

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT
CURSO DE PEDAGOGIA**

MICHELLE HILÁRIO DA COSTA

**INCLUSÃO DO ALUNO DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

ATIBAIA, SP

2021

MICHELLE HILÁRIO DA COSTA

**INCLUSÃO DO ALUNO DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado como exigência para obtenção do grau de Licenciatura em Pedagogia no Centro Universitário UNIFAAT, sob a orientação da professora Ms Gleise Cristina Prudenciano.

ATIBAIA, SP

2021

Costa, Michelle Hilário da
C874i Inclusão do aluno com diagnosticado com transtorno do espectro autista na educação infantil. / Michelle Hilário da Costa - 2021.
37 f.; 30 cm.

Orientação: Gleise Cristina Prudenciano

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Centro Universitário UNIFAAT, como requisito para obtenção do título de Licenciatura em Pedagogia do Centro Universitário UNIFAAT, 2021.

1. Autismo 2. Inclusão 3. Educação infantil I. Costa, Michelle Hilário da II. Prudenciano, Gleise Cristina III. Título

CDD 371.9046

Ficha elaborada por Aline de Freitas - CRB8 8860

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho à minha filha Nicolle Fernanda. Seu apoio e compreensão foram determinantes para que eu pudesse concluir esse estudo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me permitido alcançar mais um objetivo. À minha filha Nicolle Fernanda pelo apoio, incentivo e principalmente por compreender que por vezes precisei me ausentar para me dedicar a produção desse trabalho.

À minha família e amigos, pois seus incentivos contribuíram para a conclusão desse trabalho.

Aos meus professores, pelo conhecimento que adquiri por intermédio deles e por cada palavra de incentivo.

À minha orientadora Gleise Cristina Prudenciano, por todo o incentivo e pela orientação que me impulsionou a concluir esse estudo.

RESUMO

O respectivo trabalho tem como tema a Inclusão do Aluno Diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil. Partindo do pressuposto que sua inclusão e integração são necessárias para o seu desenvolvimento, bem como para sua aprendizagem. O trabalho tem por objetivo compreender a relevância da afetividade no processo de inclusão da criança com TEA no ambiente escolar. A metodologia utilizada foi de revisão bibliográfica, baseada em estudos de autores que trouxeram contribuições relevantes sobre o tema. Nos levantamentos realizados é possível constatar as mudanças significativas que vem acontecendo no sistema educacional ao longo dos anos, mas, pode-se constatar que ainda há desafios a serem superados para que a inclusão e permanência da criança com deficiência ocorra, de fato no ensino regular. Contudo, foi possível concluir que no processo de inclusão a família e a escola precisam estabelecer uma parceria, para que as informações sobre a criança sejam trocadas, facilitando desse modo a sua inclusão. Além disso, a escola de maneira geral precisa buscar estratégias para contemplar as necessidades da criança e desenvolver as suas potencialidades, transformando dessa forma o ambiente escolar em um espaço efetivo de inclusão.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Educação Infantil. Inclusão.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	HISTÓRICO, CONCEITO E PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	9
3	O TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL E INCLUSÃO	17
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como tema a Inclusão do Aluno Diagnosticado com o Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil. A pessoa com autismo possui características estereotipadas, consideradas fora de um padrão social classificado como normal (LEITE; DANTAS, 2020)

A dificuldade de se relacionar é a característica predominante dessa síndrome, isso explica a dificuldade que essas pessoas encontram para estabelecer relações interpessoais. Tais características, podem ser percebidas por pais e familiares desde quando a criança é bem pequena ou ainda bebê (ZANON et al, 2014).

Uma grande parte das pessoas, tem conhecimento das dificuldades que permeiam o processo de inclusão do aluno com TEA na rede regular de ensino. Dessa forma, o que impulsionou a realização desse trabalho foi a busca de entendimento de como o ambiente escolar pode tornar-se um espaço de inclusão efetiva para a criança com autismo?

Desse modo, o objetivo geral é compreender a relevância da afetividade no processo de inclusão da criança com TEA no ambiente escolar. E os específicos são: levantar o histórico do Transtorno do Espectro Autista, verificar o reflexo do diagnóstico na família e identificar a importância da intervenção precoce para a promoção de um melhor desenvolvimento.

Para o desenvolvimento do trabalho, foi realizado um levantamento bibliográfico baseado em estudos de alguns autores como Serra, Onzi e Gomes, Schimidt e Bosa, dentre outros que trouxeram informações relevantes sobre o tema.

Conforme Serra (2010), a família da criança autista após o diagnóstico passa por momentos difíceis, pois a ideia do filho perfeito terá que ser desconstruída e as expectativas relacionadas a criança terão que ser reajustadas. Essa fase é caracterizada por um luto simbólico.

Para Onzi e Gomes (2015), a partir do diagnóstico precoce, a criança tem a oportunidade de se desenvolver através das intervenções. Locatelli e Santos (2016), endossam essa afirmação dizendo que o diagnóstico precoce possibilita que a criança seja encaminhada ao tratamento que atenda às suas necessidades e desenvolva as suas potencialidades.

As intervenções precoces, segundo Onzi e Gomes (2015), trazem ganhos significativos para a evolução da criança, desenvolvendo habilidades que possibilitam de fato a sua inserção no âmbito social.

Nesse sentido, ao ser inserida na educação infantil, a criança com TEA terá a oportunidade de interagir com as demais crianças e isso poderá contribuir para seu desenvolvimento.

Para que as crianças com deficiências tivessem direito ao acesso ao ensino regular, foi necessário que no decorrer dos anos, fossem formulados documentos oficiais que legitimassem a inclusão social e educacional dessas crianças.

O presente trabalho foi dividido em dois capítulos. No primeiro capítulo será apresentado um breve histórico e o conceito do TEA, as suas principais características, a busca da família pelo diagnóstico, o reflexo do diagnóstico na família e a relevância da intervenção precoce.

No segundo capítulo, será abordado a criança com TEA na Educação Infantil e inclusão. A relação família e escola e a relevância da afetividade no processo de inclusão.

2 HISTÓRICO, CONCEITO E PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA).

Nesse capítulo será abordado um breve histórico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), seu conceito, suas principais características e a forma que o diagnóstico é feito. Sendo assim, será tratado também o reflexo do diagnóstico na família e a relevância da estimulação precoce para a criança.

O TEA é uma síndrome que pode acometer qualquer pessoa independente de sua raça ou condição econômica. A pessoa com autismo, tem como principais características o prejuízo da fala, da comunicação e da capacidade de se relacionar (LEITE; DANTAS, 2020).

A busca por conhecimento em relação ao TEA, se perdura por décadas. Conforme Schmidt e Bosa (2003), as definições iniciais acerca dessa síndrome, foram feitas em 1.943 pelo psiquiatra austríaco Leo Kanner. “Denominando-a inicialmente de “distúrbio autístico do contato afetivo”. Posteriormente esse termo foi substituído por “autismo infantil precoce” (SCHIMIDT; BOSA, 2003, p.2).

No entanto, Tamanaha et al (2006), dizem que a etiologia do autismo infantil proposta por Kanner, trazia a ideia de que os prejuízos que a criança apresentava em seu desenvolvimento psicoafetivo, seria proveniente das relações familiares pouco afetivas.

De acordo com essa concepção as autoras complementam que:

[...] o autor não deixou de assinalar que algum fator biológico, existente na criança, poderia estar envolvido, uma vez que as alterações comportamentais eram verificadas precocemente, o que dificultaria a aceitação puramente relacional (TAMANAHA et al ,2006 p. 296).

Ao passo que para kanner a etiologia do TEA partia desse pressuposto, Hans Asperger, em 1.944, definiu o autismo como “[...] transtorno severo na interação social, uso pedante da fala, desajeitamento motor e incidência apenas no sexo masculino” (TAMANAHA et al, 2006, p.296).

Portanto, ambos os estudos foram relevantes para a literatura mundial, pois a partir desses referenciais surgiram hipóteses etiológicas distintas para o estudo do autismo infantil (TAMANAHA et al, 2006).

