

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT
CURSO DE PEDAGOGIA**

GABRYELLY CAROLINE MARIANNO SANTOS

**A INCLUSÃO ESCOLAR E O AUTISMO: PERCEPÇÕES EM
DISCUSSÃO**

ATIBAIA/SP

2020

GABRYELLY CAROLINE MARIANNO SANTOS

**A INCLUSÃO ESCOLAR E O AUTISMO: PERCEPÇÕES EM
DISCUSSÃO**

Trabalho de Conclusão de curso
apresentado como exigência parcial para
obtenção do grau de Licenciatura Plena em
Pedagogia no Centro Universitário
UNIFAAT, sob a orientação do Prof. Me.
Rafael da Nova Favarin

ATIBAIA/SP

2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA

Termo de aprovação

GABRYELLY CAROLINE MARIANNO SANTOS

Título: “A Inclusão Escolar e o Autismo: Percepções em Discussão”

Trabalho apresentado ao Curso de Graduação de Pedagogia, para apreciação do professor orientador Me. Rafael da Nova Favarin, que após sua análise considerou o Trabalho _____, com Nota _____.

Atibaia, SP, _____ de _____ de 2020.

Prof. Me. Rafael da Nova Favarin

Dedico este trabalho a minha mãe. Sua grande força é a mola propulsora que permite o meu avanço, mesmo durante os momentos mais difíceis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador Prof. Me. Rafael da Nova Favarin por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa, pelo empenho mesmo enquanto outras funções a serem realizadas, pela maneira como me conduziu todo esse tempo, pela motivação, dedicação do seu escasso tempo para auxiliar-me nessa jornada. Sou grata pela confiança depositada na minha proposta de projeto, meus sinceros agradecimentos.

Agradeço à UNIFAAT, a todos os professores pelos ensinamentos e aos meus colegas de curso, com quem convivi durante três anos, pelo companheirismo e pelas trocas de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formanda.

Agradeço a minha família por todo o apoio durante esse tempo.

Agradeço a Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

“Eu posso lembrar da frustração de não ser capaz de falar. Eu sabia o que queria dizer, mas as palavras não saiam de dentro de mim.

Eu só podia gritar.”

(Temple Grandin)

RESUMO

A presente pesquisa possui como objetivo analisar a percepção construída pelo sujeito autista a respeito da escola. Ela parte de inquietações desta autora que carrega a seguinte questão: O que compreende a pessoa autista frente a sua escolarização? Além do objetivo geral supracitado, os objetivos específicos foram dispostos buscando analisar o histórico da pessoa autista, bem como compreender como as pessoas com espectro autista reagem diante da sociedade. Assim, em seus eixos teóricos buscaram-se verificar a história do autismo, sua evolução, seus dilemas, oportunidades, desafios e os documentos que a norteiam e a história da inclusão escolar. Além disso, foi discorrido sobre o modo como a sala de aula é vista por esses alunos, seu comportamento e suas percepções perante o mundo. Para esta pesquisa, o método utilizado foi o levantamento bibliográfico e análise qualitativa de material, em diversas bases de dados, entre as quais: Google Acadêmico, SciELO, BVS-Psi, Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, privilegiando a leitura de artigos, livros, dissertações e teses, o que possibilitou o reconhecimento de diversos autores de referência sobre o tema. Pode-se verificar com a pesquisa, que o diagnóstico de autismo obteve uma grande evolução ao longo dos tempos, passou de uma ligação com a esquizofrenia à sua própria categoria de análise. Pode-se perceber que o Transtorno do Espectro Autista se desenvolve de diferentes maneiras e a sua relação com as pessoas e o meio social se dá com base em relação a seu comportamento, podendo manifestar-se de forma leve, mas em uma crise, ser severo. Faz-se necessário novas pesquisas sobre o tema que contemplem a percepção do sujeito autista sobre sua vida e seu tratamento, posicionando-o de forma ativa e protagonista nas decisões que o compete.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Inclusão Escolar. História do Autismo.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. A HISTÓRIA DO AUTISMO	12
1.1 Os documentos norteadores e a história do autismo	12
2 SALA DE AULA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES	24
2.1 Visão de mundo das pessoas com espectro autista no ambiente escolar	25
2.2 A abordagem das mídias com relação ao TEA.....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	34

INTRODUÇÃO

A pesquisa relatará a respeito das percepções das pessoas com autismo em relação ao Ensino Fundamental I, sua maneira de compreender e visualizar o ensino dentro do ambiente escolar.

Entende-se que a relevância desta pesquisa contribuirá diretamente para maiores conhecimentos sobre as pessoas autistas, suas ações, reações, suas formas de enxergar a vida e a maneira que são vistos pela sociedade.

O interesse pelo tema surgiu no ano de 2018, quando em uma situação de estágio, tive o primeiro contato com uma criança do ensino infantil com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) ¹.

A partir desse momento e depois de intensas pesquisas sobre o tema, houve um crescente interesse em descobrir mais sobre o assunto, no qual levou-me, atualmente, a trabalhar com uma criança autista no ensino fundamental. Desta forma, esta pesquisa pretende analisar a importância em compreender formas de escolarização e inclusão destes alunos.

A presente pesquisa possui como objetivo analisar a percepção construída pelo sujeito autista a respeito da escola. Ela parte de inquietações desta autora que carrega a seguinte questão: o que compreende a pessoa autista frente a sua escolarização?

Além do objetivo geral supracitado, os objetivos específicos foram dispostos buscando analisar o histórico da pessoa autista, bem como compreender como as pessoas com espectro autista reagem diante da sociedade. Assim, em seus eixos teóricos buscou-se verificar a história do autismo e sua evolução, seus dilemas, oportunidades e desafios. Além disso, foi discorrido sobre o modo como a sala de aula é vista por esses alunos, seu comportamento e suas percepções perante o mundo, os documentos que a norteiam e a história da inclusão escolar.

Por fim, procurou-se entender o comportamento autista dentro da sociedade em geral, compreendendo também o que as pessoas com TEA entendem sobre a educação.

Para esta pesquisa, o método utilizado foi o levantamento bibliográfico e análise qualitativa de material, em diversas bases de dados, entre as quais: Google Acadêmico, SciELO, BVS-Psi, USP, Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES,

¹ Este estágio foi desenvolvido em uma escola da rede municipal de Piracaia em 2018.

privilegiando a leitura de artigos, livros, dissertações e teses, o que possibilitou o reconhecimento de diversos autores de referência sobre o tema, entre eles Temple Grandin; Maria Cristina Machado Kupfer e José Salomão Schwartzman.

Segundo Pereira (2000) o termo autismo remonta ao início do século XX, descrito a princípio como um sintoma da esquizofrenia, ou seja, outro diagnóstico. O médico que cunhou este termo foi Eugen Bleuler, psiquiatra nascido em 1857, na pequena cidade de Zollikon na Suíça.

O autismo foi descrito pela primeira vez como um diagnóstico na década de 40, mais, especificamente no ano de 1943 por Leo Kanner, um médico psiquiatra infantil. Porém, antes desta época, era reconhecido como um sintoma de outra psicopatologia, a esquizofrenia. Ao longo da história o autismo assumiu diversas nomenclaturas, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em sua quarta versão (DSM-IV) o autismo pertencia à categoria chamada de Transtornos Globais do Desenvolvimento. Atualmente, com as mudanças dos critérios diagnósticos, o referido manual em sua quinta versão (DSM-V) denomina o autismo como Transtorno do Espectro Autista (TEA) (SCHMIDT, 2013).

Através dos estudos de Wing e Gould, as crianças amaneiradas por certas dificuldades também apresentavam os sintomas principais do autismo. A incidência foi cinco vezes maior do que a ocorrência da descoberta do autismo. Para Wing e Gould (1979), o Espectro Autista é um contínuo, não uma categoria única, e apresenta-se em diferentes graus.

De acordo com Neves (2018) no DSM-IV de 1995 utilizavam-se os termos: autismo clássico, síndrome de Rett, Transtorno desintegrativo da infância (síndrome de Heller), síndrome de Asperger e TID SOE (também conhecido como autismo atípico), Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outras especificações para classificar os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). Em 2014, com o DSM-V, substituiu-se a nomenclatura anterior, englobando tudo em Transtorno do Espectro Autista (TEA), que se divide em autismo grave, moderado ou leve, devido à heterogeneidade das manifestações do transtorno, as quais variam muito quanto à sua severidade.

