimento relativamente normal.

## 2.2. O QUE É AUTISMO?

É uma desordem na qual uma criança jovem não pode desenvolver relações sociais normais, se comporta de modo compulsivo e ritualista, e geralmente não desenvolve inteligência normal.

*"O autismo é uma patologia diferente do retardo mental ou da lesão cerebral, embora algumas crianças com autismo também tenham essas doenças".* (CAMARGOS Jr., 2002, p. 12)

Sinais de autismo normalmente aparecem no primeiro ano de vida e sempre antes dos três anos de idade. A desordem é duas a quatro vezes mais comum em meninos do que em meninas.

A classificação CID.10, da mesma forma, fala do *Transtorno Autista* como um transtorno global do desenvolvimento, caracterizado assim um desenvolvimento anormal ou alterado, o qual deve se manifestar antes da idade de três anos e apresentar uma perturbação característica das interações sociais, comunicação e comportamento.

Em suma, deve-se entender por desenvolvimento as mudanças sofridas pela pessoa, ao longo de sua vida, resultantes de sua interação com o ambiente. O

ambiente é, para o indivíduo, uma fonte de estímulos das mais variadas naturezas, estímulos que determinarão no indivíduo uma série de interações e respostas e estas, finalmente, determinarão mudanças significativas no curso de sua vida. Os estímulos, sejam eles físicos, alimentares, sensoriais, cognitivos ou emocionais, são necessários para a mudança da pessoa, mudança que pode ser entendida como desenvolvimento.

Para haver desenvolvimento deve haver mudanças no organismo e, para haver mudanças deve haver estímulos e suporte biológico suficiente para recebê-los e integrá-los. Portanto, havendo alteração neuropsicológica significativa, o desenvolvimento poderá ser seriamente comprometido. Da mesma forma, podemos dizer que faltando estímulos suficientes e na época oportuna também não haverá desenvolvimento satisfatório.

Não havendo, condições psico-neurológicas para um adequado recebimento de estímulos, não haverá adequado desenvolvimento, não havendo desenvolvimento adequado haverá prejuízo de várias áreas da performance humana. No Transtorno Autista há prejuízo severo das interações inter-pessoais, da comunicação e do comportamento global.

### 2.3. CAUSAS

O autismo até hoje carece de maiores explicações médicas para seu aparecimento. Alguns autores tentaram estabelecer uma relação da frieza emocional das mães e dos pais com o desenvolvimento autista. *“O próprio Kanner julgava que a atitude e comportamento dos pais pudessem influir no aparecimento da síndrome”*. (CAMARGOS Jr., 2002, p. 12)

Tem sido evidente que, embora seja muito importante no desenvolvimento do transtorno a dinâmica emocional familiar, esse elemento não é suficiente em si mesmo para justificar o seu aparecimento. Portanto, o autismo não parece ser, em sua essência, um transtorno adquirido e, atualmente, o autismo tem sido definido como uma síndrome comportamental resultante de um quadro orgânico.

Trabalhos em todo o mundo já propuseram teorias psicológicas e psicodinâmicas para explicar o autismo e as psicoses infantis, principalmente numa época onde a investigação funcional e bioquímica do sistema nervoso central era ainda muito acanhada.

A causa do autismo não é conhecida. Estudos de gêmeos idênticos indicam que a desordem pode ser, em parte, genética, porque tende a acontecer em ambos os gêmeos se acontecer em um. Embora a maioria dos casos não tenha nenhuma causa óbvia, alguns podem estar relacionados a uma infecção viral (por exemplo, rubéola congênita ou doença de inclusão citomegálica), fenilcetonúria (uma deficiência herdada de enzima), ou a síndrome do X frágil (uma dosagem cromossômica).

Mas MAJORI (2004), afirma que se a causa do autismo é desconhecida, é importante conhecer as causas gerais das deficiências, como, por exemplo, deficiência física, mental, visual e surdez:

- ⇨ “Causas Pré-gestacionais: são os fatores genéticos e hereditários, onde a possibilidade de ocorrer a doença está nos genes dos pais.
- ⇨ Causas Pré-natais: são aquelas que ocorrem no útero materno. Pode-se citar:
  - *Idade da mãe*: mães com menos de 20 e mais de 35 anos tendem a gerar um maior número de filhos com deficiência.
  - *Multiparidade*: mulheres com 5 ou mais partos tendem a ter bebês de baixo peso e maior incidência de complicações na gravidez.
  - *Intervalo gestacional*: intervalo de menos de 2 anos entre uma gravidez e outra pode provocar crianças de baixo peso ao nascer, e comprometimentos motores e intelectuais.
  - *Fator RH*: atinge os fetos com RH+, quando as mães são RH-, podendo causar abortos ou deficiências.
  - *Pressão alta*: prejudica o feto e é a maior causa de morte materna no Brasil
  - *Rubéola*: pode ocasionar síndrome caracterizada por defeitos nervosos e mentais, oculares e auditivos, cardiovasculares. Deve-se identificar e vacinar a mulher susceptível de adquirir a rubéola antes da concepção, já que não existe tratamento para evitar o dano no bebê da grávida infectada.
  - *Sífilis*: manifesta-se de forma precoce (até os 6 meses de idade) ou de forma tardia (após os 2 anos). Na sífilis precoce acontecem lesões neurológicas, oftalmológicas, ósseas e de pele. Já na sífilis tardia, ocorrem anomalias dentárias.
  - *Drogas*: tanto os medicamentos como os tóxicos, sendo os mais consumidos os analgésicos, diuréticos, antibióticos e tranqüilizantes. Entre os tóxicos de maior uso destacam-se o fumo e o álcool. Além da maconha, cocaína, barbitúricos e anfetaminas, que elevam as complicações durante a gravidez, com possibilidade do nascimento de crianças com sérios problemas neurológicos.

Os medicamentos e os tóxicos podem atingir o bebê através da placenta ou do leite materno.
- ⇨ Causas Peri-natais: atingem o bebê durante ou imediatamente após o parto.
- ⇨ Causas Pós-natais: ocorrem após o nascimento.”

## 2.4. SINTOMAS E DIAGNÓSTICO

Se for preciso apontar um sintoma essencial, básico e primário para o Autismo Infantil, esse sintoma seria o severo déficit cognitivo, a mais importante desvantagem dessas crianças em relação às outras. Mesmo as profundas alterações no inter-relacionamento social, típicas do autismo, seriam secundárias ao déficit cognitivo básico. A prevalência sintomatológica começa a ser dada aos déficits cognitivos, em relação ao social. E existe a hipótese do autismo constituir-se num específico prejuízo do mecanismo cognitivo de representação da realidade.

Também é universalmente reconhecida a grande dificuldade que os autistas têm em relação à expressão das emoções. Faria parte dessa anormalidade específica uma incapacidade de reconhecer a emoção no rosto dos outros, uma falha constitucional envolvendo os afetos, uma ausência de coordenação sensório-afetivo e déficits afetivos comprometendo as habilidades cognitivas e de linguagem.

A incapacidade inata para o relacionamento pessoal no Autista é reconhecido como um dos sintomas principais desde a observação inicial de KANNER. Segundo ele *"podemos supor que estas crianças vieram ao mundo com a incapacidade inata de constituir biologicamente o contato afetivo habitual com as pessoas, assim como outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas ou intelectuais inatas"*. (apud CAMARGOS Jr., 2002, p. 18)

Para um diagnóstico médico preciso do Autismo, a criança deve ser muito bem examinada, tanto fisicamente quanto psico-neurologicamente. A avaliação deve incluir entrevistas com os pais e outros parentes interessados, observação e exame psico-mental e, algumas vezes, de exames complementares para doenças genéticas e ou hereditárias.