Kanner, estudou onze casos e destacou que as crianças tinham comportamentos atípicos e dificuldades de estabelecer relações interpessoais num padrão social considerado aceitável desde muito pequenas (KLIN, 2006).

Corroborando com essa concepção a autora complementa que Kanner:

[...] observou respostas incomuns ao ambiente, que incluíam maneirismos motores estereotipados, resistência à mudança ou insistência na monotonia, bem como aspectos não-usuais das habilidades de comunicação da criança, tais como a inversão dos pronomes e a tendência ao eco na linguagem (ecolalia) (KLIN, 2006, p.54).

Devido a essas características atípicas que as crianças apresentavam de forma precoce, havia muitas dúvidas em relação as causas do TEA. Na década de 1.960, conforme Klin (2006), foram realizados vários apontamentos acerca do TEA. “Sugerindo que o autismo era um transtorno cerebral presente desde a infância e encontrado em todos os países e grupos socioeconômicos e étnico-raciais investigados” (KLIN, 2006, p. 54).

Vale ressaltar que o termo autismo gerou muitos questionamentos nas décadas de 1.960 e 1.970, pois a sua origem e causa eram desconhecidas. A ideia de que era causado devido à ausência de afetividade nas relações familiares conforme afirmava Kanner, deu origem ao termo “mãe geladeira” (KLIN, 2006).

Schmidt e Bosa (2003), complementam que:

O conceito de autismo foi modificando-se com base em pesquisas científicas, as quais identificaram diferentes etiologias, graus de severidade e características específicas ou não usuais, deixando então de ser considerado um quadro único e passando a ser visto como uma síndrome (SCHIMIDT; BOSA, 2003, p.1).

Além disso, estudos epidemiológicos constataram uma incidência maior de autismo em meninos do que em meninas. “Uma das melhores explicações para tal fato é que o Autismo é uma condição genética ligada ao cromossomo X, tornando, assim, os homens mais vulneráveis” (AZEVEDO; GUSMÃO, 2016, p.77).

A pessoa com TEA possui características peculiares que podem ser percebidas até mesmo num bebê, pelas pessoas próximas a ele. Tais características são permeadas por dificuldades que prejudicam o desenvolvimento do indivíduo e que vão acompanhá-lo por toda sua vida (ZANON et al, 2014).

Em síntese, Leite e Dantas (2020), dizem que o TEA “[...] é uma condição caracterizada por um transtorno mental, que afeta tanto a comunicação, como a linguagem e o comportamento, assim como a interação social com o mundo” (LEITE; DANTAS, 2020, p. 43).

As autoras explicam que:

[...] os sinais do transtorno geralmente aparecem entre os dois ou três anos de idade. O termo “Espectro” é caracterizado como (escala) por apresentar

quantidade crescente de dificuldades interacionais no meio social, cognitivo e específico do autismo (LEITE; DANTAS, 2020, p. 43).

O DSM- V (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), tido como referência para profissionais da área da saúde mental, estabelece que:

O transtorno do espectro autista engloba transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (DSM-V, 2013, p. 53).

O TEA conforme o DSM-V é classificado em três graus: “Grau leve (Nível 1), necessidade de pouco apoio. Grau moderado (Nível 2), necessidade de apoio substancial. E o Grau severo (Nível 3), que precisa de necessidade de apoio muito substancial (LEITE; DANTAS, 2020, p. 43).

Esses graus de classificação do TEA indicam os prejuízos no desenvolvimento que a pessoa pode ter. Vale salientar, que a pessoa com autismo tem dificuldade para interpretar as formas distintas da linguagem, não compreendem quando algo é dito no sentido figurado, sua interpretação é feita de forma literal (LOCATELLI; SANTOS, 2016).

O contato visual e físico, o barulho, as manifestações de afeto, bem como a falta de rotina lhe causam desconforto ou até mesmo uma certa desorientação (LOCATELLI; SANTOS, 2016).

Nesse sentido, as autoras complementam que:

[...] pessoas com autismo têm atração por movimentos circulares, podem passar hora fascinada com o giro de um catavento ou de um ventilador. Assim, pode-se afirmar que o autista é um indivíduo metódico, o “mundo” do autista é aquele que não se modifica, qualquer variação do seu “mundo” lhe traz ao extremo desconforto (LOCATELLI; SANTOS, 2016, p. 206).

Com a percepção desses comportamentos atípicos da criança, bem como de suas características, sua família tende a ir buscar ajuda e optam por encaminhar à criança à alguma especialidade médica, visando um diagnóstico (LOCATELLI; SANTOS, 2016).

Nessa fase, “Cabe aos pais compreender, portanto, as reais necessidades do seu filho e aceitar principalmente suas diferenças, para que possam deixar de lado o medo de serem inadequados, buscando auxílio e informação a respeito da sua condição” (ONZI; GOMES, 2015, p.193).

Conforme Onzi e Gomes (2015), afirmam que apesar de vários estudos acerca do autismo, ainda não existe um exame específico para diagnosticá-lo “[...]”

apenas dados clínicos, levando em consideração histórias e observação do comportamento. Os exames disponíveis apenas permitem detectar doenças associadas ao autismo [...]” (LOCATELLI; SANTOS, 2016, p. 207).

Dessa forma, o diagnóstico precoce é de suma importância para que a criança seja direcionada a um tratamento que atenda às suas necessidades e desenvolva suas potencialidades (LOCATELLI; SANTOS, 2016). Desse modo, suas chances de se desenvolver aumentam por intermédio das intervenções precoce (ONZI; GOMES, 2015).

Partindo desse pressuposto, Mosqueira e Teixeira afirmam que:

[...] o essencial é entender a necessidade em atender precocemente as crianças suspeitas dessa síndrome. Antes mesmo de receber o diagnóstico final, as famílias de crianças autistas (ou pelo menos com suspeita), necessitam iniciar o processo da estimulação, como em qualquer outra criança com suspeita de atraso motor ou mental (MOSQUEIRA; TEIXEIRA, 2010, p. 107).

É importante que a estimulação seja iniciada mesmo quando apenas há suspeitas do TEA, pois o diagnóstico pode demorar. A partir do momento em que a criança é diagnosticada, começa a busca de um tratamento que venha atender às suas necessidades (ONZI; GOMES, 2015).

Como o TEA prejudica o desenvolvimento em diferentes aspectos e cada pessoa é acometida de uma forma, os tratamentos são pensados de forma individual, para que venham atender cada indivíduo de acordo com suas especificidades (ONZI; GOMES, 2015).

Endossando essa concepção, as autoras explicam que:

[...] o TEA não tem cura, a busca pelo tratamento específico porta consigo, entretanto, a importância de atenuar os déficits apresentados, pois, alguns tratamentos podem ser mais eficazes para uns e menos para outros [...] (ONZI; GOMES, 2015, p. 194).

Por outro lado, ao passo que há uma busca desenfreada para fechar um diagnóstico, a presença dele pode refletir de forma positiva ou não na relação familiar, pois é o momento que é feita a inevitável reflexão de ter um filho com TEA e os desafios que essa condição representa (SERRA, 2010).

Na tentativa de fechar o diagnóstico, a atenção dos envolvidos está totalmente focada na criança. Ao ser diagnosticada ela é encaminhada às especialidades médicas, porém não é comum a família receber acompanhamento psicológico. No entanto, acabam recebendo apoio e ajuda de pais que também estão passando pelo mesmo processo difícil de aceitação (SERRA, 2010).

A partir do momento que se espera o nascimento de um filho, o desejo predominante entre os pais e familiares é que ele nasça saudável. É criada uma expectativa muito grande em torno dessa criança e ela passa a ser idealizada (SERRA, 2010).

Por outro lado, assim que a deficiência é diagnosticada a família da criança com autismo passa por diversas frustrações e dificuldades que se perduram durante todo o seu desenvolvimento (SERRA, 2010).