Segundo Mello (2007), o autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano que acaba por restringir algumas pessoas de se desenvolver na sociedade, sendo ele dividido em três grupos: leve, moderado e severo, sendo também estes grupos,

subdivididos em verbal e não verbal. Este distúrbio, de acordo com a autora, vem sendo estudado pela ciência ao longo de seis décadas.

A nova versão do DSM V (APA, 2013) classifica o autismo como Transtorno do Espectro do Autismo, caracterizado, principalmente, por dificuldades na interação social, comunicação, movimentos estereotipados e repetitivos, com início na primeira infância.

A pessoa autista, dentro da sociedade tem as suas delimitações e seus próprios objetivos, visto que nem sempre são alcançáveis. Porém, quando encontram determinados assuntos ou afazeres que lhes chamem a atenção, eles se empenham no sentido de desenvolver o projeto apreciado, demonstrando forte interesse por pesquisar e discorrer sobre o assunto.

Dentro do ambiente escolar, é comum que surjam dificuldades na inclusão de crianças autistas, que podem ser superados com a ajuda dos professores, professores de apoio e colegas de classe. Há também todo um trabalho que pode ser iniciado dentro do ambiente familiar, porém, nem todos os envolvidos conseguem aceitar as condições de um autista, negando a si mesmo a necessidade de procura profissional para as crianças nestas condições.

De acordo com o CDC (*Center of Diseases Control and Prevention*), um órgão ligado ao governo dos Estados Unidos, existe atualmente, um caso de autismo para cada 59 pessoas.

Ainda hoje, utiliza-se um diagnóstico baseado na observação de sinais clínicos do autista, por não existir outros tipos de avaliações precisas que levem em conta fatores endógenos.

Devido ao novo paradigma educacional, que concebe a inclusão como fundamental à escolarização e desenvolvimento de crianças, o aluno autista nos dias de hoje, está sendo inserido em escolas de ensino regular, visto que, antigamente eles não possuíam qualquer chance de estar matriculados em escolas regulares por serem marginalizados pela sociedade. Com o passar do tempo, conforme a sociedade atingiu maior maturidade sobre o tema, os autistas passaram a ser vistos por grande parte da população e inseridos nas escolas e na comunidade em geral (MANTOAN, 2003).

Conforme Mantoan (2003), o ensino curricular de nossas escolas, organizado em disciplinas, isola, separa os conhecimentos, em vez de reconhecer suas inter-relações. Contrariamente, o conhecimento evolui por recomposição, contextualização

e integração de saberes em redes de entendimento, não reduz o complexo ao simples, tornando maior a capacidade de reconhecer o caráter multidimensional dos problemas e de suas soluções.

Analisando o percurso do autismo ao longo das décadas, pode-se destacar várias descrições para o termo, no qual foi cunhado por Eugen Bleuler, mas que meio século depois, foi utilizado como um diagnóstico único, separado da esquizofrenia. Já foi reunido a outros transtornos semelhantes como a Síndrome de Rett, e, atualmente, abarca muitas pessoas, em decorrência de mudanças nos critérios da sua avaliação diagnóstica.

Os capítulos que daqui seguem, discorrem sobre a história do autismo e sua evolução ao longo dos anos, através dos documentos que o norteiam, como também sobre a história da inclusão. As ações e reações das pessoas autistas em meio à sociedade e suas realizações tanto em ambiente escolar quanto fora do mesmo. A sala de aula como uma oportunidade e um desafio para os autistas em convívio social, o mundo perante a visão deles e a abordagem das mídias com relação ao Transtorno do Espectro Autista, seus dilemas e viabilidades.

1. A HISTÓRIA DO AUTISMO

O autismo foi descrito pela primeira vez pelo médico psiquiatra Doutor Leo Kanner, em 1943, através de um estudo com 11 crianças que apresentavam dificuldades de se relacionar com as outras pessoas e desinteresse nos meios globais. Algumas crianças com autismo demonstravam certo atraso na iniciação da fala, balanços do corpo, repetições estereotipadas, caminhavam na ponta dos pés, balançavam as mãos, buscavam o isolamento e apresentavam resistência as mudanças (VOLKMAR; WIESNER, 2019).

Com o passar do tempo, Kanner foi percebendo que as crianças também apresentavam deficiência intelectual e dificuldade com relação a tarefas relacionadas à língua. O autismo é um transtorno com elevada base genética e de alterações na estruturação cerebral, isso ficou claro na década de 1970 (VOLKMAR; WIESNER, 2019).

Segundo Volkmar e Wiesner (2019), observou-se que intervenções pedagógicas educacionais e comportamentais com determinadas estruturas auxiliam o autista a se relacionar, aprender, e demonstrar interesses em diferentes áreas do conhecimento social.

Este capítulo busca estudar este percurso histórico, dos primórdios à contemporaneidade sobre autismo.

1.1 Os documentos norteadores e a história do autismo

Segundo Pereira (2000) o termo autismo remonta ao início do século XX, descrito a princípio como um sintoma da esquizofrenia, ou seja, outro diagnóstico. O médico que cunhou este termo foi Eugen Bleuler, um médico psiquiatra nascido em 1857, na pequena cidade de Zollikon na Suíça. Conta a história, que Bleuler durante seus estudos, viajou para Paris e Munique para estudar e depois foi para Zurique, onde concluiu seu internato na Clínica Universitária de Burghölzli. Em 1898, Bleuler assume a cátedra de psiquiatria da Universidade de Zurique e sob sua direção, essa instituição adquiriria reputação mundial.

No ano de 1911, Bleuler, ao estudar a esquizofrenia, relatou uma peculiar relação do sujeito diante do meio social, chamando de autismo, neste caso, um sintoma diante de tantos outros deste quadro. Bleuler buscava a aproximação entre a

psiquiatria e a psicanálise freudiana, no qual tomou para si a palavra autoerotismo, retirou a parte *Eros* e após a junção com a outra, criou a nomenclatura autismo, “como efeito da dissociação e tentativa de adaptação ao processo patológico” (DIAS, 2015, p.308).

Ele descreveu um tipo particular de pensamentos, que levava a ruptura da relação entre o sujeito e o meio, não modulado pelo afeto e, de certa forma, como uma estrutura idiossincrática em lidar com as situações do cotidiano. Bleuler notou que tais acometimentos apareciam em crianças que, por falta de outra classificação, eram compreendidas como esquizofrênicas, com importante sintoma autístico (DIAS, 2015, p.308).

Após alguns anos do estudo de Bleuler, o psiquiatra austríaco Leo Kanner (1894-1981), erradicado nos Estados Unidos, entre pesquisas e descobertas, observou que os sintomas autísticos descritos na esquizofrenia, assumiam, na verdade, um estatuto de diagnóstico, ou seja, um quadro em si, e não apenas sintomas de outro diagnóstico (KLIN, 2006).

Kanner escreveu em 1943 um estudo sobre onze garotos que apresentavam condições semelhantes. O estudo realizado ocorreu nos primeiros anos das vidas destas crianças e destacou que elas não possuíam animosidade coletiva e relações interpessoais, sendo elas: afetiva, emocional e verbal, com comportamentos repetitivos e estereotipados, além de um repertório limitado de interesses. Surgiu assim, a descrição da sintomatologia do autismo (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Kanner (1943/1997) constatou que as crianças, mesmo em diferentes idades, demonstravam algumas peculiaridades semelhantes, como na forma de agir e tentar se expressar, com olhares vagos que não se conectavam e na formulação de questões repetidas em pequenos espaços de tempo. Ou seja, apresentavam dificuldades em se relacionar e com comportamentos incomuns em determinados momentos.

Simultaneamente aos estudos de Kanner, outro médico psiquiatra austríaco chamado Hans Asperger (1906-1980) apresentou sua tese de livre docência na Faculdade de Medicina com casos atendidos na Clínica Infantil na Universidade de Viena, que constituíam uma síndrome nomeada de Psicopatia Autística Infantil. Em sua descrição observou-se que as crianças apresentavam dificuldades de integração social, mas possuíam um bom nível de inteligência e linguagem (DIAS, 2015).

Hans Asperger publicou um texto em 1944 que discorria sobre um quadro semelhante ao de Kanner e que mais tarde herdaria o seu nome, a Síndrome de Asperger, porém, ele não ficou tão conhecido como Leo Kanner, por conta da Guerra

e por seu texto ter sido desenvolvido em um idioma desfavorecido para a leitura de sua época, sendo ele Alemão e Holandês. Asperger se tornou conhecido após 1976 com uma publicação de Lorna Wing, a qual referiu seu artigo com o resumo de seu trabalho em inglês (DIAS, 2015).