Hoje em dia pode-se proceder alguns estudos bioquímicos, genéticos e cromossômicos, eletroencefalográficos, de imagens cerebrais anatômicas e funcionais e outros que se fizerem necessários para o esclarecimento do quadro. Não obstante, o diagnóstico do Autismo continua sendo predominantemente clínico e, portanto, não poderá ser feito puramente com base em testes e/ou algumas escalas de avaliação.

Segundo o DSM.IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1995):

“os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, onde se inclui o Autismo Infantil, se caracterizam por prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento, tais como: nas habilidades da interação social, nas habilidades de comunicação, nos comportamentos, nos interesses e atividades. Os prejuízos qualitativos que definem essas condições representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo. Esta seção do DSM.IV inclui o Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância e o Transtorno de Asperger. (apud. FACION, 2002, p. 25)

De maneira mais ou menos comum, esses transtornos se manifestam nos primeiros anos de vida e, freqüentemente, estão associados com algum grau de retardo mental.

Uma criança autista prefere estar só, não forma relações pessoais íntimas, não abraça, evita contato de olho, resiste às mudanças, é excessivamente presa a objetos familiares e repete continuamente certos atos e rituais. A criança pode começar a falar depois de outras crianças da mesma idade, pode usar o idioma de um modo estranho, ou pode não conseguir - por não poder ou não querer - falar nada. Quando falamos com a criança, ela freqüentemente tem dificuldade em entender o que foi dito. Ela pode repetir as palavras que são ditas a ela (ecolalia) e inverter o uso normal de pronomes, principalmente usando o tu em vez de eu ou mim ao se referir a si própria.

Sintomas de autismo em uma criança levam o médico ao diagnóstico, que é feito através da observação. Embora nenhum teste específico para autismo esteja disponível, o médico pode executar certos testes para procurar outras causas de desordem cerebral.

Segundo FACION:

“a maioria das crianças autistas tem desempenho intelectual desigual, assim, testar a inteligência não é uma tarefa simples. Pode ser necessário repetir os testes várias vezes. Crianças autistas normalmente se saem melhor nos itens de desempenho (habilidades motoras e espaciais) do que nos itens verbais durante testes padrão de Q.I. Acredita-se que aproximadamente 70 por cento das crianças com autismo têm algum grau de retardamento mental (Q.I. menor do que 70).” (2002, p. 27)

Entre 20 e 40 por cento das crianças autistas, especialmente aquelas com um Q.I. abaixo de 50, começam a ter convulsões antes da adolescência.

Algumas crianças autistas apresentam aumento dos ventrículos cerebrais que podem ser vistos na tomografia cerebral computadorizada. Em adultos com autismo, as imagens da ressonância magnética podem mostrar anormalidades cerebrais adicionais.

Uma variante do autismo, às vezes chamada de *desordem desenvolvimental pervasiva de início na infância* ou *autismo atípico*, pode ter início mais tardio, até os 12 anos de idade. Assim como a criança com autismo de início precoce, a criança com autismo atípico não desenvolve relacionamentos sociais normais e freqüentemente apresenta maneirismos bizarros e padrões anormais de fala. Essas crianças também podem ter síndrome de Tourette, doença obsessivo-compulsiva ou hiperatividade.

Assim, pode ser muito difícil para o médico diferenciar entre essas condições.

## 2.5. PROGNÓSTICO E TRATAMENTO

Os sintomas de autismo geralmente persistem ao longo de toda a vida.

Muitos especialistas acreditam que o prognóstico é fortemente relacionado a quanto idioma utilizável a criança adquiriu até os sete anos de idade. Crianças autistas com inteligência subnormal - por exemplo, aquelas com Q.I. abaixo de 50 em testes padrão - provavelmente irão precisar de cuidado institucional em tempo integral quando adultos.

Crianças autistas na faixa de Q.I. próximo ao normal ou mais alto, freqüentemente se beneficiam de psicoterapia e educação especial.

Fonoterapia é iniciada precocemente bem como a terapia ocupacional e a fisioterapia.

A linguagem dos sinais às vezes é utilizada para a comunicação com crianças mudas, embora seus benefícios sejam desconhecidos. Terapia comportamental pode ajudar crianças severamente autistas a se controlarem em casa e na escola. Essa terapia é útil quando uma criança autista tem a paciência de até mesmo os pais mais amorosos e os professores mais dedicados.

Algumas medicações às vezes são úteis, embora elas não possam mudar a desordem subjacente. Haloperidol é usado principalmente para controlar um comportamento severamente agressivo e autodestrutivo.

*"Fenfluramina, buspirona, risperidona e os inibidores de recaptção de serotonina (fluoxetina, paroxetina, e sertralina) são todos usados para tratar os vários sintomas e comportamentos de crianças autistas." (CAMARGOS JR., 2002, p. 40 )*

## 2.6. HISTÓRIA DO DESENVOLVIMENTO E CURSO CLÍNICO

O comportamento autista é observado, geralmente, por volta dos dezoito ou vinte e quatro meses de idade, mas independentemente das diferenças de meses que possam ocorrer, o quadro posterior poderá vir a ser o mesmo, como é descrito em FACION (2002, p. 28), e veremos a seguir na explicações, baseadas neste mesmo autor, sobre o desenvolvimento do autista.

⇨ Período Neonatal: um recém-nascido autista pode assumir um desses dois extremos: ou ser um *bebê bonzinho*, que chora pouco e não demonstra interesse em ter uma companhia ou ser estimulado, ou pode ser um bebê facilmente irritável, que reage de forma exagerada a qualquer tipo de estímulo.

⇨ Os Primeiros Seis Meses: O bebê parece não notar a presença da mãe. Dificilmente responde a sorrisos. Não faz movimentos para ser pego no colo. É indiferente aos brinquedos, mas interessa-se por determinados sons como buzina e apito. As primeiras vocalizações (babá, dada) podem estar atrasadas ou não serem apresentadas.

⇨ Período de Seis a Doze Meses: há por parte dessas crianças uma recusa em mastigar e ingerir alimentos sólidos, que muitas vezes, pode levar os pais desta criança a alimentá-la por anos com comida batida no liquidificador. É indiferente aos seus brinquedos. As etapas do desenvolvimento motor podem estar prejudicadas ou aceleradas (sentar, engatinhar e andar)

Essa criança não se mostra afetuosa. Parece haver uma recusa a ser pega no colo, visto que ela endurece o corpo e demonstra uma indiferença ao ser colocada no berço. Não revela medo de pessoas desconhecidas. Tem dificuldade na comunicação verbal (dificuldade de formar palavras) e não-verbal (apontar para um objeto). O barulho que lhe é indiferente pode, repentinamente, causar aflição.

⇨ O Segundo e o Terceiro Ano: nesse período, a criança autista começa a estimular-se sensorialmente e observar seus movimentos com a periferia dos olhos e acaba desenvolvendo maneirismos (se ninar, bater a cabeça, rodar). Os brinquedos são utilizados para fins diversos daquele para os quais foram produzidos. Posginativa e de assumir outros papéis, como ocorre nas brincadeiras de faz-de-conta das crianças.

A presença das pessoas parece ser indiferente para o autista ou são usadas como instrumento, ou seja, como um objeto que é utilizado para alcançar outros objetos.

⇨ Quarto e Quinto Ano: nesse período há uma diminuição de intensidade das características anteriores. Em torno do quinto ano, a criança volta a se interessar à fala, entretanto, de forma limitada, repete palavras ou frases independentemente do contexto da conversa (ecolalia). O pronome *eu* é substituído por *você* ou *ele*. E quando algo é perguntado (*você quer?*), a resposta é apenas a forma afirmativa da pergunta (*você quer*).