As expectativas geradas em torno desse filho se desfazem, pois a realização de ter um filho completamente perfeito se distancia. Não se espera ter um filho com TEA e diante desse fato, há a necessidade de reinventar as expectativas relacionadas a ele (ONZI; GOMES, 2015).

Nessa fase os pais tendem a se isolarem. “Da notícia à aceitação da realidade, o caminho é longo e tortuoso e nem todos os pais conseguem superar o momento do luto do filho saudável” (SERRA, 2010, p.44).

É comum haver a separação dos pais devido à deficiência do filho, muitos acabam se culpando e a separação acaba sendo iminente. Passado “[...] o período de luto simbólico, a forma como a família se posiciona frente à deficiência pode ser determinante para o desenvolvimento do filho” (SERRA, 2010, p.46).

Nesse sentido, Abreu et al (2012) complementam que:

[...] o impacto das dificuldades inerentes ao Autismo sobre a família vai depender de uma complexa interação entre a gravidade dos sintomas da criança e as características psicológicas dos pais, tais como auto-eficácia percebida, locus de controle, e estilo de enfrentamento, bem como a disponibilidade de recursos comunitários e sociais (ANDRADE; TEODORO 2012, p. 135).

Assim, a maneira que os pais lidam com as limitações de seus filhos com TEA, é um fator determinante para seu desenvolvimento. Devido a essas dificuldades que a família enfrenta, a possibilidade da vinda de outro filho com a mesma condição é temida por eles e independentemente do tipo da relação familiar, uma crise acaba surgindo (SERRA, 2010).

Diante do fato de ter um filho com TEA cada familiar reage de uma forma, a mãe é a pessoa que mais se sobrecarrega para se dedicar a ele. É comum ter que optar entre a sua profissão, vida acadêmica e os cuidados exclusivos do seu filho (SERRA, 2010).

Estudos comprovam graus de estresse elevados em pais de crianças autistas, inclusive maiores do que em famílias que possuem filhos com Síndrome de

Down, acometendo de forma acentuada às mães. Esse estresse está relacionado a dificuldade de comunicação e ao aspecto cognitivo da criança (SCHMIDT; BOSA, 2003).

Serra (2010) complementa que:

É nesse cenário que fica a cargo da mulher a paralisação da vida profissional e a manutenção das tarefas dos demais membros. A família costuma ter sua renda reduzida em razão da permanência da mulher em casa e as despesas aumentadas, já que os gastos com terapias e tratamentos específicos duram por quase toda a vida da criança (SERRA, 2010, p.45).

Em outras palavras, a mulher em muitos casos deixa de trabalhar para se dedicar ao seu filho e com isso a renda familiar é reduzida, reforçando ainda mais o estresse familiar. Novos desafios surgem com o crescimento da criança, tornando necessário aos pais reformularem suas ações constantemente. Nesse sentido, a convivência familiar sofre oscilações frequentes (SCHMIDT; BOSA, 2003).

Algumas pessoas acreditam que crenças e valores familiares, bem como a religião, influenciam no processo de adaptação e tratamento. Estes aspectos podem ser fatores decisivos em relação aos cuidados da criança (SCHMIDT; BOSA, 2003).

Acreditam também que “[...] crenças permitem aos pais acreditar terem sido especialmente selecionados para lidar com seu filho com problemas, ou ainda, que estes recebem “forças” para executar esta tarefa” (SCHMIDT; BOSA, 2003, p. 8). Desse modo, a família exerce um papel extremamente relevante no processo de desenvolvimento da criança com TEA (SERRA, 2010).

À medida que a criança cresce, os pais tendem a responder de diferentes formas a sua deficiência, geralmente a comparam com outras crianças da mesma idade e essas comparações nem sempre são positivas. Observam a diferença do nível de desenvolvimento, levando-os a pensar que seu filho não está evoluindo (SERRA, 2010).

Muitas vezes os pais acabam não ensinando ao seu filho o autocuidado por duvidarem de sua capacidade. Muitos optam por infantilizar a criança e tais atitudes dificultam que ela desenvolva a sua independência e autonomia (SERRA, 2010)

Corroborando com essa concepção a autora complementa que:

Os pais precisam lembrar a realidade dura, mas imutável, de que não são eternos. Precisam outorgar os cuidados de seu filho especial a algum familiar ou pessoa de sua convivência que se disponha, mas também preparar o seu filho para a vida independente, com comportamentos socialmente aceitos (SERRA, 2010, p.48).

Na tentativa de promover a independência, é necessário que os pais acreditem no potencial dos seus filhos. Possibilitando que seu desenvolvimento ocorra por meio das intervenções precoce, dessa forma, tornando possível diminuir as dificuldades e trazendo novas possibilidades de desenvolvimento à criança (SERRA, 2010).

Estudos apontam que a intervenção realizada de forma precoce é vista como uma grande aliada para o desenvolvimento da criança, possibilitando melhoras significativas (ZANON et al, 2014).

Por intermédio das intervenções, pode se ter um prognóstico “[...] incluindo maior rapidez na aquisição da linguagem, facilidade nos diferentes processos adaptativos e no desenvolvimento da interação social, aumentando sua chance de inserção em diferentes âmbitos sociais” (ONZI; GOMES, 2015 p. 193).

Zanon et al, (2014), complementam que:

Devido à plasticidade cerebral, a precocidade do início da intervenção desempenha papel importante, potencializando os efeitos positivos da mesma. Ademais, estudos indicam que os ganhos decorrentes da intervenção precoce podem reduzir consideravelmente os gastos dos familiares no tratamento das crianças [...] (ZANON et al, 2014, p. 26).

Vale ressaltar que, devido a plasticidade cerebral quanto mais cedo os pais procurarem um especialista, a criança terá mais chances de se desenvolver. As intervenções possibilitam à pessoa com autismo ter contato com o mundo considerado “normal”, tornando-o mais acessível (LOCATELLI; SANTOS, 2016).

As autoras complementam que:

A intervenção multidisciplinar se destaca por possibilitar, significativamente, a melhora na qualidade de vida do autista, respeitando o nível de desenvolvimento e particularidades de cada criança. Este tratamento consiste na orientação da família e no desenvolvimento da linguagem e comunicação da criança autista (LOCATELLI; SANTOS, 2016, p. 209).

Para que as intervenções tragam ganhos positivos, vindo a favorecer a promoção significativa do desenvolvimento da criança, a comunicação se faz necessária entre os especialistas que compõem a equipe multidisciplinar “[...] tais como: psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, além de psiquiatria e neuropediatra; familiarizados com o problema [...]” (LOCATELLI; SANTOS, 2016, p. 209).

A equipe deve ser incumbida de informar aos pais o diagnóstico de seus filhos. A empatia deve predominar nesse momento, aproveitando para estabelecer uma relação de confiança e parceria (ONZI; GOMES, 2015).

A intervenção é prejudicada quando há a “[...] demora na detecção das primeiras dificuldades no comportamento da criança, na busca pela ajuda profissional e na realização do diagnóstico” (ZANON et al, 2014, p. 26). Nesse sentido, é imprescindível buscar ajuda de um profissional ao notar características consideradas fora do normal apresentadas pela criança (ZANON et al, 2014)

3 O TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL E INCLUSÃO

Neste capítulo, será abordado a inserção da criança com TEA na educação Infantil, bem como os desafios encontrados nesse processo. Uma breve explanação acerca de algumas leis que asseguram os direitos da pessoa com deficiência. As implicações recorrentes da relação família e escola e a relevância da afetividade na relação professor e aluno no processo de inclusão da criança com TEA no contexto escolar.

A Educação Infantil favorece à criança a descoberta de novas possibilidades de relações, influencia de forma positiva o seu desenvolvimento. Compreende-se essa modalidade de ensino, como uma das primeiras experiências da criança com outras pessoas que não sejam de sua família, ou seja, seu ingresso no contexto social (SANINI; BOSA, 2015).