De acordo com Dias (2015), Asperger acreditava que apesar de suas características, as crianças eram capazes de desempenhar seu papel na sociedade. O trabalho de Asperger se inseria no Departamento de Educação Especial da clínica pediátrica e era influenciado pela Pedagogia Curativa de Rudolf Steiner, que buscava a integração entre a psicologia e a educação, enquanto o de Kanner focava no diagnóstico do autismo no campo psiquiátrico.

A Síndrome de Asperger, não era um transtorno completamente ligado ao autismo, mas estava relacionada de forma próxima a ele por seus efeitos. Ela estava junto com outros transtornos, dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). Nesta grande classificação também pertenciam: o autismo, Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação (TGD-SOE), Síndrome de Rett e Transtorno Desintegrativo da Infância. Porém, ao longo do tempo as nomenclaturas ligadas ao autismo sofreram mudanças, em um momento se utilizava Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) e em outro, Transtorno do Espectro Autista (TEA) (GRANDIM, 2015).

Com o passar do tempo, o TEA foi sendo relatado em todos os países e alguns diagnósticos foram sendo modificados, o que gerou certo aumento no número de casos ao longo dos anos e em diversos países (GRANDIM, 2015).

Avançando um pouco mais na história, Bruno Bettelheim (1903-1990) um psicólogo judeu norte-americano, ao estudar a etiologia do autismo, engendrou sobre a hipótese da mãe geladeira, no qual afirmava que a criança havia desenvolvido os sintomas do autismo pelo fato de que seus pais eram incapacitados de cuidá-la. Ele culpava a mãe da criança por ser fria e insensível o que promovia o transtorno em seus filhos. Para Bettelheim, o autista é uma criança que encontrou uma forma de adaptar-se ao mundo (LUCERO; VORCARO, 2015).

Todavia, a hipótese da mãe geladeira, não é vista por todos como uma concepção de Bettelheim, mas através de algumas afirmações, ela teria sido elaborada por Kanner e atribuída a Bettelheim, como afirma Corrêa (2017, 377p.)

A origem dessa condição seria o resultado de uma relação fria entre o bebê e seus cuidadores, propiciada, sobretudo pela frieza e distância da mãe para com seu filho. Frequentemente, o termo “mãe-geladeira” é atribuído ao psicanalista Bruno Bettelheim, mas sem dúvida foi Kanner que inaugurou a frieza da mãe como hipótese da causa do autismo, concepção que posteriormente foi apropriado por diversos médicos, psicólogo e psicanalista. Para proteger-se de críticas, Leo Kanner classificou o autismo como inato, formulação não incorporada na teoria de Bruno Bettelheim.

Vale ressaltar que, o diagnóstico do autismo baseia-se na observação do comportamento e não em exames clínicos. Segundo as normas da Associação Americana de Psiquiatria, na quarta edição do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV), para que uma pessoa seja diagnosticada como autista é preciso que a pessoa apresente seis ou mais deficiências, com pelo menos dois do grupo 1, um do grupo 2 e um do grupo 3. Há quem chame as três áreas afetadas de “tríade autista”: socialização, comunicação e comportamentos focalizados/ repetitivos (MACIEL; FILHO, 2009, 226-227p.).

Como citado no parágrafo anterior, conforme MACIEL e FILHO (2009) os três grupos são divididos em deficiência na interação social, no qual há dificuldades de se comunicar através dos gestos e expressões faciais, corporais e sentimentais. Assim como na percepção e entendimento dos mesmos.

Deficiências na comunicação que seria o atraso ou falta de linguagem falada, o uso estereotipado e repetitivo da fala, falta de compreensão no que diz respeito as imitações.

E um comportamento focalizado e repetitivo, como preocupação insistente com um ou mais padrões, assumir de forma inflexível rotinas, maneirismos motores e preocupação insistente com partes de objetos, em vez do todo (fixação na roda de um carrinho ou hélice de ventiladores, por exemplo).

Boa parte das pessoas autistas apresentam percepções hiposensoriais ou hipersensoriais, como no caso de Temple Grandin, uma PHD em veterinária, especialista em neurociência, que realiza palestras pelo mundo todo sobre design de currais e matadouros, como também sobre autismo. Grandin, ela própria autista, desde os seis meses já demonstrava pequenos traços de uma infância diferenciada, foi diagnosticada com autismo grave aos três anos por não se comunicar, demonstrar interesses estereotipados e desinteresse em relações sociais (PIRES; CARVALHO, 2014).

Sua educação veio de um jardim de infância para crianças com deficiência e distúrbios, local esse em que sua fala começou a se desenvolver e evoluiu. Aos

poucos, suas oscilações de humor e as peculiaridades do sistema sensorio começaram a se estabilizar. Aos seis anos, ela já possuía um acervo linguístico satisfatório, que possibilitou lidar melhor com as características do autismo (PIRES; CARVALHO, 2014).

Aos quinze anos, Grandim ao visitar a fazenda de sua tia, se encantou pelos animais e criou afeto por eles. Ao retornar de viagem, juntamente com o professor de Ciências, ela desenvolveu uma máquina de espremer, que promovia continência corporal às pessoas e que posteriormente a denominou de máquina de abraços, visto que o contato humano a aterrorizava, mas entrar nesta máquina a acalmava (FRANKL, 1989 apud FIZZOTTI, 1996).

Após a criação da máquina do abraço, Temple Grandim deslumbrou-se pela linguagem da ciência e tecnologia.

Diferente da linguagem social, utilizada no cotidiano, cheia de sutilezas e signos imperceptíveis, a linguagem científica, por ser objetiva, explícita e menos dependente de assunções tácitas, mostrou-se um campo aberto a possibilidades. Esta descoberta, aliada à percepção de que nunca poderia vir a ter uma vida normal, fez com que Temple chegasse a uma conclusão, dotada de resignação e dedicação: que ficaria solteira e faria da ciência e do trabalho a sua vida. (PIRES; CARVALHO, 2014, 68p.)

A partir da visão de Pires e Carvalho (2014), pode-se averiguar que após Grandim desenvolver a percepção de humanidade nos animais, obtida através da sua identificação com estes e aliado ao seu interesse pela ciência e tecnologia, fez com que buscasse formas de tratamento mais humanizado, ou simplesmente menos cruéis, para os animais.

De acordo com Grandim (2015), a genética do autismo envolve diversas áreas do desenvolvimento cerebral. Uma característica observada em pessoas autistas e que precisa ser levada em conta, é a hipersensibilidade sensorial, visto que ela diminui as chances de alguns autistas participarem de reuniões familiares, festas, locais movimentados, com excessivo barulho e até de conseguirem um emprego.

Segundo a autora, a ressonância magnética nuclear possibilita um estudo muito mais avançado do cérebro, o que permite observar com precisão as veias e ligações, a simetria ou assimetria do cérebro e constatar as diferenças e transtornos que aquela pessoa tem, sendo o lado mais desenvolvido e aquele que não é tão avançado ou avançado demais no caso de alguns autistas.

Como já relatado, no início, o autismo fazia parte das principais características da esquizofrenia, mas após uma longa pesquisa de alguns psiquiatras, ele foi incluído juntamente com os Transtornos do Desenvolvimento Afetivo, no DSM III. (APA, 2013)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) foi criado em 1952 como uma variante da Classificação Internacional de Doenças (CID). O DSM consiste em três componentes principais: a classificação diagnóstica, os conjuntos de critérios de diagnóstico e o texto descritivo. O DSM II foi criado semelhante ao DSM I, porém, ele excluía o termo reação, pois de acordo com Erwin Stengel em sua revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) o termo não deveria ser utilizado para descrever transtornos e nem diagnósticos. Algum tempo depois, houve a criação do DSM III que foi desenvolvido com o objetivo adicional de fornecer definições precisas de transtornos mentais para médicos e pesquisadores. Como nas outras versões, o DSM foi coordenado com o desenvolvimento da próxima versão da CID, neste caso o CID-9, publicada em 1975 e implementada em 1978.

O DSM III teve início em 1974, com publicação em 1980, a sua criação foi desenvolvida com o objetivo adicional de fornecer definições precisas de transtornos mentais para médicos e pesquisadores. O DSM III introduziu uma série de inovações importantes, incluindo critérios de diagnóstico explícitos, um sistema de avaliação de diagnóstico multiaxial e uma abordagem que tentou ser neutra em relação às causas de transtornos mentais.