⇨ Dos Seis Anos à Adolescência: neste período, observa-se uma situação igual a do período anterior ou pode evoluir, quando os sintomas acabam por se tornar menos evidente. Se a linguagem não tiver sido aprendida até os cinco anos, é pouco provável que ocorra o desenvolvimento posterior da fala podendo ocasionar uma estagnação do desenvolvimento intelectual. Há a diminuição da motilidade e uma melhora da resposta a estímulos sensoriais perdendo, assim, um pouco de suas características de autista e assemelhando-se mais a um retardo mental. A criança continua sem um desenvolvimento emocional, comunicando-se de maneira parecendo irrelevante. Se a capacidade de fantasiar for existente, é difícil distinguir o seu produto da realidade. Nesse período, a criança pode tornar-se agitada, agressiva, hiperativa ou impulsiva. Um quadro de depressão pode ser observado em autistas jovens.

⇨ Adolescência e Idade Adulta: na vida adulta dos autistas, a deficiência mental, em geral, acentua-se, sendo difícil a sua diferenciação do portador do retardo mental e, portanto, a maioria acaba vivendo em instituições. Os autistas que possuem um QI mais elevado são confundidos com esquizofrênicos, podendo também ser incapazes de viver em sociedade e ser independentes, principalmente, por sua dificuldade de relacionamento interpessoal acompanhado de comprometimentos cognitivos e intelectuais.

## 2.7. CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS

Serão explicados aqui os principais sintomas apresentados pelas pessoas autistas, sendo que estas explicações são também baseadas em FACION (2002, p. 29):

⇨ Distúrbios de Relacionamento: a relação da pessoa autista com outras pessoas e objetos é bastante diversa de uma pessoa que não exibe esse transtorno. O portador de Transtorno Autista dificilmente estabelece uma relação interpessoal e olha nos olhos de outra pessoa (o autista desvia o olhar). Não possui um sorriso social, dificilmente levantará o braço para ser pego no colo, não se interessa pelas pessoas como um todo, mas sim, por suas partes (mão ou pé) e aparentemente, não gosta do contato físico. Esta criança brinca, em geral, sozinha devido a sua incapacidade de participar de brincadeiras ou de dividir os brinquedos.

No que concerne aos objetos, essas crianças os usam de forma estereotipada, apenas para rodar, jogar ou sacudir, desprezando a sua utilidade. Tem uma tendência a arrumá-los sempre da mesma forma e usá-los sempre da mesma maneira. É evidente a deficiência em brincadeiras simbólicas e a incapacidade de usar objetos de forma imaginativa.

⇨ Distúrbio da Fala e Linguagem: o desenvolvimento da fala sofre grandes prejuízos: pode haver um atraso, com fixações e paradas ou total mutismo. Um aspecto muito comum é a ecolalia. Essas pessoas comumente repetem frases ouvidas independentemente do seu contexto e tem uma capacidade maior de guardar coisas que parecem não ter sentido. Nas frases, não usam entonação - um recurso útil na comunicação das emoções - e têm pouca originalidade na sua elaboração.

⇨ Distúrbios do Ritmo de Desenvolvimento: embora os desenvolvimentos motor e da linguagem possam ocorrer de forma normal ou precoce, o mais freqüente é haver um retardo. Observa-se a presença de uma inconstância, onde se presencia uma seqüência de avanços e atrasos.

⇨ Distúrbios da Motilidade: o problema na motilidade pode causar comprometimento das mãos, pernas, tronco e todo o corpo. No que concerne às mãos, essa criança pode ficar examinando-as, mexendo os dedos na

frente dos olhos, ou movendo as mãos como um pássaro querendo voar. Estes comportamentos se repetem várias vezes.

O autista pode caminhar na ponta dos pés quando está excitado ou andando em círculos. O tronco e todo o corpo são jogados para frente ou param de maneira súbita. É comum que estas crianças se balancem ou batam com a cabeça. Elas podem não ser hiperativas e apresentarem apenas fases de movimentação e de imobilização, devido a uma postura de corpo. Esses comportamentos podem ser antecipados se rodar um pião ou a elas próprias, assemelhando-se a um carrossel.

⇒ Distúrbios da Percepção: a criança portadora de Transtorno Autista pode ter dificuldades em reter a sua atenção em certos estímulos visuais, dedicando-se, exclusivamente, a outros devido à incapacidade de utilizar os estímulos sensoriais para averiguar a importância de determinadas informações.

Essa pessoa pode ter reações opostas diante de determinados estímulos. Por isso, em uma situação de susto, diferente do que acontece com uma pessoa "normal" (que poderia piscar, procurar a origem do som), ela não reage. Por ignorar alguns estímulos (pessoas, paredes), pode acabar chocando-se com eles, na medida em que age como se este estímulo não existisse. Reage também aparentando não possuir estímulo tátil, pois deixa cair objetos que são postos em sua mão.

Em oposição a essa baixa reatividade a alguns estímulos, pode haver um excesso de reatividade a outros estímulos.

## **2.8. QUE PLANETA É ESSE?**

Como já foi visto anteriormente o autista apresenta deficiência em três áreas nobres do desenvolvimento: a comunicação, a interação social e a imaginação. Juntos, esses três desvios conseguem produzir algo semelhante à sensação de alguém que, de repente, se vê em um país de cultura e língua desconhecidas com as mãos imobilizadas, sem a mínima condição de compreender os outros ou de se expressar por palavras e gestos. Além disso, para o autista, não há diferenciação entre o "eu" e o "mundo". Ele não tem capacidade de interpretar o estado emocional e as expressões, como fingir que uma vassoura é um cavalo de pau.

Cerca de 70% dos autistas possuem algum nível de retardo mental. Como verifica-se em MORAGAS (2004) *“A imagem de gênio incompreendido mostrada no cinema, a exemplo do personagem vivido por Dustin Hoffman no filme Rain Man, corresponde à minoria dos casos”*.

### Segundo FACION

“Esse pequeno grupo de “autistas de alto nível”, que possuem uma boa capacidade de comunicação e inteligência – mesmo vivendo em uma espécie de mundo particular – é classificado como portador da síndrome de Asperger, em homenagem ao pesquisador austríaco Hans Asperger, o primeiro a descrever essa categoria. (2002, p. 19).

E como entrar nesse planeta, veremos a seguir, pois o mundo deverá ser o mesmo, a família e a sociedade deverão vencer esse isolamento sem constranger o autista.

## 2.9. VENCENDO O ISOLAMENTO

Como apresenta problemas de comunicação, o autista não costuma desenvolver vínculos afetivos de forma espontânea. Esse é justamente um dos pontos mais enfatizados nos programas de ajuda. *“O primeiro passo do tratamento é fazer com que a criança comece a perceber o mundo a sua volta”* (GODOY, 2000). Para abrir uma brecha nesse muro de isolamento, os especialistas utilizam várias técnicas que auxiliam a criança a criar canais de comunicação, seja por meio da fala, seja por meios de sinais e símbolos. Uma das mais comuns é a ABA, sigla inglesa para Análise Aplicada do Comportamento. Ela consiste em ensinar por etapas habilidades tão diversas como reconhecer expressões faciais ou se portar em um restaurante, criando um minucioso passo a passo, que é repetido quantas vezes forem necessárias. A cada acerto, há uma recompensa. Assim, pouco a pouco, a criança descobre que, ao se expressar, ela pode conseguir muito mais rapidamente o que deseja. *“Em associações como a AMA, com unidades em vários estados, e a Lúmen, em São Paulo, um dos principais objetivos das atividades é estimular a sociabilidade e a independência”*. (MAJORI, 2004).