Para a criança com TEA, a Educação Infantil possibilita que amplie as suas experiências na medida que se relaciona com seus pares. Vindo a contribuir com o desenvolvimento de novos comportamentos e novas maneiras de se relacionar. (SANINI; BOSA, 2015). Nesse sentido, Camargo e Bosa (2009), explica que:

a escola possui papel fundamental nos esforços para ultrapassar os déficits sociais dessas crianças, ao possibilitar o alargamento progressivo das experiências socializadoras, permitindo o desenvolvimento de novos conhecimentos e comportamentos (CAMARGO; BOSA, 2009, p. 67).

Conforme descrito acima a interação vivenciada na escola traz benefícios para todos, pois as outras crianças passam a conhecer e a respeitar desde pequenas as características individuais de seus pares (CAMARGO; BOSA, 2009).

Decerto, para a criança com TEA, a interação com adultos e as demais crianças auxilia na promoção de percepção da diversidade ao seu entorno, bem como a percepção de mundo (CAMARGO; BOSA, 2009).

Assim, acredita-se que sua inclusão no ambiente escolar “[...] possa oportunizar os contatos sociais e favorecer não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças” (CAMARGO; BOSA, 2009, p. 68- 69).

Nesse sentido, a busca do sistema educacional brasileiro por uma educação inclusiva, que garanta a inserção e a permanência dessas crianças no contexto

social, ganhou ênfase a partir de documentos oficiais que estabelecem a inclusão e a educação para todos, bem como a valorização da diversidade (ALVES; BATISTA, 2021).

No final da década de 1980 e no início da década de 1990, devido a movimentos sociais em prol dos direitos humanos, houve a necessidade de formular documentos oficiais que legitimassem a inclusão social e educacional das crianças com deficiência (COSTA et al, 2018).

Esses documentos são de origem internacional e nacional como: Constituição Federal (BRASIL, 1988); Declaração Mundial de Educação para Todos -Declaração de Jomtien (BRASIL,1990); Conferência Mundial de Educação Especial - Declaração de Salamanca (BRASIL,1994); Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (BRASIL,1996); Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008); Atendimento Educacional Especializado na Educação (AEE), (BRASIL, 2009), Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Lei Berenice Piana (BRASIL, 2012); Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015); entre outros (COSTA et al, 2018).

Neste contexto, a Constituição Federal (1988), estabelece que todos nós somos iguais perante a lei e que a educação é direito de todos, bem como a igualdade e permanência no contexto educacional (BRASIL, 1988)

A conferência mundial que ocorreu em Jomtien, na Tailândia em 1990, deu origem a Declaração Mundial de Educação para Todos, com objetivo de atender as necessidades educacionais de todos os alunos (COSTA et al, 2018).

Posteriormente em 1994, na Espanha, organizada pela UNESCO, ocorreu a Conferência Mundial de Educação Especial, conhecida também como Declaração de Salamanca. Documento determinante para a promoção da educação inclusiva, pois apontou a escola regular como um importante instrumento capaz de proporcionar mudanças na cultura de discriminação das pessoas com deficiências (COSTA et al, 2018).

Em 1996, ocorreu a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB), que em seu artigo 58º estabelece que “Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais” (BRASIL, 1996).

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), surgiu com a finalidade de assegurar a inclusão escolar dos alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Visando estabelecer políticas públicas na perspectiva de promover uma educação de qualidade para todos (COSTA et al, 2018).

A Resolução nº 4 de 2 de outubro de 2009 institui em seu artigo 2º a função do Atendimento Educacional Especializado (AEE), que “[...] tem como função complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem. (BRASIL, 2009).

Em 2012, foi instituída a Lei de Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista conhecida também, por Lei Berenice Piana. A pessoa com TEA, passou a ser considerada deficiente, podendo assim usufruir de seus direitos (COSTA et al, 2018).

A Lei Berenice Piana, assegura a pessoa com TEA “[...] direito de atendimento multiprofissional, acesso a medicamento, estímulo na inserção da pessoa no mercado de trabalho, bem como se houver necessidade comprovada, o aluno incluído nas classes comuns de ensino regular terá direito a um acompanhante especializado” (COSTA et al, 2018, p. 306).

Em 2015, é instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), que tem por finalidade sua inserção na sociedade, assegurando e promovendo condições de igualdade e oportunidades (COSTA et al, 2018).

Em seu artigo 8º legitima os direitos “[...] referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação [...]” (BRASIL, 2015).

Contudo, a legitimação desses documentos tornou possível o avanço da inserção social e educacional da pessoa com deficiência, porém ainda há obstáculos a serem superados acerca da educação inclusiva (COSTA et al, 2018).

Decerto, a legislação estabelece a inclusão do aluno durante toda sua vida escolar. Dessa forma, sua inserção deve ocorrer assim que ele inicia no ensino regular e a interação com seus pares será mais significativa se ele se sentir pertencente ao grupo e ao ambiente (CARDOSO, 2019).

Vale salientar que, na perspectiva de atender a criança com TEA, é necessário pensar num currículo que venha a contemplar suas necessidades, propiciando desse modo a superação de suas dificuldades. Assim, a “[...] relação professor-aluno com TEA deve ter suporte pedagógico que facilite seu aprendizado e o currículo da Educação Infantil deve envolver áreas cognitivas, motoras, linguísticas e sociais” (CASTRO; GIFFONI, 2017, p. 100).

Conforme já mencionado, a Educação Infantil favorece a interação social dessas crianças. Sendo assim, devido ao contato diário com o aluno, o professor é um importante agente na percepção das características inerentes ao TEA. A partir de um olhar observador, ele poderá contribuir ao encaminhar esta criança para uma avaliação adequada, bem como para um diagnóstico precoce (COUTO et al, 2019).

Nesse cenário, o professor, pode ter dificuldades para atuar com uma criança com TEA, bem como para compreender as suas necessidades. Entretanto, é imprescindível que ele tenha conhecimento acerca do autismo, para que possa planejar suas aulas de modo a atender as dificuldades da criança, transformando-as em possibilidades (SANINI; BOSA, 2012).

Estudos consideram que na perspectiva de atender a criança com TEA “Há, ainda, a necessidade de outros profissionais (fonoaudiólogos, psicopedagogos e psicólogos) para a discussão de atividades pedagógicas adaptadas [...]” (CASTRO; GIFFONI, 2017, p. 103).

Nesse sentido, uma rede de apoio se faz necessário para que haja essa inclusão dentro das escolas. Uma equipe multidisciplinar com conhecimentos específicos. De acordo com Costa et al (2018), as condições e adequações realizadas na escola para receber este aluno, está diretamente associada com o sucesso ou não de sua inclusão.

Para que essa inclusão promova a socialização, interação, bem como o aprendizado por meio da diversidade. A escola de maneira geral precisa contar com alguns aspectos (COSTA et al, 2018).

Nessa perspectiva as autoras destacam a necessidade de:

oferecimento, quando necessário, de apoio humano e material. Por isto, há necessidade de capacitação de toda a equipe escolar para que com o envolvimento de todas as pessoas que estão presentes na vida da criança, por meio do relacionamento com a família, professores, equipe escolar e parceiros do atendimento multidisciplinar, as potencialidades e necessidades da criança possam ser contempladas (COSTA et al, 2018, p. 305).

Em síntese, o professor não está sozinho durante o processo de inclusão do aluno com TEA. Ele deve contar com o apoio do Atendimento Educacional Especializado (AEE), que em parceria com o professor da sala regular, irá promover intervenções relevantes vindo a contribuir no processo de aprendizagem e desenvolvimento global do aluno (LEITE; DANTAS, 2020).

A parceria entre os dois profissionais, juntamente com a família e a escola de maneira geral, irá permitir uma relação mais afetiva, culminando desse modo na melhora gradual do desenvolvimento cognitivo do aluno (LEITE; DANTAS, 2020).

Desse modo, visando a aprendizagem e desenvolvimento do aluno, o professor auxiliado pelo professor especializado, podem elaborar o Plano de Atendimento Individualizado (PAI), que tem por objetivo favorecer a aprendizagem de forma conjunta com a classe comum e o Apoio Pedagógico Especializado (COSTA et al, 2018).