A experiência com o *DSM, terceira edição (DSM III)* revelou inconsistências no sistema e instâncias em que os critérios de diagnóstico não eram claros. Portanto, a APA nomeou um grupo de trabalho para revisar o *DSM-III*, que desenvolveu as revisões e correções que levaram à publicação do *DSM-III-R* em 1987 (APA, 2013).

A CID-10 foi publicada em 1992 e o DSM IV em 1994. Os desenvolvedores do DSM IV e a 10ª edição da CID trabalharam em estreita colaboração para coordenar seus esforços, resultando em maior congruência entre os dois sistemas e menos diferenças sem sentido na redação. Inúmeras mudanças foram feitas na classificação, nos conjuntos de critérios de diagnóstico e no texto descritivo. Progressivamente, o Transtorno Global do Desenvolvimento formalizou o autismo como um transtorno que acomete o ser humano desde a tenra idade e diversos

aspectos de seu desenvolvimento e o classificou como uma fonte de estudo separada das demais síndromes ou transtornos.

A inclusão do autismo no DSM-III em 1980 foi importante porque formalizou o autismo como um diagnóstico, ao passo que a criação do TGD-SOE no DSM-III, em 1987, e a inclusão da síndrome de Asperger no DSM-IV, em 1994, foram importantes para reposicionar o autismo em um espectro (GRANDIN, 2015, p.68).

Segundo Nascimento (2014) o DSM V foi um processo de criação que durou doze anos e sua publicação ocorreu em 2012 com a aprovação em novembro do Comitê Executivo da Assembléia e em dezembro do Conselho da APA. O DSM V se baseia na CID 11 com respaldo na CID 9 e CID 10, sendo a publicação da CID 11 prevista para 2022. A Síndrome de Asperger e o autismo foram unidos em um único diagnóstico pelo DSM V e em 2019 pela CID 11.

Outro documento para classificação de doenças e transtornos é a CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde). A OMS foi encarregada da CID que foi revisado e publicado em uma série de edições para refletir os avanços na saúde e na ciência médica ao longo do tempo. A CID-10 foi endossada em maio de 1990 e a CID-11 que entrará em vigor em 2022, aponta que o documento seguiu a alteração feita em 2013 na nova versão do Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais, o DSM-V, que reuniu todos os transtornos que estavam dentro do espectro do autismo num só diagnóstico (OMS, 2018).

A CID-10 que trazia vários diagnósticos dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, assume em sua nova versão, a união de todos esses diagnósticos no Transtorno do Espectro do Autismo (código 6A02 — em inglês: Autism Spectrum Disorder — ASD) e as subdivisões passaram a ser apenas relacionadas a prejuízos na linguagem funcional e deficiência intelectual. A intenção é facilitar o diagnóstico e simplificar a codificação para acesso a serviços de saúde (OMS, 2018).

A CID, hoje possui aproximadamente 55 mil códigos para lesões, doenças e causas de morte, é a base para identificar tendências e estatísticas de saúde em todo o planeta. O documento da OMS fornece uma linguagem comum que permite aos profissionais compartilhar informações de saúde em nível mundial. A nova versão foi feita 18 anos depois da CID-10 (lançada em 1990).

O trabalho de elaboração do documento levou mais de 10 anos, e a CID-11 será a primeira versão totalmente eletrônica. A ferramenta foi projetada para uso em vários idiomas: uma plataforma de tradução central garante que suas características e resultados estejam disponíveis em todas as línguas traduzidas. "Um dos mais importantes princípios desta revisão foi simplificar a estrutura de codificação e ferramentas eletrônicas. Isso permitirá que os profissionais de saúde registrem os problemas (de saúde) de forma mais fácil e completa, afirma Robert Jakob, líder da equipe de classificação de terminologias e padrões da OMS.(OMS, 2018)

Conforme este autor, uma série de artigos foram elaborados e publicados em um proeminente periódico internacional como parte dos processos de desenvolvimento do DSM V e da CID-11 a fim de documentar que tais validadores foram, sobremaneira, úteis para sugerir grandes agrupamentos de transtornos em vez de validar critérios diagnósticos de transtornos individuais.

Segundo Nascimento (2014), o reagrupamento dos transtornos mentais tem o objetivo de possibilitar futuras pesquisas para aumentar a compreensão das origens de doenças e aspectos fisiopatológicos comuns entre os transtornos. Revisões contínuas do DSM V fazem com que ele se transforme em um "documento vivo", adaptável a descobertas futuras em neurobiologia, genética e epidemiologia (NASCIMENTO, 2014).

Transtornos mentais são definidos em relação a normas e valores culturais, sociais e familiares. A cultura proporciona estruturas de interpretação que moldam a experiência e a expressão de sintomas, sinais e comportamentos que são os critérios para o diagnóstico. A avaliação diagnóstica, portanto, deve considerar se as experiências, os sintomas e os comportamentos de um indivíduo diferem das normas socioculturais e conduzem a dificuldades de adaptação nas culturas de origem e em contextos sociais ou familiares específicos (NASCIMENTO, 2014).

Os limites entre normalidade e patologia variam em diferentes culturas com relação a tipos específicos de comportamentos. Os limiares de tolerância para sintomas ou comportamentos específicos são diferentes conforme a cultura, o contexto social e a família. Portanto, o nível em que uma experiência se torna problemática ou patológica será diferente. O discernimento de que um determinado comportamento é anormal e exige atenção clínica depende de normas culturais que são internalizadas pelo indivíduo e aplicadas por outros a seu redor (NASCIMENTO, 2014).

De acordo com Nascimento (2014) o transtorno do espectro autista (TEA) caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social

em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Considerando que os sintomas mudam com o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios, os critérios diagnósticos podem ser preenchidos com base em informações retrospectivas, embora a apresentação atual deva causar prejuízo significativo. No diagnóstico do transtorno do espectro autista, as características clínicas individuais são registradas por meio do uso de especificadores.

Ao longo dos anos, conforme o desenvolvimento das diversas versões do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM) e da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), construiu-se, simultaneamente, diversas leis e sistemas de ensino para as crianças com deficiência.

Pode-se dizer, que a inclusão das pessoas com deficiência ou transtornos teve início no Reino Unido com o fim da Segunda Guerra Mundial. No Brasil, em meados de 1961 a inclusão foi evidenciada com a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), após vigorar por dez anos, ela foi substituída pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB) criada entretanto no regime militar. Esta substituição apenas reiterou a idéia de inclusão no ensino regular (CORRÊA; PETRY, 2019).

Em 1988, com a promulgação da Constituição Cidadã, hoje conhecida como Constituição Federal, houve a redemocratização do país, sendo a Carta Magna o principal formulador de leis e artigos com garantia de acesso, permanência e cuidados para todos. Dessa forma, se obteve a igualdade de direito, sendo que na área da educação, ela está descrita no artigo 208, inciso III “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.” (BRASIL, 1988)

Posteriormente, foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que em 1990 reforçou os direitos a todas as crianças, como no art. 3º:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral,

espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL, 1990, p.1)

Em dezembro de 1996, foi substituída a LDBEN pela LDB, no qual assegurou a aprendizagem em sua integridade para todas as crianças, qualquer que fosse a sua condição física ou cognitiva (BRASIL, 1996).

A Lei 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, foi responsável por instituir a Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com Autismo (BRASIL, 2012), afirmando que todas as pessoas que convivem com o TEA têm direito a tratamentos, através do SUS, que sejam necessários para o seu desenvolvimento geral.

Logo, vale ressaltar a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) criada em julho de 2015 (BRASIL, 2015), que assegura os direitos e igualdade das pessoas com deficiência em qualquer âmbito e que alunos com autismo, ou outro transtorno que exijam tratamento especial, tenham acesso à escola. Além disso, conforme esta lei, a instituição deve promover adaptações que favoreçam o desenvolvimento da criança ao espaço em questão. Outro detalhe é o fornecimento de material gratuito, caso seja necessário.

O Ministério da Educação, em conjunto com a Secretaria da Educação desenvolveu a oferta do Atendimento Educacional Especializado para as crianças com diferentes necessidades especiais. Segundo o site do portal do Ministério a educação:

Os sistemas de ensino devem matricular os alunos com deficiência, os com transtornos globais do desenvolvimento e os com altas habilidades/superdotação nas escolas comuns do ensino regular e ofertar o atendimento educacional especializado – AEE, promovendo o acesso e as condições para uma educação de qualidade (BRASIL, 2009, p.01)

O AEE atende alunos com TEA, os auxiliam dentro do ambiente escolar em salas multifuncionais ou em escolas de ensino regular, de forma individual ou coletiva, dependendo do grau de dificuldade do aluno. De acordo com o portal do Ministério da Educação:

O AEE é realizado, prioritariamente, na Sala de Recursos Multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, podendo ser realizado, também, em centro de atendimento educacional especializado público ou privado sem fins lucrativos, conveniado com a Secretaria de Educação (BRASIL, 2009, p.02).