## 2.10. AUTISMO TEM CURA?

Não se pode falar em cura para o autismo. O indivíduo autista pode ser tratado e desenvolver suas habilidades de uma forma muito mais intensiva do que outra pessoa que não tenha o diagnóstico e então assemelhar-se muito a essa pessoa em alguns aspectos de seu comportamento, mas sempre existirá sua dificuldade nas áreas caracteristicamente atingidas pela síndrome, como comunicação, interação social, etc. De acordo com o grau de comprometimento, a possibilidade de o autista desenvolver comunicação verbal, integração social, alfabetização e outras habilidades relacionadas dependerá da intensidade e adequação ao tratamento.

Mas, segundo MORAGAS (2004), "*é intrínseco à sua condição de autista que ele tenha maior dificuldade nestas áreas do que uma pessoa "normal"*". No entanto, superar a barreira que isola o indivíduo autista do "nosso mundo" não é um trabalho impossível. Apesar de manter suas dificuldades, o indivíduo autista, dependendo do grau do comprometimento, pode aprender os padrões "normais" de comportamento, exercitar sua cidadania, adquirir conhecimento e integrar-se de maneira bastante satisfatória à sociedade, como pode-se verificar no próximo capítulo.

## CAPÍTULO III

Muitos pais quando descobrem que seu filho é autista, cultivam durante algum tempo a esperança de que ele irá se recuperar completamente. Algumas famílias negam o problema e mudam de profissional até encontrar alguém que lhes dê um outro diagnóstico.

O autismo não tem cura, como verificou-se anteriormente, mas hoje, mais do que antigamente, há recursos para tornar as crianças autistas o mais independentes possíveis. A intervenção precoce, a educação especial, o suporte familiar e em alguns casos medicações ajudam e aprimoram cada vez mais a educação dos autistas. O tratamento contínuo e a educação especial podem expandir sua capacidade de aprendizado, comunicação e relacionamento com os outros, enquanto diminui a frequência de crises.

O segredo é não desanimar. Enquanto a cura não é encontrada, a melhor forma de desenvolvimento do autista é o tratamento contínuo e ininterrupto. É uma tarefa difícil, mas muitas vezes compensadora, o exemplo está em muitos autistas que tem suas capacidades muito bem desenvolvidas, devido a muito esforço das pessoas que o cercam. Por isso é que se deve realizar a inclusão, em casa, na escola e na sociedade, porque segundo CARVALHO:

*“A operacionalidade da inclusão de qualquer aluno no espaço escolar deve resultar de relações dialógicas envolvendo família, escola e comunidade, de modo que cada escola ressignifique as diferenças individuais, bem como reexamine sua prática pedagógica.” (1998, p. 193)*

É por isso que neste capítulo será realizada a comparação entre a teoria (clínica) e a prática da inclusão (educacional) do Autista na escola e na sociedade.

### 3.1. REALIDADE DA INCLUSÃO

Apesar de garantida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 1996, a filosofia da inclusão não se consolidou na forma desejada. É preciso, antes de qualquer ponto, que os professores se adaptem a este novo processo, entende-se que há necessidade de um novo olhar para os portadores de necessidades educacionais especiais. É importante que sejam revistos os conceitos e preconceitos

existentes para que seja possível a elaboração de um trabalho educativo de qualidade.

### 3.2. INCLUSÃO ESCOLAR – TEORIA X PRÁTICA

A inclusão educacional não é somente um fator que envolve apenas os portadores de necessidades educacionais especiais, mas, também, as famílias, os professores e a comunidade, na medida em que visa construir uma sociedade mais justa e conseqüentemente mais humana.

Com isso verifica-se que é necessário uma nova escola, que não tenha medo de arriscar, com coragem suficiente para criar e questionar o que está estabelecido, em busca de respostas para atender à diversidade.

O processo pedagógico ficará com certeza mais rico, propiciando uma qualidade de educação para todos.

O aluno portador de necessidades educacionais especiais será respeitado na sua diferença, reconhecido como uma pessoa que tem determinado tipo de limitação, mas que também possui seus pontos fortes.

A inclusão postula uma reestruturação do sistema educacional, ou seja uma mudança estrutural no ensino regular, cujo objetivo é fazer com que a escola se torne inclusiva, um espaço democrático e competente para trabalhar com todos os educandos, sem distinção de raça, classe, gênero ou características pessoais.

E segundo FERRER (2004) este *“novo paradigma educativo não mais permitirá que a Educação Especial seja entendida como um sistema paralelo ou um subsistema no contexto do sistema global de educação.”*

O aluno que apresenta necessidades especiais, além de ser visto a luz de suas deficiências, deverá ser visto, agora, como um ser global e único.

Vale salientar, ainda, Segundo GODOY

*“a importância da Inclusão Digital, que se constituem em um avanço significativo no processo de inclusão do educando com necessidades educativas especiais, uma vez que esta abre novas possibilidades a serem exploradas pelos professores em sua prática pedagógica, incorporando recursos tecnológicos que servirão de facilitadores no processo de inclusão escolar.” (2000)*

Então sabe-se que o princípio da inclusão é um processo educacional que busca atender a criança portadora de deficiência na escola ou na classe de ensino

regular. E para que isso aconteça, é fundamental o suporte dos serviços da área de Educação Especial por meio de seus profissionais. A inclusão é um processo inacabado que ainda precisa ser freqüentemente revisado.

Pois segundo o pensamento de VYGOTSKI, sobre necessidades educativas especiais, onde o mesmo afirma que:

Do mesmo modo que a criança em cada etapa do desenvolvimento, em cada fase sua, representa uma peculiaridade qualitativa, uma estrutura específica do organismo e da personalidade, a criança, com deficiência representa um tipo peculiar, qualitativamente distinto de desenvolvimento. (apud DELOU & BUENO, 2001)

Entre os diversos motivos relevantes da inclusão educacional da pessoa portadora de deficiência, destacam-se os princípios de justiça e igualdade, pois todos têm direito à oportunidade de acesso à educação, nas mesmas condições. A observância deste preceito proporcionará, no futuro, aos deficientes físicos, uma participação social integrada aos demais membros de sua comunidade.

Além de contribuir para a socialização de alunos portadores de necessidades educacionais especiais, a Educação Inclusiva favorece a um melhor desenvolvimento físico e psíquico dos mesmos, beneficiando também os demais alunos que aprendem a adquirir atitudes de respeito e compreensão pelas diferenças, além de receberem uma metodologia de ensino individualizado e disporem de mais recursos. Serão também obedecidos os princípios de: igualdade de viver socialmente com direitos, privilégios e deveres iguais; participação ativa na interação social e observância a direitos e deveres instituídos pela sociedade. É exigida uma maior competência profissional, projetos educacionais bem elaborados, currículos adaptados às necessidades dos alunos, surgindo, conseqüentemente, uma gama maior de possibilidades de recursos educacionais.

Este novo paradigma educacional procura fazer com que todos os alunos portadores de deficiência, independentemente do comprometimento, tenham acesso à educação de qualidade, prioritariamente, na rede regular de ensino, procurando a melhor forma de desenvolver suas capacidades.

O modelo da inclusão procura romper com crenças cristalizadas pelo paradigma que o antecedeu: o da integração, que era baseado em um modelo médico, onde a deficiência deveria ser superada para que o aluno chegasse o mais perto possível do parâmetro normal, vendo os distúrbios e as dificuldades como

disfunções, anomalias e patologias. Este tipo de visão tinha preceitos que, durante muito tempo, segregaram as diferenças, norteando-se pelo princípio da normalização, que privilegiava aqueles alunos que estivessem preparados para se inserirem no ensino regular, ou seja, a tese defendida era a que quanto mais próximo da normalidade, mais apto o aluno está para frequentar o ensino regular.