O PAI, apoia o ensino e contribui para o desenvolvimento da criança com TEA, sua ênfase está em promover melhorias nas áreas que são afetadas por este. Assim, é “[...] composto pela avaliação inicial do estudante, as metas a serem atingidas, os suportes necessários, a avaliação das metas estabelecidas bem como o período para avaliação as metas e dos suportes utilizados [...]” (COSTA et al, 2018, p. 305).

Mediante ao exposto, para que a escola de Educação Infantil seja inclusiva é necessário que vários fatores e profissionais estejam abarcados nesse processo. É imprescindível que os profissionais do ambiente escolar, bem como a família e a equipe multidisciplinar estejam engajados em promover adequações que possam vir a atender as necessidades da criança (COSTA et al, 2018).

As autoras endossam que:

depende também de compromisso político e ações transformadoras do próprio sistema de ensino, com formação inicial e continuada e viabilização de recursos e infraestrutura para que as necessidades das crianças sejam atendidas, em âmbito de inserção, participação, desenvolvimento e aprendizagem (COSTA et al, 2018, p. 305).

Essas ações são concretizadas quando existe no poder público, políticas educacionais em prol da inclusão e permanência da criança com deficiência no ambiente escolar. No processo de inclusão, além das políticas públicas educacionais

é necessário um currículo e uma infraestrutura, adequados às necessidades da criança, bem como investimentos financeiros (COSTA et al. 2018).

Vale ressaltar que na sala de aula, a empatia, a sensibilização do professor em relação a criança com TEA são fatores determinantes para que ela se sinta inserida no contexto escolar. Com isso, ele irá planejar, organizar, ajustar e rever sua prática pedagógica afim de promover a inclusão e o desenvolvimento da criança (COSTA et al. 2018).

Assim, é necessário que o professor busque se aproximar do aluno, procurando conhecer e compreender a sua realidade. Dessa forma, conseguirá criar um vínculo que poderá culminar em uma relação de confiança. Através dessa aproximação ele poderá perceber as dificuldades do aluno e criar possibilidades para que ele possa superá-las e ultrapassar seus limites (LEITE; DANTAS, 2020).

Constata-se que embora existam leis que assegurem a inclusão das crianças com deficiência, ainda há desafios a serem superados no processo de inclusão que abarca a estrutura física e pedagógica (TEIXEIRA; GANDA, 2019). Ainda há um longo caminho a ser percorrido no sentido de superar as dificuldades e as barreiras existentes (BRANDE; ZANFELICE, 2012).

Assim, na perspectiva de uma educação inclusiva, a família, o professor e a escola de maneira geral exercem um papel essencial para que ela ocorra. Na escola, o “[...] trabalho pedagógico integrador transforma limitações em um desafio para todos, através de uma postura de confiança na capacidade de mudança do aluno, em situações de confronto” (CAMARGO; BOSA, 2009, p. 69).

Todavia, as famílias que possuem filhos com TEA veem na escola uma oportunidade para socializá-los e desenvolvê-los. Dessa forma, as incertezas em relação ao seu futuro e de suas potencialidades tendem a diminuir (SERRA, 2010).

Vale ressaltar que, ainda é comum “[...] constatar que muitas são as experiências de exclusão vividas pelas famílias de pessoas com autismo, além das alterações na dinâmica familiar, na conjugalidade, na vida profissional e no cotidiano em geral” (SERRA, 2010, p. 51).

Assim, é natural que os pais se preocupem com o futuro de seus filhos, pois têm a clareza de que a aprendizagem poderá acontecer de forma mais lenta para a criança com TEA (SERRA, 2010).

No processo de inclusão um fator fundamental é a parceria da escola com a família, pois uma relação amistosa entre as duas esferas trará benefícios à criança.

Promovendo desse modo a sua adaptação no contexto educacional de forma mais rápida e eficaz (SERRA, 2010).

Essa parceria traz ganhos significativos para a vida da criança com TEA, pois fará com que ela se sinta mais confiante em seu processo de desenvolvimento dentro e fora da escola (SILVA et al, 2019).

Nos casos de crianças com TEA é imprescindível que essa relação seja efetiva, devido as “[...] importantes dificuldades de interação e comunicação, tipicamente presentes nos alunos com autismo, as quais demandam a necessidade de apoio complementar por parte dos familiares junto à escola” (VARGAS; SCHIMIDT, 2017, p. 208).

Uma boa relação com a escola proporciona aos pais a conhecerem novos meios para lidar com seu filho, além do acesso ao trabalho educacional realizado com ele, bem como conhecer a realidade da escola (VARGAS; SCHIMIDT, 2017).

Visando uma interação com a família, Vargas e Schimidt (2017), dizem que as trocas podem ocorrer:

[...] através de eventos sociais, feiras ou até a aquisição de materiais escolares. Por fim o Envolvimento diz respeito à participação direta dos pais na aprendizagem da criança, seja no contexto escolar ou domiciliar, sendo iniciada pelos pais ou indicada pelos professores, colaborativamente (VARGAS; SCHIMIDT, 2017, p. 209).

Assim, essa aproximação família e escola pode contribuir no desenvolvimento da criança, pois a família pode compartilhar particularidades que venham facilitar os planejamentos das intervenções pedagógicas. Como por exemplo formas de comunicação utilizadas com ela (SERRA, 2010).

No início, a família pode ficar apreensiva ao ver o filho se relacionando com outras crianças e adultos, mas ao interagirem com outros pais começam a acreditar nas possibilidades e no desenvolvimento escolar da criança (SERRA, 2010).

Todavia, para os pais a “[...] escola é vista como um espaço importante de sociabilidade para eles próprios, que consideram positivo poder encontrar com outras pessoas que vivem os mesmos problemas” (SERRA, 2010, p.50).

Por outro lado, a escola pode compartilhar com os pais formas de dar continuidade em casa no que está sendo trabalhado, para que a família possa também participar do processo de educação da criança (SERRA, 2010).

A escola juntamente com a família exerce um papel fundamental em relação à educação da criança. Além disso, é um espaço social que promove a interação com

o grupo e com isso a criança passa a desenvolver comportamentos mais socializadores (SERRA, 2010).

Decerto, para compreender a criança, é necessário conhecer sua família e o contexto em que ela está inserida. Assim, informações relevantes a respeito da criança podem ser trocadas promovendo a sua inclusão e aprendizagem (SERRA, 2010).

No contexto de inclusão, é necessário que a escola deixe a família ciente da realidade, isto envolve as dificuldades e possibilidades da criança, de modo a não criarem expectativas de uma possível “cura” (SERRA, 2010).

Todavia, algumas famílias ainda veem a educação infantil como um local de cuidados e não de aprendizagens, pois colocam em dúvida as potencialidades de seus filhos. Acreditam também que a escola é capaz de fazer com que a criança deixe de ser autista e acabam ficando frustrados (SERRA, 2010).

Essa frustração está associada com as oscilações das expectativas criadas pelos pais em relação ao desenvolvimento de seus filhos e na aceitação da escola. Em alguns momentos a enxergam como solução para as limitações de seus filhos em outros acreditam que a mesma não contribui (SERRA, 2010).

Brande e Zanfelicce (2012), explicam que:

[...] é importante observar que a baixa expectativa dos pais pode ser decisiva para o fracasso escolar do filho, já que reproduz o estigma da incapacidade que pode refletir na escola e na ação docente, bem como no próprio aluno que incorpora e aceita esse estigma. Por outro lado, a alta expectativa também pode ser prejudicial, pois pode ir além da capacidade dos filhos provocando frustração e conflitos [...] (BRANDE; ZANFELICE, 2012, p. 49).

Em outras palavras, a escola precisa trazer os pais para dentro da realidade de seus filhos, evitando desse modo frustrações futuras. Também é necessário que a escola forneça diretrizes para conscientizar os pais do prejuízo que a infantilização proporciona à criança, levando-os a compreender o quão importante é a promoção de sua autonomia (SERRA, 2010).