Em janeiro de 2020, foi criada a Lei 13.977 denominada Lei Romeo Mion, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), para criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de expedição gratuita (BRASIL, 2020).

Com aspirações semelhantes às da APAE, que existe desde 1954, surgiram nas últimas décadas outras instituições nacionais em prol dos deficientes, tais como a AMA (Associação de Amigos do Autista) criada em 1983 e a FBASD (Federação Brasileira das Associações de síndrome de Down) criada em 1994. Como fio condutor, essas agremiações têm a inclusão e o respeito à pessoa com deficiência, vinculando a família ao ambiente educacional.

As pessoas com TEA tendem a seguir alguns padrões de comportamento variando de acordo com o seu nível de autismo, sendo ele dividido em três, o nível leve, o nível moderado e o nível severo, também subdividido pelas categorias verbais e não verbais. No TEA de nível leve, com categoria verbal, a pessoa consegue se comunicar verbalmente e, em alguns casos, o seu conhecimento é avançado com relação a algumas matérias ou áreas do conhecimento. Notam-se ilhas de inteligência, ou seja, facilidade em disciplinas e assuntos em que a pessoa goste muito, tanto que por dominar este conhecimento, podem desenvolver o interesse em querer compartilhar ele com alguém (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

No nível moderado, a pessoa apresenta algumas dificuldades com relação à fala, escrita e seu desenvolvimento social, necessitando assim, da ajuda de profissionais capacitados para seu melhor desenvolvimento. Por fim, no nível severo, o autista não apresenta nenhuma capacidade de fala, por vezes alguns grunhidos e depende completamente da ajuda em todas as áreas do meio pessoal e social (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Desde a sua primeira descrição em 1911, o autismo passou por diversas modificações. Em seu início, ainda sendo conhecido como um dos principais sintomas da esquizofrenia, foi considerado uma esquizofrenia infantil, após um tempo de estudos e novas descobertas, foi chamado de Autismo Infantil. Com a publicação do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais em sua quinta versão (DSM-V), a nomenclatura dos distúrbios do autismo novamente é alterada, dentre eles o transtorno autista, transtorno desintegrativo da infância, transtorno generalizado do desenvolvimento não-especificado e Síndrome de Asperger, que unidos passam em

um único diagnóstico, a chamar-se Transtornos do Espectro Autista (TEA) (OLIVEIRA, 2016).

No que se refere a incidência, para Baio; Wiggins; Christensen (2014), a prevalência geral de TEA entre os 11 locais nos Estados Unidos (Arizona, Arkansas, Colorado, Geórgia, Maryland, Minnesota, Missouri, Nova Jersey, Carolina do Norte, Tennessee e Wisconsin) de acordo com a Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências do Desenvolvimento foi de 16,8 por 1.000 (1 em 59) crianças com 8 anos. As estimativas gerais de prevalência de TEA variaram entre os locais, de 13,1 a 29,3 por 1.000 crianças com 8 anos. As estimativas de prevalência de TEA também variaram por sexo e raça / etnia. Homens eram quatro vezes mais propensos que mulheres a serem identificados com TEA.

Ademais, a história da inclusão e do autismo vêm sendo trabalhada ao longo dos anos de diferentes maneiras, com divergentes nomenclaturas e significados, sendo inicialmente vista dentro de um conjunto de uma doença denominada esquizofrenia, depois de alguns anos de pesquisas e descobertas, passou-se a ser reconhecida como Transtorno do Espectro Autista (TEA), no qual para alguns tem uma ligação direta com uma possível alteração no Sistema Nervoso Central, e para outros, ela está interligada a fatores genéticos.

Tendo como base alguns adultos dentro do Transtorno Espectro Autista (TEA) e através de algumas pesquisas recentes, pode averiguar que o autismo está possivelmente ligado á ambos.

O TEA afeta diversas partes cognitivas da pessoa, porém, mesmo a pessoa tendo alguma parte cognitiva sensorial/ motora afeta, ela acaba por abranger e evoluir mais o outro lado do cérebro, ou seja, se a criança com Transtorno do Espectro Autista não desenvolve a fala, sua audição fica muito mais aguçada ou o oposto, sendo descrito em três níveis diferentes que podem de forma leve ou avançada repercutir em algumas dificuldades dentro do ambiente escolar.

No próximo capítulo, será discorrido sobre como a pessoa com espectro autista visualiza a sala de aula, suas oportunidades e desafios que dentro dela surgem.

2 SALA DE AULA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES

Este capítulo tem como finalidade discorrer sobre a percepção da sala de aula para os autistas, como uma oportunidade de aprendizado, crescimento social e como um desafio para suas conquistas sociais, visto que o mundo é barulhento e assustador para ele.

Além disso, pretende-se demonstrar como o mundo é visto pelas pessoas com espectro autista dentro e fora do ambiente escolar, suas habilidades, desejos, caminhos a serem seguidos, suas vontades, manias e relacionamentos sociais; como também, o comportamento da mídia com relação ao assunto, através de filmes, séries, documentários, ou seja, a abordagem da mídia com relação ao Transtorno do Espectro Autista e suas maneiras de mostrar assuntos relacionados a eles para a população mundial.

Autores como Silva e Mulick (2009) abordam a importância de um diagnóstico precoce, considerando que a idade em que a criança começa a receber intervenções apropriadas representa um dos elementos essenciais para um melhor prognóstico em termos de seu desenvolvimento. Sobre o tratamento dessas crianças, Choto (2007) destaca a fusão entre a terapia e a educação, pontuando a interdisciplinaridade como um elemento indispensável para obtenção de melhores resultados. Ademais, a autora discorre a respeito da integração de métodos pedagógicos e psicológicos como sendo fundamental para obtenção de avanços na intervenção terapêutica, apontando melhor socialização e desenvolvimento geral da criança.

Tendo em vista os aspectos abordados, entende-se que as áreas de interação social, comunicação e comportamento se articulam intimamente no desenvolvimento humano desde a mais tenra idade. Considerando que os indivíduos com autismo apresentam prejuízos nessas áreas, cabe aos profissionais, que com eles trabalham, utilizarem estratégias que contemplem a aquisição de habilidades que são pré-requisitos para que outras se efetivem. As ideias desta pesquisa se apoiam na relevância dos modelos de desenvolvimento para orientar a realização de intervenções mais eficazes, possibilitando uma melhoria nas habilidades sociais, tendo em vista que os resultados demonstram uma capacidade parcial de realização social por parte das crianças autistas.

Nesse sentido, destaca-se a escola como um dos espaços que favorecem o desenvolvimento infantil, tanto pela oportunidade de convivência com outras crianças

quanto pelo importante papel do professor, cujas mediações favorecem a aquisição de diferentes habilidades nas crianças.

De acordo com Höher Camargo e Bosa (2012), o contexto escolar oportuniza contatos sociais, favorecendo o desenvolvimento da criança autista, assim como o das demais crianças, na medida em que convivem e aprendem com as diferenças. Facion (2008) afirmam que os demais alunos irão se enriquecer por terem a oportunidade de conviver com o diferente. Já Fiaes e Bichara (2009) pontuam a escola regular como um contexto no qual a criança com dificuldades encontra modelos mais avançados de comportamentos para seguir.

2.1 Visão de mundo das pessoas com espectro autista no ambiente escolar

A escolarização das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) deu início com a inclusão escolar através das leis e decretos, conforme já visto, para que todos tenham direito ao ensino de qualidade (LIMA; LAPLANE, 2016).

O modo como irá ocorrer à adaptação do aluno com TEA dentro do ambiente escolar, não dependerá somente da criança, mas também do professor que terá que demonstra aptidão, responsabilidade, confiança e capacidade para lidar com as diferentes maneiras de enxergar o mundo das crianças, tendo uma visão aguçada para os deficientes (OLIVEIRA, 2016).

Como destaca a autora, a partir do diagnóstico da deficiência, o educador pode programar um plano de ação para atender a criança e suas especificidades para cumprir a proposta educativa. As respostas a essas necessidades devem estar previstas e respaldadas no projeto pedagógico da escola, não por meio de um currículo novo e individual, mas da adaptação da proposta regular, buscando garantir que as crianças deficientes participem de uma programação da melhor forma possível, considerando as especificidades que cada um deles possa requerer em sua singularidade (OLIVEIRA, 2016).