Portanto a inclusão busca derrubar este tipo de visão, defendendo a idéia de que o ensino se constrói na pluralidade e na certeza de que os alunos não são, em qualquer circunstância, capazes de construir sozinhos seu conhecimento de mundo. O processo de aprendizagem se funde na interação, a partir da qual desenvolve uma forma humana e significativa de perceber o meio.

Por isso verifica-se que a inclusão não é simplesmente colocar o aluno em sala de aula e adaptar recursos didáticos e pedagógicos para este aluno.

A escola inclusiva precisa, e muito, do auxílio e acompanhamento dos órgãos especializados em educação especial. Considerando a posição mais radical, da educação, que defende que todos os alunos devem ser educados apenas na escola regular (Escola para Todos) até a idéia de que a diversidade de características, verificada no grupo de alunos com necessidades educativas especiais, implica a existência e manutenção de um contínuo de serviços e uma diversidade de opções. Essas opções podem ir da inclusão na classe regular até a colocação em instituições residenciais especializadas, passando pelas salas de apoio e classes especiais na escola regular ou pelo recurso a escolas especiais.

Tratando-se de uma questão de direitos cívicos, segundo GODOY (2000) *“um dos principais direitos de qualquer minoria é o seu direito de escolha e, conforme prevê a legislação, os pais ou tutores destes alunos têm liberdade de escolher o que acham melhor para os seus educandos”*. Nesse sentido, é importante que haja diferentes alternativas, para que possam escolher a que melhor se ajusta ao seu caso.

Desta forma, os educadores e profissionais da educação devem preservar a oferta de diferentes tipos de serviços de forma que, sempre que possível, seja garantida a possibilidade de escolha.

Pois não se trata simplesmente de transferir os alunos da escola especial para a escola regular, mas sim de remodelar e modificar a escola regular para que esta possa atender a uma mais ampla variedade de alunos.

Não se pode esquecer de que as interações sociais não acontecem automaticamente; num grupo social, as pessoas tendem a escolher os parceiros com interesses e valores semelhantes, evitando as diferenças. O fato de estarem na mesma sala não faz com que as crianças imediatamente comecem a interagir com colegas que têm alguma diferença.

### **3.3. AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA**

A avaliação psicopedagógica surge da necessidade de normatizar o ingresso da pessoa portadora do Autismo na vida escolar.

Numa visão interdisciplinar participam desta avaliação o Psicólogo e o Pedagogo podendo, quando se fizer necessário, a participação do fonaudiólogo, do psiquiatra e de outros profissionais, com vistas ao encaminhamento escolar e orientação ao professor sobre como atuar com o aluno.

Esta avaliação é processual e dinâmica, ocorrendo no ambiente escolar, utilizando-se de diferentes estratégias a saber: observação, estudo de caso, reavaliação, etc.

*“A visão sistêmica deve ser o princípio regulador das atividades da equipe de avaliação psicopedagógica, no que se refere à contextualização do Autista, tendo em vista seus aspectos familiar, escolar e cultural. (ROSA, 2003, p. 83)*

O acesso à equipe de avaliação psicopedagógica ocorre por intermédio de ações tais como: procura por parte da família, encaminhamento médico ou orientação da escola.

### **3.4 FLUXAGRAMA DO ATENDIMENTO ESCOLAR**

O encaminhamento para a equipe psicopedagógica pode ocorrer de diversas maneiras tais como: família, escola e indicação médica. Após a conclusão da avaliação, sendo confirmada a suspeita de Autismo, a pessoa pode ser encaminhada para diferentes tipos de atendimentos, oferecidos pelo sistema educacional da rede pública.

Várias são as modalidades de atendimento que a pessoa portadora de Autismo, poderá frequentar em sua vida escolar. Após a avaliação psicopedagógica,

cabe a equipe a difícil tarefa de encaminhar o aluno para o atendimento que melhor otimize seu potencial.

Este perfil não tem caráter restritivo, e sim, surge com o objetivo de favorecer o pleno desenvolvimento do aluno. Cada modalidade de atendimento disponibiliza recursos diversificados que devem ser utilizados em prol do mesmo, como pode-se verificar nas explicações a seguir, baseadas no autor CAMARGOS JR (2002, p. 160 – 161)

⇒ **Classes em Centros de Ensino Especial** – os Centros de Ensino Especial são escolas exclusivas para o atendimento do Portador de Necessidades Educativas Especiais. Nesta esfera escolar, são oferecidos atendimentos individualizados e atividades complementares tais como: hidroestimulação, psicomotricidade, musicoterapia, educação física adaptada e outros. De acordo com as necessidades dos alunos, cabe ao professor a realização de adaptações significativas no currículo oficial, quando necessárias, ou elaborar um currículo específico para o atendimento de seu aluno, englobando não só o desenvolvimento cognitivo mas também o motor, de comunicação, auto-cuidados e atividades da vida diária. Estas turmas preferencialmente devem oferecer atendimento para de 2 a 3 alunos com 2 professores devido ao grau de comprometimento do aluno, podendo, com indicação da equipe psicopedagógica, existir o atendimento individual.

⇒ **Classe Especial no Ensino Regular** – são turmas exclusivas para o atendimento de alunos portadores de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento situadas em escolas da rede regular de ensino, que oferecem atendimento individualizado e adaptações no currículo oficial, quando necessários, podendo ainda o professor recorrer a um currículo específico para o atendimento de seu aluno, englobando não só o desenvolvimento cognitivo mas também o motor, de comunicação, auto-cuidados e atividades da vida diária. A classe especial oportuniza experiências de socialização com alunos do ensino regular em momentos específicos como: entrada, recreio, saída e atividades predeterminadas (passeios, aulas e outros). Estas turmas preferencialmente devem oferecer atendimento para no mínimo 2 e no máximo 4 alunos com 2 professores da Educação Especial.

⇒ Integração Inversa – modalidade de transição entre a classe especial e a inserção do aluno no ensino regular. É formada a partir de uma seleção por parte do professor da educação especial, dos alunos do ensino regular que farão parte desta turma que, para atender às necessidades do aluno a ser inserido, deverá ser formada por aproximadamente 10 alunos, sendo um portador de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. O trabalho de sensibilização da comunidade escolar deverá ser intenso, cabendo à família dos alunos que comporão a turma, aprovar a participação da mesma. Deve existir a partir de uma necessidade específica de um aluno, com rigoroso acompanhamento pedagógico, avaliada anualmente. O currículo oficial deverá ser o menos modificado possível.

⇒ Classe do Ensino Regular – turma do ensino regular com redução de 20% no total de alunos, recebendo um aluno portador de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. Esta é a modalidade menos segregadora, onde o aluno está, durante todo o período escolar, vivenciando experiências socializadoras e desafiadoras. Para o pleno desenvolvimento das potencialidades do aluno, faz-se necessário o acompanhamento de um professor do ensino especial, em alguns casos, sobretudo no período inicial, em sala de aula. O currículo utilizado deverá ser o menos modificado possível.

⇒ Atendimento Domiciliar – deverá ocorrer quando o aluno estiver impossibilitado temporária ou permanentemente, de freqüentar a escola, por problemas motores ou por manifestações comportamentais que representem riscos ao próprio aluno ou a terceiros.

### **3.5. INTERAÇÃO SOCIAL RECÍPROCA**

Os distúrbios na interação social dos autistas podem ser observados desde o início da vida. Com autistas típicos, o contato 'olho a olho' já se apresenta anormal antes do final do primeiro ano de vida.

Muitas crianças olham de canto de olho ou muito brevemente. Um grande número de crianças não demonstra postura antecipatória ao serem pegos pelos seus pais, podendo resistir ao toque ou ao abraço. Dificuldades em se moldar ao corpo dos pais, quando no colo, são observadas precocemente. Crianças que,

posteriormente, receberam o diagnóstico de autismo, demonstravam falta de iniciativa, de curiosidade ou comportamento exploratório, quando bebês.