No entanto, durante a inclusão, ainda ocorre divergências entre a família e a escola, geralmente devido a falha de comunicação. Este é um fator que pode prejudicar o desenvolvimento da criança na escola. Nessa perspectiva, família e escola apontam pontos negativos que poderiam melhorar para facilitar a inclusão da criança (SERRA, 2010).

Nesse sentido, os pais reclamam que a escola não sana as suas expectativas relacionadas, a quantidade de alunos na sala de aula com a justificativa que dificulta a inclusão, aos horários das reuniões e dos termos técnicos utilizados pelos profissionais. Essas questões os fazem sentir inferiores, culminando desta forma no distanciamento do ambiente escolar (SERRA, 2010).

Entretanto, embora apontem pontos negativos, consideram que esta aprendizagem da criança colabora para a sua autonomia e socialização, assim como para o bem-estar da família (SERRA, 2010).

Os profissionais por sua vez, reclamam da família em relação a falta de interesse pelo desenvolvimento da criança e da descontinuidade do trabalho desenvolvido na escola em casa. Nesse sentido percebe-se, “[...] a falta de tempo, a falta de compreensão das necessidades da escola e do sistema escolar, bem como a ausência nas reuniões e o não reconhecimento do trabalho realizado pela escola em benefício de seus filhos” (SERRA, 2010, p. 48).

Nesse sentido, Cardoso (2019), explica que:

Vale ressaltar que, os papéis sociais da escola e da família não podem ser confundidos. Cada núcleo social desempenha uma influência singular no desenvolvimento do sujeito, apesar de semelhanças, tal perspectiva precisa ser respeitada (CARDOSO, 2019, p. 9).

É importante priorizar os interesses da criança, onde a escola a educa formalmente e a família contribui auxiliando a mesma nesse processo. Portanto, fica evidente que a parceria entre família e escola contribui significativamente para o desenvolvimento do aluno (VARGAS; SCHIMIDT, 2017).

Assim, a aproximação e as trocas de informações entre os dois segmentos são essenciais, bem como uma comunicação clara buscando estratégias, visando desenvolver um trabalho pedagógico que atenda as especificidades da criança (SERRA, 2010).

Neste cenário de inclusão, vale destacar a relevância da afetividade durante todo esse processo. Ela é um fator decisivo na relação professor e aluno, que contribui para o desenvolvimento e a inclusão da criança (ALMEIDA, 2008).

A afetividade, na concepção de Henri Wallon, é um fator determinante para o desenvolvimento infantil, de modo a influenciar o desenvolvimento da formação da personalidade da criança (WALLON apud ALMEIDA, 2008).

Wallon, aborda a ideia de que a afetividade passa por um processo gradual de evolução a partir da interação que o indivíduo tem com o meio social (WALLON apud ALMEIDA, 2008). A autora complementa que:

Na obra walloniana, a afetividade constitui um domínio funcional tão importante quanto o da inteligência. Afetividade e inteligência constituem um par inseparável na evolução psíquica, pois, embora tenham funções bem definidas e diferenciadas entre si, são interdependentes em seu desenvolvimento, permitindo à criança atingir níveis de evolução cada vez mais elevados (WALLON apud ALMEIDA, 2008, p. 350).

No contexto escolar a afetividade é um fator relevante na relação professor e aluno. A forma da relação estabelecida entre ambos, pode afetar de forma positiva ou negativa na aprendizagem do aluno. No entanto, para que essa relação funcione depende de como o professor compreende a afetividade (CARDOSO, 2019).

Para Cardoso (2019), a “[...] afetividade está associada a mediação docente, portanto aos processos de ensino na medida em que o ato pedagógico afeta a socialização e o desenvolvimentos das capacidades psicológicas dos sujeitos cognoscentes” (p. 4).

Uma das funções principais da escola é mediar o conhecimento que o aluno traz consigo, inclusive os do âmbito afetivo e social. É esperado que a criança o reproduza de acordo com o contexto que está inserida, porém ela pode desenvolver novas formas de se relacionar e novos comportamentos a partir da prática de seu professor (CARDOSO, 2019).

Vale salientar que, afetividade não está relacionada a afeto e gestos de carinho ou cuidado para com a criança. Está diretamente associada às trocas de conhecimentos, do saber ouvir, de prestar atenção no que ela está dizendo, bem como em buscar meios e estratégias para que a criança se desenvolva a partir de suas potencialidades de forma integral (CARDOSO, 2019).

Corroborando essa concepção Lopes, (2020) diz que:

[...] o educador infantil precisa saber do significado filosófico dessa palavra, para que sua prática não esteja respaldada num senso comum, deixando de compreender que a afetividade é algo limitada apenas a gestos de carinho entre ele e seus alunos (LOPES, 2020, p.8).

Assim, quando o professor compreende de forma clara o significado da afetividade e o que ela abarca, ela passa a ser vista por ele como um fator que contribui para sua prática e para o desenvolvimento do aluno (LOPES, 2020).

Dessa forma, tendo como base que trabalha com pessoas em evolução, o professor precisa estar consciente da relevância do seu papel nessa relação, bem

como de que a relação ensino aprendizagem pode ser ressignificada através da afetividade (CARDOSO, 2019).

Desse modo, a maneira que o professor se posiciona ao trabalhar com crianças com TEA, pode influenciar em sua aceitação ou não no contexto escolar. Assim, “[..] precisamos refletir acerca da prática docente e suas implicações para a socialização e desenvolvimento afetivo do sujeito” (CARDOSO, 2019, p. 7).

Essa reflexão é necessária, pois o professor exerce um papel determinante no desenvolvimento da criança com TEA, principalmente quando são criados laços afetivos. Estudos apontam que quando há esses laços afetivos entre o professor e o aluno com TEA, proporciona a ele ganhos significativos em seu desenvolvimento (CARDOSO, 2019).

Decerto, dentro de uma sala de aula há várias crianças e cada uma com vivências e comportamentos distintos, por este motivo é necessário que o professor saiba se posicionar diante de situações inesperadas visto que, “[...] as influências afetivas do meio humano têm ação decisiva sobre a vida psíquica da criança, que se organiza através do contato com o outro” (CARDOSO, 2019, p. 4).

Esse “outro” citado pela autora, pode ser compreendido como o professor, considerando que a escola é um espaço social que visa promover a integração (CARDOSO, 2019).

Dessa forma, essas “[...] experiências são essenciais para a constituição da subjetividade das crianças influenciando o desenvolvimento social e afetivo desses sujeitos desde a infância a partir das experiências pedagógicas” (LOPES, 2020, p.1).

Vale salientar, que ao trabalhar com crianças com TEA na educação infantil é necessário que o professor domine algumas estratégias para se comunicar com esses alunos, pois muitos deles ainda não se expressam verbalmente e nessa fase buscam outros meios para se comunicarem (CARDOSO, 2019).

A autora complementa que:

“[...] a organização didático-pedagógica da sala pode contribuir para o desenvolvimento das expressões da afetividade, no caso do aluno com TEA, as relações afetivas docente-discente podem provocar novas experiências escolares, com ênfase para o planejamento de estratégias para o desenvolvimento da linguagem desses alunos (CARDOSO, 2019, p. 7).

No momento em que o professor estabelece uma relação afetiva com o aluno com TEA, abre a possibilidade de novas experiências que requerem novas posturas. Este vínculo, poderá contribuir para a sua interação social (CARDOSO, 2019).

Assim, é preciso que o professor se sensibilize e busque conhecimento para compreender as especificidades da criança com TEA. Dessa forma, com novas possibilidades de intervenção ele pode promover a sua aprendizagem e desenvolvimento (CARDOSO, 2019).

Neste sentido, Leite e Dantas, (2020) complementam que:

É possível conhecer o potencial da criança e com isso desenvolver estratégias cognitivas no processo de ensino aprendizagem, e a afetividade é o principal trajeto a ser traçado como ponta pé inicial, uma vez que o relacionamento proximal rompe barreiras e preceitos prejudgados (LEITE; DANTAS, 2020, p.44-45).