Segundo Costa (2016), o educador tem um grande desafio que seria superar as práticas iniciais e as competências sociocognitivas no qual o estudante necessita de auxílio.

Nos estudos de Camargo e Bosa (2009), pode-se averiguar a importância da participação da criança com autismo em contextos sociais em interação com outras crianças da mesma faixa etária. Esse é um caminho para ampliar as suas capacidades

interativas, pois a convivência proporciona modelos de interação e oportunidades de vivenciar uma variedade de situações. Nesse sentido, a escola é o ambiente privilegiado para promover espaços de aprendizagem e convivência para todas as crianças.

A interação com outras crianças da mesma faixa etária proporciona contextos sociais que permitem vivenciar experiências que dão origem à troca de ideias, de papéis e o compartilhamento de atividades que exigem negociação interpessoal e discussão para a resolução de conflitos, uma vez que se observam dificuldades qualitativas no relacionamento e na comunicação, de maneira usual com as pessoas, desde cedo na vida (CAMARGO; BOSA, 2009).

A possibilidade de o autista concretizar seu potencial educacional depende, todavia, da permeabilidade da escola para este saber não projetado, não controlado institucionalmente, podendo acolher novos saberes, ao contemplar a diversidade discursiva e a multiplicidade dos laços sociais nos quais se inserem os alunos, o que pode alicerçar uma construção democrática da tarefa educativa (BIALER, 2015).

De acordo com Bialer (2014) Donna Williams, uma jovem autista quebra o paradigma de que os autistas não sabem se relacionar uns com os outros dentro de qualquer ambiente. Cada pessoa a sua maneira, sendo leve, persistente, eficaz, calma, confiante e sutil, entra no círculo de proteção antissocial dos autistas, utilizando como exemplo Williams, que inicia uma amizade através do reagrupamento de objetos, que para os autistas são incríveis e acabam por lhe chamar muita atenção. Dessa maneira, ela passa confiança para que a pessoa se aproxime e ao mesmo tempo ganha a confiança da pessoa para poder se aproximar.

A inserção de autistas em classes regulares traz, todavia, desafios particulares, pois vários deles têm uma impossibilidade de controlar o próprio corpo, o que se manifesta em comportamentos inadequados e bizarros alheios à sua vontade e em uma agitação incessante (BIALER, 2015)

A questão do poder do profissional de educação é ainda mais marcante na literatura de autistas não-falantes, havendo uma discrepância marcante entre o que estes autistas expressavam e o desenvolvimento de suas potencialidades fora do ambiente escolar, em comparação com a sua rotulação no lugar de debilidade mental na escola (BIALER, 2015).

Após anos de experiências escolares fracassadas, enfrentando resistências escolares da equipe pedagógica e da administração, Carly, uma autista não verbal,

escreveu para a escola regular da qual queria fazer parte, explicando que rótulos estavam impedindo autistas de serem inseridos no sistema escolar e demandando o direito de ter as suas diferenças respeitadas. Salientava ter capacidade cognitiva para frequentar classes regulares e vontade de estudar e obter conhecimentos a despeito de suas dificuldades. Afirmava considerar que a função da escola é justamente ensinar jovens como ela, que têm a vontade e a capacidade de aprender conhecimentos novos (BIALER, 2015).

Em diversos casos contados por Bialer com base nos livros pesquisados, pode-se verificar que em sua maioria os alunos eram chamados de débil mental e não podiam se expressar da maneira como gostariam, ou por sofrer bullying ou por ser autista não verbal o que em ambos os casos dificultavam a vida deles, visto que suas maiores conquistas eram estar dentro de uma sala de aula de ensino regular, sendo também uma de suas maiores tristezas por ser tratados de maneira desigual dentro daquele ambiente (BIALER, 2015).

A abordagem das escolas especiais em fazer com que os alunos frequentem as escolas de ensino regular, por não conseguirem satisfazer o processo de escolarização desses alunos, constitui um desafio no qual as escolas comuns também passam, retomando os caminhos e aprimorando a visão dos alunos e professores junto com a inclusão pedagógica, melhorando o fazer pedagógico (COSTA, 2016, p.16).

Camargo e Bosa (2009) nos estudos demonstram que a inclusão de pessoas autistas no ensino regular deve-se iniciar a partir da educação infantil, sendo que a escola deve ter estrutura e um corpo docente preparado em qualquer situação, assim a criança não é inferiorizada no ensino fundamental.

De acordo com (SERRA, 2008 apud COSTA, 2016) “[...] a potencialidade e investimento na aprendizagem da criança com TEA tem melhores resultados quando há efeitos positivos na família”.

Segundo Grandin (2015), a memória de curto prazo da maioria das pessoas autistas, era o que pode se considerar fraca, se, por exemplo, pedíssemos para soletrar uma palavra, mesmo que seja uma palavra curta, eles já não conseguiriam ou se fosse pedido para memorizar formas geométricas que revelam animais ou locais públicos, também não obteriam sucesso. “Meu êxito dependia da memória de curto prazo e (como ocorre com muitas pessoas autistas, como eu aprenderia mais tarde) minha memória de curto prazo é ruim”. (GRANDIM, 2015, p.50)

Os sons altos, súbitos, controláveis ou incontroláveis fazem com que os autistas o percebam de maneira diferente do que as pessoas que não tem autismo, como o som do apagador na lousa, o giz ao escrever, no caso de festas, os balões quando estouram, fazem com que a parte sensorial do autista fique alterada, o que o deixa confuso, assustado, arrepiado e acaba desenvolvendo algumas crises ou gerando transtornos sensoriais. Porém, eles não são um problema somente para as pessoas autistas, pois metade ou mais da metade das pessoas tem algum sintoma sensorial, seja leve ou severo. (GRANDIN, 2015)

Com isso, sua audição fica muito sensível por exemplo ao escutar uma música ou quando em momentos de lazer resolve-se assistir algum programa de televisão. Apesar de que atualmente os jovens preferem outros meios de lazer, como assistir séries, documentários, jogos e pesquisas pelo próprio smartphone, no qual acessam a todos os conteúdos de qualquer local de suas casas. Ao observar os meios de comunicação, foi possível perceber que de diferentes maneiras se obtêm acesso a séries, filmes e documentários, sendo que o tema Transtorno do Espectro Autista (TEA) está sendo cada vez mais abordado nas mídias sociais.

2.2 A abordagem das mídias com relação ao TEA

Os jovens crescem cada vez mais ligados as redes sociais. Estão quase sempre socializando e vivem rodeados de conteúdos eletrônicos de toda espécie. Através de um aprendizado não linear é visível que eles obtêm certa dificuldade em lidar e administrar as informações que são necessárias e superficiais, assim como os meios de comunicação existentes até o momento.

Por esse meio, o Transtorno do Espectro Autista dentro das mídias vem sendo tratado a partir de filmes, séries e documentários. Aqui no Brasil, a mídia começou a redimensionar o autismo através do documentário do Doutor Dráuzio Varella, que em 2013 realizou uma série de reportagens denominada *Autismo: Universo Particular*, com relatos pessoais de familiares sobre o autismo que repassaram conhecimentos sobre o assunto. O documentário dialogou com a realidade em três países distintos: Brasil, Estados Unidos e Dinamarca, partindo da questão do diagnóstico do autismo e analisando a produtividade do individuo autista. A série, porém, não deixou de evidenciar o papel do professor e da família no processo de aprendizagem (VARELLA, s.d.)

Em veículo midiático distinto, mas com ampla abordagem do TEA na adolescência, a Netflix lançou em 2017, a Série *Atypical*, que em três temporadas retrata a vida do autista Sam Gardner demonstrando seu cotidiano com a escola, o trabalho e a descoberta de uma paixão, reunindo seus esforços para compreender os próprios sentimentos. Com humor e reflexões, a produção traça o amadurecimento emocional, os conflitos pessoais do adolescente e as expectativas da sociedade perante o jovem autista e o seu futuro promissor.

Ainda tratando-se do mesmo veículo midiático, a Netflix aborda cinco filmes que tratam do tema, de forma que as pessoas que os assistem possam conhecer mais sobre o autismo e as pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo eles:

Uma lição de amor (2001), conta sobre um adulto com idade mental de 7 anos, que cria sua filha sozinho, e que o conselho tutelar julga incapaz de exercer a paternidade. Embora Sam Dawson (Sean Penn) não seja autista, assistir à *uma lição de amor* nos ajuda a entender várias questões que também envolvem os que possuem o TEA.