Freqüentemente, seus pais as descrevem como: "felizes quando deixadas sozinhas", "como se estivessem dentro de uma concha", "sempre em seu próprio mundo".

Os autistas têm um estilo 'instrumental' de se relacionar, utilizando-se dos pais para conseguirem o que desejam. Um exemplo de modo instrumental de relacionamento ocorre quando a criança autista pega a mão de sua mãe e a utiliza para abrir uma porta em vez de abrir a porta com sua própria mão.

As crianças autistas não compreendem como se estabelecem as relações de amizade. Algumas não tem amigos e outras acreditam que todas as crianças de sua sala de aula são seus amigos.

A indiferença em dividir atividades e interesses com outras pessoas também é um sintoma marcante (a habilidade em mostrar objetos de interesse para outras pessoas ocorre no primeiro ano de vida, e a ausência desse sinal é um dos sintomas mais precoces do autismo infantil).

Os autistas apresentam dificuldades em manter um contato social inicial, demonstrando problemas para sustentar esse contato, com freqüência interrompido prematuramente.

Com o passar dos anos, as anormalidades de relacionamento social tornam-se menos evidentes, principalmente se a criança é vista próxima de seus familiares. A resistência em ser tocado ou abraçado bem como o evitamento no contato visual tendem também a diminuir.

### **3.6. LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO DOS AUTISTAS**

Quando os autistas começam a se utilizar da linguagem (ou falham em começar), os pais passam a perceber com mais clareza que seus filhos são diferentes das outras crianças da mesma idade. Muitas vezes, é o atraso na aquisição de linguagem verbal que faz com que os pais procurem ajuda médica.

Apesar desse fato, sinais de dificuldades na capacidade de comunicação das crianças autistas são evidentes mesmo antes do período de aquisição da linguagem verbal, mas passam despercebidos pelos pais.

## Segundo MAJORI:

“Nas crianças autistas, a comunicação não verbal precoce é usualmente limitada ou inexistente. Bebês rapidamente desenvolvem uma habilidade de se comunicar por meio de sinais não verbais: demonstram suas emoções pela expressão facial, procuram por objetos de interesse ou por pessoas, antecipam-se para obter contato físico com seus pais. O mesmo não ocorre com crianças autistas. Usualmente, crianças autistas demonstram sérios problemas na compreensão e utilização da mímica, gestualidade e fala.” (2004)

Desde o início, os jogos de ‘faz de conta’ e de imitação social, amplamente observados nas crianças com desenvolvimento normal, são falhos ou inexistentes. Quase sem exceção, os autistas apresentam atraso ou ausência total no desenvolvimento da linguagem verbal, que não é compensado pelo uso da gestualidade ou outras formas de comunicação.

Apesar de não demonstrarem alterações significativas no balbucio, metade dessas crianças não adquirem linguagem verbal e, as que adquirem, apresentam sérios desvios de linguagem.

*“Aproximadamente 37% das crianças autistas começam a falar as primeiras palavras normalmente, mas param de falar, repentinamente, entre o vigésimo quarto e o trigésimo mês.”* (FACION, 2002, p. 28)

Os autistas que desenvolveram linguagem apresentam dificuldades marcantes em iniciar ou sustentar diálogos e, muitas vezes, apesar de se utilizarem da fala, não visam comunicação.

Nas crianças que falam, o uso restrito e estereotipado da linguagem é bem descrito. Por exemplo, *KANNER descreveu uma menina autista que seguia uma rígida rotina antes de ir dormir, exigindo que sua mãe participasse de um diálogo que era idêntico dia após dia.* (apud FACION, 2002, p. 29)

Outros aspectos da linguagem restrita e estereotipada são a ecolalia imediata ou tardia, a inversão pronominal, a linguagem metafórica e a invariabilidade do ritmo e tonalidade da linguagem verbal

### **3.7. REPERTÓRIO RESTRITO DE ATIVIDADES E INTERESSES DAS CRIANÇAS AUTISTAS**

Os interesses da criança autista costumam ser anormais, principalmente, em seu foco e intensidade. Por exemplo, indivíduos autistas podem aprender uma vasta

quantidade de informações sobre um determinado assunto, tal como carros ou novelas, memorizando uma gama de informações e conversando de forma insistente e estereotipada sobre o assunto por eles escolhido. Em sua atividade lúdica, costumam focar seu interesse em apenas um determinado brinquedo ou determinada maneira de brincar (ex.: ficam enfileirando os carrinhos durante horas).

Os indivíduos autistas apresentam uma insistência na 'mesmice', que se apresenta pelo seu comportamento inflexível e suas rotinas e rituais não funcionais, por exemplo, costumam seguir sempre determinados caminhos até a escola, têm rituais para dormir ou se alimentar. Mudanças no ambiente que a criança costuma frequentar podem causar episódios de agitação psicomotora e agressividade. Mudanças mínimas no ambiente costumam causar quadros mais severos de agitação do que mudanças maiores.

As rotinas e rituais costumam se agravar na adolescência, chegando até a caracterizar um diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo.

Freqüentemente, crianças autistas vinculam-se de forma bizarra a determinados objetos ou partes de objetos, tais como pedras, fios, a roda de um carrinho. Adoram objetos que brilham ou que giram (por exemplo, tampas de panelas). Os objetos, usualmente selecionados a partir de uma característica particular (cor, textura), permanecem com a criança durante horas ou dias, e sempre que alguém tenta removê-los, a criança torna-se inquieta ou agressiva, resistindo à mudança.

Movimentos corporais estereotipados são comuns e apresentam-se sob a forma de "flapping", balanceio da cabeça, movimentos com os dedos, saltos e rodopios. Esses movimentos costumam ocorrer, principalmente, entre os mais jovens e os que têm um funcionamento global mais baixo. Apesar de também estar presentes nas crianças que apresentam apenas retardo mental, nos autistas os movimentos costumam ser mais elaborados e intensos.

### **3.8. ATIVIDADES LÚDICAS**

Andar, pular, balançar-se, nadar ou brincar na água, podem ser atividades que dão prazer. Mas, em se tratando de autistas os resultados podem ser bem diferentes do esperado.

As crianças autistas não apresentam interesse à brincadeira simbólica, não imitam e não tem fantasias. Por não tomarem conhecimento dos outros, não sentem sua falta e não tem capacidade de lhes atribuir sentimentos, estados mentais ou intenções. Vem daí a falta de desejo ou fantasia. Tem dificuldade em imitar também por alteração na aquisição da noção de esquema corporal e por não introjetarem a própria imagem. As estereotípias de seu comprometimento o mantém isolado.

Na BRINQUEDOTECA, segundo CAMARGOS JR.:

“não reagem como as outras crianças pois não demonstram interesse pelo ambiente nem pela variedade de brinquedos. Continuam estereotípias, manuseando brinquedos apenas como qualquer objeto que usem em suas atividades repetitivas não funcionais. Tem atração por objetos que giram e fazem girar tudo o que podem, de rodas a pratinhos, com grande habilidade. Não percebem o que eles representam e os utilizam como objetos sensoriais autísticos não diferenciados do seu próprio corpo.” (2002, p. 126)

Na verdade, pode-se dizer que eles não distinguem entre pessoas vivas e objetos inanimados, entretanto parecem gostar mais de bonecas grandes do que de pessoas, porque as bonecas são sempre as mesmas, não mudam como as pessoas.

Em razão de sua dificuldade para abstrair e pensar simbolicamente, não são capazes de imaginar o que os outros sentem. Não chegam ao outro suficiente para desejá-lo, sentir sua falta ou imaginá-lo, muito menos representá-lo.