Atualmente, há vários trabalhos com ênfase na interação social realizados com crianças com TEA. Tendo como base a afetividade, mostrando dessa forma, que trabalhar com essas crianças pode ser difícil, mas não impossível (LEITE; DANTAS, 2020).

Por outro lado, quando o docente não tem em sua formação o conhecimento acerca da relevância da afetividade e dos ganhos significativos que ela proporciona à criança, isso implicará em prejuízos à educação (ALMEIDA, 2008).

Essa conduta pode culminar na limitação de sua prática, associando por vezes a afetividade ao senso comum. Assim, se torna cada vez mais necessário que o professor invista em sua formação continuada, para que possa vir a contribuir com intervenções pedagógicas a partir de sua relação com o aluno com TEA (CARDOSO, 2019).

Nessa perspectiva acerca da afetividade e de sua relevância na relação professor e aluno com TEA, Cardoso, (2019), realizou uma pesquisa denominada: A Afetividade na relação professor e aluno com TEA na educação infantil. Cujas a natureza foi qualitativa. A metodologia utilizada foi de estudo de caso, onde fez a entrevista com duas professoras da educação infantil. O objetivo da pesquisa foi conhecer o que as respectivas professoras compreendem acerca da afetividade. O requisito da pesquisa, era que os professores tivessem experiência com aluno diagnosticado com TEA.

A autora atribuiu os pseudônimos às professoras de Maria e Joana. Ambas possuem formação em pedagogia e experiência com aluno com TEA. Joana, além

da formação em pedagogia possui especialização em Pedagogia no Movimento da Infância.

Na pesquisa foram estipuladas algumas categorias. A primeira foi intitulada Concepção de Afetividade. A autora procurou saber qual seria o conceito de afetividade para as professoras.

Ambas responderam que a afetividade está relacionada ao cuidado, ao zelo, a atenção dada à criança. Em outras palavras, elas associaram afetividade ao senso comum que é ter afeto pela criança e sensibilidade por sua deficiência.

Na categoria Relações Afetivas no Contexto Escolar, as professoras responderam que essa relação se dá através da leitura, do ouvir, de dar atenção ao aluno, conversar com ele, ou seja, “ensinar com afeto” e que por intermédio dessa conduta é possível criar laços afetivos com a criança.

Na categoria Afetividade e Diversidade, enfatizando a relação docente e discente, as professoras tiveram opiniões divergentes a respeito. Para Maria, a criança com TEA necessita de uma atenção maior e a afetividade contribui para estabelecer um vínculo com ela, dessa forma a criança consegue melhorar a interação com professor e o professor por sua vez consegue criar possibilidades e estratégias para melhorar sua socialização com as demais crianças.

Para Joana, nesse tocante, não é necessário diferenciar o aluno com TEA das demais crianças, para ela todas as crianças estão no mesmo status, portanto não é necessário estabelecer uma relação mais afetiva com ele e menos com as demais, é importante que todas as crianças aprendam a se respeitar.

Na categoria Formação e Experiências, Maria, diz que em sua formação inicial não adquiriu conhecimento suficiente sobre a educação inclusiva e que essa problemática deveria ter sido mais explorada no período de sua formação. Relata que obteve experiência no dia a dia ao ter criança com deficiência em sua sala de aula, e que através da prática adquirida consegue criar estratégias para que a criança acompanhe as demais.

Joana, diz que seu conhecimento acerca do TEA se deu através de estudos realizado por ela. E utiliza esse conhecimento para criar estratégias e metodologias para atender as necessidades educacionais de seu aluno. Relata que assim como Maria, sua experiência se deu através da prática do dia a dia.

De acordo com (Cardoso, 2019), é possível perceber que ambas acreditam que é necessário investir na formação continuada, para que possam se aprofundar

em assuntos que lhe tragam conhecimento no sentido de melhorar as suas relações com seus alunos, tendo deficiência ou não.

Conforme Cardoso (2019), através da pesquisa foi possível perceber que para o professor compreender a relevância da afetividade no ambiente escolar, em sua sala de aula e especificamente na relação discente e docente é necessário que primeiramente ele não associe afetividade com afeto e que esteja ciente do que significa afetividade de fato.

A partir do momento que ele tiver uma compreensão clara acerca da afetividade, ele irá entender as implicações que ela abarca no ambiente escolar, bem como no processo de ensino e aprendizagem (CARDOSO, 2019).

Corroborando com essa afirmação Cardoso, (2019) complementa que:

Sendo assim, é de crucial importância que o educador se sensibilize no sentido de procurar compreender quais são e como se dão as competências dessas crianças e as possibilidades de intervenção, aprendizagem e desenvolvimento no contexto escolar (CARDOSO, 2019, p. 5).

Assim, compreende-se que a afetividade é um fator determinante na relação professor e aluno com TEA, portanto ela deve estar presente no contexto escolar. Conforme já mencionado, umas das principais características atrelada ao TEA é a dificuldade que o indivíduo tem para estabelecer relações interpessoais e a afetividade é um fator essencial para que ele consiga socializar com o professor e com as demais crianças, contribuindo dessa forma para o seu desenvolvimento (CARDOSO, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste trabalho, foi possível concluir que embora tenha ocorrido mudanças significativas no sistema educacional para que a inclusão e a permanência da criança com TEA fossem asseguradas no ensino regular, ainda há obstáculos a serem superados que vão além da estrutura física e pedagógica.

No processo de inclusão, assim como nas políticas públicas educacionais é necessário um currículo e uma infraestrutura que sejam adequados às necessidades da criança, bem como investimentos financeiros.

Todavia, a família que possui um filho com TEA, enfrenta diversas situações de incertezas e frustrações ao longo da vida do indivíduo, portanto veem na escola uma oportunidade para socializá-los e desenvolvê-los, pois compreendem que para essa criança o percurso educacional será mais difícil.

Nesse sentido, o ingresso na educação infantil favorece à criança a descoberta de novas possibilidades de relações, influencia de forma positiva em seu desenvolvimento. Ela é compreendida como a primeira experiência socializadora da criança fora de sua casa e longe de seus familiares.

A educação infantil por meio da inclusão, favorece à criança com TEA a percepção da diversidade, e para as demais crianças promove o respeito pelas características individuais de seus pares.

No entanto, no cenário de inclusão é importante que todos os envolvidos estejam engajados e que haja uma relação amistosa entre família e escola, para que possam trocar informações relevantes visando o desenvolvimento da criança.

A escola de maneira geral precisa buscar estratégias que venham contribuir e atender as necessidades da criança. O professor, por sua vez é um importante agente nesse processo, pois a forma com que ele lida com a deficiência da criança refletirá em sua inclusão e em seu desenvolvimento.

É importante a parceria entre o professor da sala regular e o profissional especializado, para que juntos possam promover intervenções relevantes que venham contribuir no processo de desenvolvimento de aprendizagem e socialização da criança com TEA.

Nessa perspectiva, um fator determinante que pode auxiliar na promoção da inclusão da criança com TEA, é a afetividade dos profissionais do contexto

educacional para com ela, principalmente o professor. É essencial que a afetividade esteja presente em sua relação com o aluno.

No entanto, é necessário que ele compreenda o que a afetividade significa de fato, pois ela vai muito além de gestos de afeto, do cuidar e gostar da criança. Está relacionada a busca de estratégias e metodologias para que ela tenha a sua necessidade atendida e o seu potencial desenvolvido.

Contudo, quando o professor compreende de forma clara o significado da afetividade, bem como o que ela abarca, ela passa a ser vista por ele como um fator essencial para sua prática.

Assim, ao ter uma criança com TEA em sua sala de aula, é imprescindível que o professor tenha o apoio da família, da escola de maneira geral, da equipe multidisciplinar e que também invista em sua formação continuada para que consiga criar possibilidades para que o aluno venha superar as suas dificuldades e ultrapassar os seus limites. Possibilitando dessa forma que o espaço escolar se torne um espaço de inclusão efetivo para essa criança.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Rita Silva. A afetividade no desenvolvimento da criança. Contribuições de Henri Wallon*. **Revista Inter Ação**, [S. l.], v. 33, n. 2, p. 343–357, 2008. DOI: 10.5216/ia.v33i2.5271. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/index.php/interacao/article/view/5271>. Acesso em: 10 ago. 2021.