O Contador (2016), desde criança, Christian Wolff sofre com o autismo. Apesar da oferta de ir para uma clínica voltada para crianças especiais, seu pai insiste que ele permaneça morando em casa, de forma a se habituar com o mundo que o rodeia. Ao crescer, Christian se torna um contador extremamente dedicado, graças à facilidade que tem com números, mas anti-social. Ao ser contratado para vistoriar os livros contábeis da *Living Robotics*, Wolff logo descobre uma fraude de dezenas de milhões de dólares, o que coloca em risco sua vida e da colega de trabalho.

Farol das Orcas (2016), conta sobre uma mãe que vai até a Patagônia com o filho autista em busca de que um guarda e as orcas o ajudem a reencontrar suas emoções.

Asperger's are us (2016) é um documentário emocionante, no qual uma trupe de comédia formada por quatro amigos com espectro autista se preparam para uma última apresentação antes da separação de seus membros.

As mídias retratam de diversas maneiras o autismo e suas variáveis, abordam o tema através de filmes, séries e documentários, mostrando sobre o mundo autista e suas formas de viver a vida dentro de uma sociedade globalizada.

A jovem autista canadense não-falante Carly tornou-se um fenômeno midiático como porta-voz dos autistas, com milhares de seguidores nas redes sociais,

divulgando sua leitura sobre o autismo e falando sobre a sua vida em diversos programas da mídia televisiva e impressa, o que foi possibilitado através de programas de computador que liam o que ela digitava (BIALER, 2015).

Desta forma, pode averiguar que o tema autismo atualmente está sendo mais divulgado para as pessoas através de filmes, séries, documentários e pesquisas. Assim, as pessoas podem aprender mais sobre esse tema e compreender melhor a visão dos autistas diante da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho buscou-se estudar o autismo, sua história, os diagnósticos, a inclusão escolar de crianças com TEA e as percepções do sujeito autista a respeito da vida e da escola.

O estudo possibilitou compreender que a escolarização das pessoas autistas é uma área que precisa ser mais bem avaliada, visto que o Transtorno do Espectro Autista é classificado em três níveis diferentes, sendo o nível leve, moderado e severo e dentro do ambiente escolar, nem todos os professores estão devidamente capacitados para lidar com estes diferentes níveis.

A pessoa autista possui uma visão sobre a vida totalmente diferente da nossa, dependendo do seu nível ou gravidade, ela compreende algumas mudanças e transformações melhor do que as demais pessoas, sendo sua trajetória de vida intensa e com diversas descobertas e obstáculos, sobre o mundo, e sobre si mesmo.

Todavia não se pode afirmar com precisão o que ela compreende ou compreendeu sobre parte de sua vida, visto que sua mente trabalha de maneira diferente, podendo ser avançada, possuir ilhas de inteligência ou, como em muitos casos, com uma deficiência intelectual associada.

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise de como foi descrito ao longo da história o Transtorno do Espectro Autista, sua mudança de significados, as divergentes nomenclaturas, o comportamento autista, suas ações e reações dentro e fora do ambiente escolar, os diferentes níveis de autismo que existem e quais as dificuldades de cada pessoa dentro de um determinado nível.

Nesse sentido, foi possível compreender de que maneira os professores, funcionários e alunos podem auxiliar uma criança autista, quais as suas maiores dificuldades e como ela ultrapassa as barreiras impostas por causa do TEA. Seu desenvolvimento cognitivo e emocional, suas preferências, seus pensamentos e maneiras de visualizar o mundo dentro do espectro, a relação dos autistas com a sociedade e a maneira como eles são tratados pelas pessoas ao longo da vida.

Através dos livros da Temple Grandin, foi possível compreender que o Transtorno do Espectro Autista dentro das tecnologias da ciência, vem sendo estudado e cada vez mais compreendido com uma visão em dois ângulos, a genética, e por problemas nos neurônios do cérebro, no qual afetam a área cognitiva.

Com os ensinamentos e pesquisas de Mantoan, compreendeu-se a respeito da inclusão, como um novo paradigma educacional, que concebe a inclusão como fundamental à escolarização e desenvolvimento de crianças. O aluno autista nos dias de hoje, está sendo inserido em escolas de ensino regular, visto que, antigamente eles não possuíam qualquer chance de estar matriculados em escolas regulares por serem marginalizados pela sociedade.

Com o passar do tempo, conforme a sociedade conseguia maiores informações sobre o tema, os autistas passaram a ser vistos por grande parte da população e inseridos nas escolas e na comunidade em geral, sendo que tal feita, não foi linear, tampouco sem disputas e tensionamentos sociais.

Ao longo da evolução da humanidade, as pesquisas com relação ao Transtorno do Espectro Autista foram evoluindo e possibilitando novas descobertas científicas por parte da medicina, psicologia e pedagogia, avançando-se no campo do tratamento seja ele medicamentoso, clínico / terapêutico ou na maneira de incluí-los na escola para que pudessem se sentir parte integrante daquele ambiente. Porém, ainda há muito que avançar, visto que as idiosincrasias autistas tornam este sujeito um grande mistério ainda em vias de ser desvendado e compreendido pela comunidade científica.

Seria de suma importância mais pesquisas a respeito de como se desenvolveu o Transtorno do Espectro Autista e o modo como a família, a escola e a comunidade escolar trabalham para auxiliar essas crianças, jovens e adultos.

A respeito da família, como é a relação com a criança, sua rotina pode ser considerada equivalente à das outras áreas ou elas necessitam de uma abordagem especial?

Qual seria a relação do TEA com a evolução humana? O que pode ser feito para que se melhore as condições da educação para os alunos com Transtorno do Espectro Autista? Estas são algumas perguntas que são deixadas para futuros estudos.

A pessoa autista tem uma percepção do mundo um tanto quanto diferente da nossa, dependendo de seu nível de TEA, elas podem ser vistas como uma pessoa considerada comum pela sociedade, outrora elas podem ser julgadas como uma pessoa sem equilíbrio mental, considerando o contato como invasivo, sem um bom comportamento e muitas vezes pode chegar a ser caótica.

As pessoas com Transtorno do Espectro Autista independente de seu grau de socialização exprimem certo desejo com relação ao meio social em que vive, apesar de algumas vezes elas se manterem de certa forma isoladas das outras pessoas.

Muitos autistas em momentos difíceis se restringem ao auto isolamento, por não conseguirem compartilhar seus desejos, sentimentos e emoções com as outras pessoas ou por não serem aceitos.

Todavia, ao ter certo convívio com uma pessoa autista, fica muito visível que ela sabe mais do que consegue explicar ou expor, seus conhecimentos abrangem uma vasta área dentro de si.

Porém, com certo impedimento no seu desenvolvimento cognitivo e social, ainda não explicado totalmente pela ciência, elas não conseguem proporcionar as outras pessoas suas ideias, compartilhar seu conhecimento e às vezes se frustram com isso, o que as levam a se fecharem para o mundo a sua volta de uma maneira que nem mesmo as pessoas mais próximas conseguem compreendê-las.

Em alguns casos, com muita paciência e dedicação é possível desvendar o que ocorre naquele momento com relação aos pensamentos e emoções que envolvem a pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: **History of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental.** American Psychiatric Association. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. 2000. Disponível em: <https://bit.ly/2DnaHtM> . Acesso em: 22 abr. 2020.

BAIO, Jon; WIGGINS Lisa; CHRISTENSEN Deborah L. et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. **MMWR Surveill Summ** v. 67, n. SS-6, p.1-23, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/2ZlBe3v> . Acesso em: 18 maio 2020

BETTELHEIM, Bruno (1967). **A fortaleza vazia.** (1ª ed.). São Paulo: Martins Fontes, 1987.

BIALER, Marina. A inclusão escolar nas autobiografias de autistas. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, SP. V. 19, N 3, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pee/v19n3/2175-3539-pee-19-03-00485.pdf> Acesso em: 19 maio 2020

BOSA, Cleonice. **Autismo: Atuais Interpretações para Antigas Observações.** Porto Alegre: Artmed, p.21 – 39, 2002.

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

BRASIL. Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 dez. 2000

BRASIL. Lei 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 25 abr. 2002.

BRASIL. Lei 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Lei Romeo Mion Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 09 jan. 2020.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Lei Berenice Piana. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 28 dez 2012.

BRASIL, Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 26 ago. 2009.

BRASIL, Lei 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 07 jul. 2015.