Para o autista, o brinquedo não é um convite ao brincar, mas alguma coisa que pode servir ou não para ser manipulada de forma estereotipada.

É preciso ensinar-lhe o uso funcional dos brinquedos, mas tem-se que selecionar brinquedos que proporcionem resposta rápida, aqueles em que basta tocar para que alguma coisa aconteça pois, como não mantém a atenção concentrada, terão que encontrar resposta rápida para não desistirem.

Embora sejam hiperativos, podem permanecer bastante tempo em uma atividade que aprenderam, por exemplo, segundo CAMARGOS JR. “*encaixar peças Lego. Difícilmente irão criar coisas interessantes mas poderão ficar bastante tempo entretidos em repetir o ato de encaixar pecinhas.*” (2002, p. 126)

É preciso lembrar que o conceito lúdico está associado ao prazer que é um sentimento subjetivo, que não pode ser padronizado. Determinadas formas de lazer podem ser muito desagradáveis para a criança autista, como por exemplo passeios a lugares novos muito movimentados.

Quando tenta-se dar prazer a uma criança autista, é preciso antes entrar em empatia com ela para captar o que seria adequado a sua forma de expressar-se. Fazer o que ela está fazendo pode ser um bom começo, uma forma de estabelecer comunicação. Procurando imitá-la, partindo da sua sintonia para criar outras possibilidades.

Brincar é uma forma de expressar-se, é uma atividade que deve começar do interior da criança. Os brinquedos são um convite ao brincar para aqueles que percebem sua mensagem ou pelo menos, sua existência. Mas se a criança não percebe o que está ao seu redor, pouco ou nenhum significado tem para ela. Nestes casos é preciso toca-la de forma a fazê-la perceber o estímulo que o brinquedo poderá oferecer.

Como qualquer outro ser humano, a criança portadora de distúrbios invasivos de desenvolvimento, precisa ter uma qualidade de vida que, partindo do seu bem-estar físico, alcance também alguma felicidade, algum prazer de viver. Mas, para isso, as pessoas que com ela interagem, precisam descobrir o que lhe dá prazer para, partindo desta descoberta, caminhar junto para que ela possa adquirir outros níveis de satisfação e enriquecer assim sua qualidade de vida.

Por isso é que conclui-se esse capítulo chamando a atenção dos profissionais de educação, educação especial, psicologia e psiquiatria infantil, além de outras áreas, sobre a importância de aprofundar a aproximação por meio de estudos ou reflexões, entre abordagens pedagógicas e técnicas terapêuticas desenvolvidas com crianças e adolescentes com distúrbios emocionais. Os esforços devem ser somados. Existe um campo teórico-prático pouco explorado, no que diz respeito à distinção entre o tratamento e o ensino de uma criança ou jovem com problemas mentais. Não há fronteiras: há maneiras diferentes de entender o mesmo fenômeno.

E que de nada adiantaria toda a teoria apresentada neste capítulo e nos anteriores, se não houvesse a contraposição com a realidade escolar e social, porque foram criadas muitas leis, contendo direitos e deveres para os portadores de deficiência, para que fossem quebradas as barreiras do preconceito, mas sendo que os maiores preconceitos estão nas estruturas familiares e escolares.

Pois os pais perdidos e cristalizados na espera de uma criança sonhada ou até então presente nas expectativas de outro ciclo vital, os pais e demais figuras de apego precisam, talvez desde o ato obstétrico desta criança, do suporte informativo e articulador do profissional habilitado para seu desempenho e exercício na área da

Intervenção Essencial. Talvez seja por esse motivo que até pouco tempo atrás os autistas não estavam na escola. Pois são crianças que não se relacionam e, em sua maioria, estavam internados em hospitais psiquiátricos ou em escolas especiais em total isolamento social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não resta dúvida de que o século XXI deverá ser rico em debates sobre questões que possam assegurar a implantação e o desenvolvimento da Educação Inclusiva, numa perspectiva de que se dê ao longo da vida, e que tenha qualidade e principalmente melhore nossa capacidade de vivermos juntos.

Além das reformas das instituições sociais enquanto tarefa técnica, a Declaração de Salamanca afirma que *“ela depende acima de tudo, de convicções, compromisso e disposição dos indivíduos que compõem a sociedade”*.

Por isso é que, neste trabalho, foi realizada as descrições clínicas do autismo tais quais elas existem atualmente, sobressai essencialmente uma grande heterogeneidade devida à diferenças individuais ou na evolução dos sintomas no tempo: tal sinal vai desaparecer ou se atenuar paralelamente ao desenvolvimento da criança. Um autista não apresenta exatamente o mesmo quadro que outro. No entanto, a tríade parece ser comum a maior parte destes pacientes – comprometimentos qualitativos na interação social, linguagem e comportamento imaginativo.

E é com base nessas afirmações que salienta-se que todos os alunos precisam vivenciar a escola em toda a sua totalidade. Que a sala de aula é um espaço privilegiado para se efetivar o processo educativo, não se discute, porém, é preciso que haja participação destes alunos no cotidiano da escola. Para tanto, a elaboração do projeto político-pedagógico é de suma importância, já que ele assume o papel de referencial na construção das atividades condutoras do processo educacional, permitindo sua colaboração conjunta e um despertar de interesse para as ações propostas.

Deve-se lembrar do que Paulo Freire (1995) ensinou: o caminho para a construção do conhecimento, de certo, não pode ser trilhado por um viajante solitário, portanto, o professor e seus alunos devem caminhar juntos nesta estrada.

E esse caminhar junto inicia com o professor conhecer bem sua clientela por meio de um diagnóstico de turma que lhe permita a elaboração de um plano que ajude seus alunos a adquirirem os conteúdos de leitura e escrita, é de fundamental importância. Para tanto, há necessidade de que o professor assuma uma posição de orientador, de facilitador da aprendizagem, criando estratégias que envolvam sistematicamente os alunos.

Sendo que as crianças com deficiência mental necessitam caminhar com passos diferentes dos que o professor está acostumado a ver, porém nada permite afirmar que elas nunca aprenderão. Descobrir novas formas de ação e de compreensão sobre o processo de aprendizagem, só será possível no cotidiano do ato pedagógico.

Constatando-se que apesar do processo de inclusão se encontrar presente na escola, ainda existem profissionais que não acreditam neste processo, por motivos diferentes, preferindo, muitas vezes, não se comprometer com o trabalho de inclusão até porque acreditam que o atendimento, em separado, é o melhor caminho, mantendo-se a visão de ensino segregado.

Apesar de garantida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 1996, a filosofia da inclusão não se consolidou na forma desejada. É preciso, antes de qualquer ponto, que os professores se adaptem a este novo processo, entendendo que há necessidade de um novo olhar para os portadores de necessidades educacionais especiais. É importante que sejam revistos os conceitos e preconceitos existentes para que seja possível a elaboração de um trabalho educativo de qualidade.

Acredita-se que o aprimoramento da qualidade de ensino regular e a adição de princípios educacionais válidos para todos os alunos resultarão naturalmente na inclusão escolar dos portadores de deficiência. Em consequência, a educação especial adquire uma nova significação.

E segundo ROSA:

“Torna-se uma modalidade de ensino destinada não apenas a um grupo exclusivo de alunos – o dos portadores de deficiência – mas uma modalidade de ensino especializada no aluno e dedicada à pesquisa e ao desenvolvimento de novas maneiras de se ensinar, adequadas à heterogeneidade dos aprendizes e compatíveis com ideais democráticos de uma educação para todos.” (2003, p. 24)

A partir deste conjunto de informações e perspectivas, apresentadas neste trabalho, leva-se a pensar que o grande motivador desenvolvimental ou edificante da criança com autismo encontra-se e incide justamente na qualidade e diversidade dos cuidados e dos estímulos com ela compartilhados e por ela vivenciados: os quais possibilitam a sua organização a partir de vias alternativas de desenvolvimento.