ALVES, Maria Cristina Vieira Diniz, et al. Inclusão Escolar de crianças autistas na educação básica. **Rev. Humanas em Perspectiva**, v. 3, p. 6- 23. set. 2021. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/hp/article/view/395/267>. Acesso em: 24 de out. 2021.

ANDRADE, Aline Abreu e; TEODORO, Maycoln Leôni Martins. Família e autismo: uma revisão da literatura. **Rev. Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 5, n. 2, p. 133-142, dez. 2012. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822012000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 15 de mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2012.52.07>.

AZEVEDO Anderson, GUSMÃO Mayara. A importância da fisioterapia motora no acompanhamento de crianças autistas. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, Salvador, v. 2, n. 2, p. 76-83, jan. 2016. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/01/A-import%C3%A2ncia-da-fisioterapia-motora-no-acompanhamento-de-crian%C3%A7as-autistas-n-3-v-3.pdf>. Acesso em: 12 de mar. 2021.

BRANDE Carla Andréa, ZANFELICE Camila Cilene. A inclusão escolar de um aluno com autismo: diferentes tempos de escuta, intervenção e aprendizagens. **Rev. Educ. Espec.**, Santa Maria, v. 25, n. 42, p. 43-56, jan./abr. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/3350/3099>. Acesso em: 10 de mar. 2021.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 nov. 2021.

BRASIL, Ministério da Educação. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 13 nov. 2021.

BRASIL, **Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009**. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=428-diretrizes-publicacao&Itemid=30192. Acesso em: 13 nov. 2021.

BRASIL, **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 13 nov. 2021.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 65-74, abr. 2009. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/KT7rrhL5bNPqXyLsq3KKSgR/?lang=pt>. Acesso em: 19 de fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-71822009000100008>

CARDOSO, Lorena Tamillys Silva. A afetividade na relação professor e aluno com TEA na educação infantil. **Revista Caparaó**, v. 1, n. 2, p. e9, 2019. Disponível em: <https://www.revistacaparao.org/caparao/article/view/9>. Acesso em: 1 ago. 2021.

CASTRO, Ana Cristina de; GIFFONI, Silvyo David Araújo. O conhecimento de docentes de educação infantil sobre o transtorno do espectro autístico. **Rev. psicopedag.**, São Paulo , v. 34, n. 103, p. 98-106, 2017 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 out. 2021.

COSTA, Fernanda Aparecida de Souza Corrêa, et al. A educação infantil com foco na inclusão de alunos com TEA. *Revista Eletrônica Pesquiseduca*, v. 10, número 21, p. 294-313, maio- ago 2018. Disponível em: <https://periodicos.unisantos.br/pesquiseduca/article/view/592/pdf>. Acesso em: 22 out. 2021.

COUTO, Cirlene Costa, et al. Experiências de professores com o autismo: impacto do diagnóstico precoce e na inclusão escolar. *Rev. Eletr. Enferm*, 21:55954, 1-7, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/55954/34294>. Acesso em: 10 ago. 2021.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 3-11, maio 2006. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNbhCsndB9Sf5ph5KBYGD/?lang=pt>. Acesso em: 19 de fev.2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462006000500002>

LEITE Carleane Maria da Silva, DANTAS Siebra Moraes. A Afetividade no Desenvolvimento Cognitivo do Aluno com Transtorno de Espectro Autista – TEA. **Rev. Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.14 N. 53, p. 41-51, dez. /2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/2838-11578-1-PB.pdf>. Acesso em: 05 de abr. 2021.

Locatelli, Paula Borges; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. Autismo: propostas de intervenção. **Revista Transformar**, 8, 203-220, 2016. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/63>. Acesso em: 05 de abr. 2021.

LOPES, Iara Rayane Ribeiro. Desenvolvimento social e afetivo na primeira infância: concepções de professoras. **Revista Caparaó**, v. 2, n. 2, p. e 24, 2020. Disponível em: <https://revistacaparao.org/caparao/article/view/24>. Acesso em: 10 set. 2021.

MOSQUEIRA, Carlos. F.F, TEIXEIRA, Rosanny Ribeiro. Diagnóstico do autismo e a construção da linguagem no ensino da arte inclusivo. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**, Curitiba v.1, p.1-141, 2010. Disponível em: <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/viewFile/173/174>. Acesso em: 10 abr. 2021.

ONZI, Franciele Zanella, GOMES Roberta de Figueiredo. Transtorno do Espectro Autista: A importância do Diagnóstico e Reabilitação. **Rev.Caderno pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015. ISSN 1983-0882 Disponível em: [file:///C:/Users/Acer/Downloads/979-984-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/979-984-1-PB%20(2).pdf). Acesso em: 12 de mar.2021.

PIMENTEL, Ana Gabriela Lopes; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo. **Audiology - Communication Research**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 171-178, abr. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/S9vVj4QZJHQrnsZy3Tx55Tj/?lang=pt>. Acesso em: 05 de fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s2317-64312014000200012>

SANINI Cláudia; BOSA, Cleonice Alves, Mediação, autismo e educação infantil: Práticas para engajar a criança em atividades. In: Anais do V Congresso Brasileiro de Comunicação Ativa; 2012. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul;2012. Disponível em: <http://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2014/07/MEDIA%C3%87%C3%83O-AUTISMO-E-EDUCA%C3%87%C3%83O-INFANTIL.pdf>. Acesso em: 05 de maio. 2021

SANINI, Cláudia; BOSA, Cleonice Alves. Autismo e inclusão na educação infantil: crenças e autoeficácia da educadora. **Rev. Estudos de Psicologia**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 174-182, 2015. GN1 Genesis Network. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/PP69msMBkjDSYw4svd3v3bM/?lang=pt>. Acesso em 12 de mar.2021. <http://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20150019>

SERRA, Dayse. Autismo, Família e Inclusão. **Rev. Polêmica**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 40-56, mar. 2010. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/2693/1854>. Acesso em: 20 de fev. 2021.

SHIMIDT Carlos, BOSA Cleonice. A investigação do impacto do autismo na família: Revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. **Rev. Interação em Psicologia**, 7(2), p. 111-120, 2003. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/3229-6359-1-PB.pdf>. Acesso em:10 mar. 2021.

SILVA, Marília Marluce et al. A Inclusão Educacional de Alunos com Autismo: Desafios e Possibilidades. **Rev. Mult. Psic.** V.13, N. 43, p. 151-163, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/1519-5761-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.

TAMANHAHA, Ana Carina *et al.* Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Revista da Sociedade**

Brasileira de Fonoaudiologia, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 296-299, 2008. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/4R3nNtz8j9R9kgRLnb5JNrv/?lang=pt><https://www.scielo.br/j/rsbf/a/4R3nNtz8j9R9kgRLnb5JNrv/?lang=pt>. Acessos em: 05 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-80342008000300015>.

TEIXEIRA, Maria. Cristina. Souza; GANDA, Danielle. Ribeiro. INCLUSÃO E AUTISMO: relato de caso sobre o trabalho com uma criança na educação infantil. **Psicologia e Saúde em debate**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 125–135, 2019. DOI: 10.22289/2446-922X.V5N2A9. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V5N2A9>. Acesso em: 23 out. 2021.

VARGAS Rosanita Moschini, SCHIMIDT Carlo. Envolvimento parenteral e inclusão de alunos com autismo. **Rev.Acta Scientiarum. Education**, Maringá, v 39, n. 2, p. 207-214, Apr- June, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciEduc/article/view/26423/18892>. Acesso em: 01 de set. 2021.

ZANON, Regina Basso *et al.* Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Rev.Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 25-33, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/9VsxVL3jPDRyZPNmTywqF5F/?lang=pt>. Acesso em 05 de fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-37722014000100004>.