BRASIL, Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. 16 jul. 1990

BRASIL, Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Esta Lei disciplina a educação escolar, que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. 23 dez. 1996

BRITO, Jamile Almeida de. Autismo infantil e suas implicações comportamentais. 2012. Graduada do curso de pedagogia, VIII semestre, pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) - Centro de Formação de Professores (CFP). Entrelaçando - **Revista Eletrônica de Culturas e Educação Caderno Temático VI: Educação Especial e Inclusão** N°. 8 p. 154-161, Ano IV (Junho/2013) Disponível em: <https://bit.ly/3eq81el> Acesso em: 17 maio 2020

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v.21, n.1, p.65-74, abr. 2009. Disponível em: <https://bit.ly/38hv1s1> . Acesso em: 04 maio 2020.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v.28, n.3, p.315-324, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n3/a07v28n3.pdf> Acesso em: 16 abr. 2020

CHOTO, Maricruz Coto. Autismo infantil: el estado de la cuestión. **Revista Ciencias Sociales Universidad de Costa Rica**, v.116, n.2, p.169-180, 2007.

CORRÊA, Almira Luiza Borba. PETRY, Marcos. O processo de inclusão social da pessoa com deficiência. Revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 2004 Ed. 01, Vol. 04, pp. 99-112 Janeiro de 2019.

CORRÊA, Pedro Henrique. O autismo visto como complexa e heterogênea condição. **Physis** vol.27 n.2 Rio de Janeiro 2017. 5p. Disponível em: <https://bit.ly/2OmujRj> Acesso em: 17 abr. 2020

COSTA, Luciane Silva da. **Escolarização de crianças com transtorno do espectro autista: a concepção do educador numa perspectiva inclusiva**. 2016. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/7260/COSTA%2c%20LUCIANE%20SILVA%20DA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 20 maio 2020

DAWSON, Geraldine; ROGERS, Sally; VISMARA, Laurie. **Autismo: Compreender e agir em família**. 2015 – Editora: LIDEL.

DIAS, Sandra. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Revista latino americana psicopatologia fundamental**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 307-313, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/3efmneO> Acesso em: 13 abr. 2020

FACION, José Raimundo. Perspectivas da inclusão escolar e sua efetivação. In FACION, J. R. (Org.). **Inclusão escolar e suas implicações**. 2ª ed. Curitiba: Ibpex, 2008. p.185-216.

FIZZOTTI, Eugenio. (1996). **Conquista da liberdade**: Proposta da Logoterapia de Viktor Frankl. São Paulo: Paulinas.

FRANKL, Viktor Emil. (1989). **Um sentido para a vida**: psicoterapia e humanismo. São Paulo: Santuário.

GRANDIN, Temple, 1947- **O cérebro autista**: Pensando através do espectro. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.

KANNER, Leo. Os distúrbios autistas do contato afetivo. In: ROCHA, Paulina, Schmitteria. (Org). **Autismos**. São Paulo: Escuta, 1997 [1943].

KLIN, Ami. Autismo e asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira Psiquiatria**. vol.28 São Paulo, 2006. Disponível em: <https://bit.ly/3iEMm2O> Acesso em: 04 abr. 2020.

KUPFER, Maria Cristina. Psicose e autismo na infância: problemas diagnósticos. **Revista Dossie**, São Paulo, p.96-107, 1999. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v4n7/10.pdf> Acesso em: 12 mar. 2020

LIMA, Stéfanie; LAPLANE, Adriana Lia Frizman de. Schooling of Students with Autism. **Revista Brasileira Educação Especial**. vol.22 n.2 Marília, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/2OfEy9D> Acesso em: 03 maio 2020

LUCERO, Ariana; VORCARO, Ângela. Os objetos e o tratamento da criança autista. **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 310-317, set.-dez. 2015 p.9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fractal/v27n3/1984-0292-fractal-27-3-0310.pdf> Acesso em: 15 abr. 2020

MACIEL, Mariene Martins, and FILHO, Argemiro de Paula Garcia. Autismo: uma abordagem tamanho família. In: DÍAZ, F., et al., orgs. **Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas** [online]. Salvador: EDUFBA, 2009, pp. 224-235. ISBN: 978-85-232-0928-5. Available from SciELO Books. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/rp6gk/pdf/diaz-9788523209285-21.pdf> Acesso em: 15 abr. 2020

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003. — (Coleção cotidiano escolar)

MARFINATI, Anahi Canguçu; ABRÃO, Jorge Luis Ferreira. (2014). Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de

autismo. **Estilos da Clínica**, 19(2), P.244-262. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-71282014000200002&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 15 maio 2020

MAS, Natalie Andrade. **Transtorno do espectro autista: história da construção de um diagnóstico**. 2018. 103 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

MEC. **Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial**. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução n.4. Brasília, 2009.

MELLO, Ana Maria Ros de. Autismo: guia prático - 6. ed colaboração : Marialice de Castro Vatauvuk. . 6. ed. **São Paulo : AMA**; Brasília: CORDE, 2007 104 p

NASCIMENTO, Maria Inês Corrêa. **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno 5 DSM-5** Porto Alegre: Artmed, 2014. xlv, 948 p.; 25 cm

NEVES, Paula Fernandes de Assis Crivello. **Descortinando os propósitos da educação para as crianças com transtorno do espectro autista: em cena os serviços de apoio**. 2018. 135 p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Goiás, Catalão, 2018.

NUNES, Debora; SCHMIDT, Carlo. **SPECIAL EDUCATION AND AUTISM: FROM EVIDENCE-BASED PRACTICES TO SCHOOL**. Disponível em: <https://bit.ly/3eaNI1P> Acesso em: 04 abr. 2020

OLIVEIRA, Carolina. **Um retrato do autismo no brasil**. 2018. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=um-retrato-do-autismo-no-brasil> Acesso em: 04 abr. 2020

OLIVEIRA, Janaina Silva. O aluno, a escola, o professor: relações do aprender. **Revista: Saber Acadêmico multidisciplinar na Uniesp**. São Paulo, 2008. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20180403124047.pdf> Acesso em: 18 abr. 2020

OLIVEIRA, Ana Paula de. **Adaptação curricular para autistas no ensino fundamental I: um enfoque na legislação educacional**. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/1814/1/APO21062016> Acesso em: 03 maio 2020

OMS. World Health Organization. 2018 **História do CID**. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/en/> Acesso em: 08 maio 2020

PAPIM, Angelo Antonio Pupize; SANCHES, Kelly Gil. **Autismo e inclusão: levantamento das dificuldades encontradas pelo professor do Atendimento Educacional Especializado em sua prática com crianças com Autismo**. São Paulo: Lins, 2013. 84p. Monografia apresentada ao Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UNISALESIANO, Lins-SP, para graduação em Psicologia, 2013. Disponível

em: <http://www.unisaesiano.edu.br/biblioteca/monografias/56194.pdf> Acesso em: 13 abr. 2020

PEREIRA, Mario Eduardo Costa. Bleuler e a invenção da esquizofrenia. **Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental**, 2000. 6p. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v3n1/1415-4714-rlpf-3-1-0158.pdf> Acesso em: 08 abr. 2020

PIRES, Bruna Soares; CARVALHO, Tatiana Oliveira. A PESSOA COM AUTISMO: O CASO TEMPLE GRANDIN SOB A ÓTICA DA LOGOTERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL. **REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LOGOTERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL**. vol. 3 n. 1, p.57-72, 2014.

SCHMIDT, Carlo. Autismo, educação e transdisciplinaridade. São Paulo – SP. **Editora Papyrus**. 1 edição - 2013. 240 p.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifácio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular**: Entenda o Autismo. FONTANAR, 2012.

SILVA, Michele; MULICK, James. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.29, n.1, p.116-131, 2009.

VARELLA, Maria Helena Bruna. **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Dráuzio Varella Disponível em: <https://bit.ly/3ebmmZl> Acesso em: 04 maio 2020

VOLKMAR, Fred; WIESNER, Lisa. **Autismo**: guia essencial para a compreensão e o tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2019. 356 p.

WING, Lorna; GOULD, Judith. Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification Lorna Wing and Judith **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Vol 9, N. 1, 1979. Gould Medical Research Council, Social Psychiatry Unit, London

WUO, Andrea Soares. **Educação de pessoas com transtorno do espectro do autismo**: estado do conhecimento em teses e dissertações nas regiões Sul e Sudeste do Brasil (2008-2016). 2019. V.28 n.3 pp.210-223 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902019000300210&script=sci_abstract&lng=pt Acesso em: 04 abr. 2020