A disponibilidade do outro, para isto, torna-se imprescindível e ela não se limita, entretanto, às informações teóricas, verbais e expositivas de uma determinada

ação ou objeto, mas abrange, sempre que possível e necessário, a permissão e oportunidade para a vivência pela exploração, movimento e experiência desta informação pela criança autista.

Finalizando o trabalho, urge uma discussão séria quanto aos princípios norteadores da educação inclusiva, bem como a implementação de políticas que visem ultrapassar o ceticismo que tomou conta da educação nos últimos anos.

Mas sem deixar de lembrar que a inclusão não acontece apenas na escola, mas sim em casa, na comunidade e na sociedade, lembrando sempre que muitas pessoas não deficientes ficam confusas quando encontram uma pessoa com deficiência. Isso é natural. Todos nós podemos nos sentir desconfortáveis diante do "diferente".

Esse desconforto diminui e até desaparece quando há convivência entre pessoas deficientes e não deficientes.

Por isso é que nunca deve-se fazer de conta que a deficiência não existe. Se relacionar com uma pessoa deficiente como se ela não tivesse uma deficiência, estará sendo ignorada uma característica muito importante dela. Dessa forma, não estará se relacionando com ela, mas com outra pessoa, uma que você inventou, que não é real.

Entretanto um passo importante para a inclusão é aceitar a deficiência. Porque ela existe e precisa levada na sua devida consideração. Não subestimar as possibilidades, nem superestimar as dificuldades e vice-versa.

As pessoas com deficiência têm o direito, podem e querem tomar suas próprias decisões e assumir a responsabilidade por suas escolhas.

Ter uma deficiência não faz com que uma pessoa seja melhor ou pior do que uma pessoa não deficiente.

Provavelmente, por causa da deficiência, essa pessoa pode ter dificuldade para realizar algumas atividades e, por outro lado, poderá ter extrema habilidade para fazer outras coisas. Exatamente como todo mundo.

A maioria das pessoas com deficiência não se importa de responder perguntas, principalmente aquelas feitas por crianças, a respeito da sua deficiência e como ela transforma a realização de algumas tarefas.

Lembrando que as pessoas com deficiência são pessoas iguais a qualquer outra. Têm os mesmos direitos, os mesmos sentimentos, os mesmos receios, os mesmos sonhos.

Não se deve ter receio de fazer ou dizer alguma coisa errada. Se ocorrer alguma situação embaraçosa, uma boa dose de delicadeza, sinceridade e bom-humor nunca falha.

Porque de que adiantaria fazer um trabalho tão extenso sobre a inclusão dos autistas, se a sociedade não soubesse que agir com naturalidade sempre foi e sempre será o melhor caminho para que se haja a devida interação entre as partes envolvidas. Porque acreditar no processo de inclusão é viabilizar a possibilidade de se buscar alternativas de permanência do aluno na escola, respeitando seu ritmo de aprendizagem e elevando sua auto-estima. É banir em definitivo o hábito de excluir, que tanto tem empobrecido a sociedade brasileira. É permitir que cada indivíduo possa entender como se dão as relações de poder na sociedade e possam exercer seu papel cidadão, enquanto contribuintes, na construção de uma Nação solidária.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, MEC. Secretaria de Educação Especial. **Educação para todos**. EFA 2000. Avaliação: políticas e programas governamentais em educação especial. Brasília: MEC/SEESP, 2000.

BRASIL. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educacionais especiais**. Brasília: CORDE, 1994.

BRASIL, Presidência da República. **Lei 9394, de 20 de dezembro de 1996**: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

BRASIL/CNE/CEB. **Resolução CNE/CEB n.º 2/2001**. Brasília (DDF): disponível em <[www.mec.gov.br/seesp/legislacao.htm](http://www.mec.gov.br/seesp/legislacao.htm)>.

CAMARGOS JR., Walter et al. **Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3.º Milênio**. Brasília: CORDE, 2002.

CARVALHO, R. E. **Temas em Educação Especial**. Rio de Janeiro: WVA, 1998

DELOU, C. M. C.; BUENO, J. G. S. **O que Vigotski pensava sobre a genialidade**. Sobredotação. ANEIS: Braga, Portugal, 2001.

FACION, José Raimundo. **Transtornos invasivos do desenvolvimento associados a graves problemas do comportamento: reflexões sobre um modelo integrativo**. Brasília: CORDE, 2002

FERRER, Elziene. **A Escola Como Espaço Inclusivo**. Novembro de 2004. Disponível em: <[www.cpr.ce.gov.br/artigosinclusaodigital](http://www.cpr.ce.gov.br/artigosinclusaodigital)> acesso em 26/01/2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Esperança**. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

GODOY, Andréa. Cartilha da Inclusão. novembro, 2000. Disponível em: <[www.sociedadeinclusiva.pucminas.br/socinc](http://www.sociedadeinclusiva.pucminas.br/socinc)> acesso em 26/01/2005.

GUIMARÃES, Arthur. **Inclusão que funciona**. São Paulo. Revista do Professor Nova Escola. N.º 165, setembro, 2003

LOPES, Antonia Osima. **Relação de interdependência entre ensino e aprendizagem**. In: Didática: o ensino e suas relações. Ilma Castro Alencastro Veiga (org.). Campinas – São Paulo: Papyrus, 1996, p. 105-113.

MAJORI, Daniela. **O que causa o autismo?** Novembro de 2004. Disponível em <<http://amigosautistas.zip.net./index.html>> acesso em 26/01/2005.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Compreendendo a deficiência: novos caminhos educacionais**. São Paulo: Scipione, 1988.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Todas as crianças são bem-vindas à escola**. Texto site Grupo Escola Inclusiva, Educação para Todos. São Paulo: UNICAMP, 2003. Disponível em <[www.mp.m.gov.br/caops/caop\\_pd/doutrina/grupoeducacaoinclusiva.pdf](http://www.mp.m.gov.br/caops/caop_pd/doutrina/grupoeducacaoinclusiva.pdf)>.

MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo. EPU, 1986.

MORAGAS, Nádia. **Autismo tem cura?** Novembro de 2004. Disponível em <<http://amigosautistas.zip.net./index.html>> acesso em 26/01/2005.

NOVAES, Maria Helena. **Psicologia Escolar**. Petrópolis: Editora Vozes, 1986.

PIAGET, Jean & GRECO, Pierre. **Aprendizagem e Conhecimento**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1974.

**Prioridade absoluta – a pauta dos direitos da criança e do adolescente**. Paraná, Ed. 73, Curitiba 18 de março de 2002. Disponível em: <[www.ciranda.org.br/pa/2002/pa\\_73\\_1803](http://www.ciranda.org.br/pa/2002/pa_73_1803)> acesso em 26/01/2005.

RIBAS, João Baptista Cintra. **O que são pessoas deficientes.** Coleção Primeiros Passos, nº 89, São Paulo: Editora Braziliense, 1998.

ROSA, Suely Pereira da Silva. **Fundamentos teóricos e metodológicos da inclusão.** Curitiba: IESDE, 2003.

SOARES, Magda. **Travessia: tentativa de um discurso da ideologia.** Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, v. 65, n. 150, 1984.

STAINBACK, S; STAINBACK, W. **Inclusão: um guia para educadores.** Porto alegre: Artmed, 1999.

UNESCO, **Educação para todos.** Brasília: Biblioteca Virtual de Educação UNESCO-Brasil, 2003.

WITTING, Arno. **Psicologia Geral.** São Paulo: Mcgraw Hill do Brasil, 1989.