



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO DE EDUCAÇÃO

PEDAGOGIA

**O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): RELATO DE EXPERIÊNCIA  
VIVENCIADO NUMA ESCOLA MUNICIPAL DE NATAL/RN.**

ÁGATA ANANDA DE AQUINO BEZERRA

NATAL  
2021

ÁGATA ANANDA DE AQUINO BEZERRA

**O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): RELATO DE EXPERIÊNCIA  
VIVENCIADO NUMA ESCOLA MUNICIPAL DE NATAL/RN.**

Trabalho de conclusão de curso na modalidade relato de práticas educativas apresentado ao Curso de Pedagogia como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada/o em Pedagogia.

Orientadora: Débora Regina de Paula Nunes

NATAL  
2021

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial Moacyr de Góes - CE

Bezerra, Agata Ananda de Aquino.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA): relato de experiência vivenciado numa escola municipal de Natal/RN / Agata Ananda de Aquino Bezerra. - Natal, 2021.

42 f.: il.

Monografia (Graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Educação, Pedagogia.

Orientadora: Profa. Dra. Débora Regina de Paula Nunes.

1. Autismo - Monografia. 2. Educação infantil - Monografia.  
3. Práticas pedagógicas - Monografia. I. Nunes, Débora Regina de Paula. II. Título.

Elaborado por Rita de Cássia Pereira de Araújo - CRB-804/15

**O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): RELATO DE EXPERIÊNCIA  
VIVENCIADO NUMA ESCOLA MUNICIPAL DE NATAL/RN.**

Trabalho de conclusão de curso na modalidade relato de práticas educativas apresentado ao Curso de Pedagogia como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada/o em Pedagogia.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Débora Regina de Paula Nunes - Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dda . Elizabeth Cynthia Walter - Examinadora

---

Prof<sup>a</sup>. Ms . Mariana Orrico de Azevedo - Examinadora

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me dar o sopro da vida e conduzi-la até aqui, guiando os caminhos que devo seguir. Ele quem escolheu meu curso, a Ele devo eterna honra e glória;

À minha família (pai, mãe, irmã e tias) por todas as palavras de apoio que sempre me dedicaram; meu amor por vocês é infinito

A todas as crianças que já passaram em salas de aula onde atuei, seja nas aulas bíblicas da igreja, seja nas salas de aula regulares, me fazendo ter a certeza que é com elas que quero trabalhar. Carrego todas em meu coração.

A todas as professoras que fizeram parte da minha formação (pessoal e profissional), sendo inspiração e exemplo, tanto as professoras da UFRN como das escolas onde trabalhei e estudei.

À Débora Nunes, minha graciosa orientadora que, em pouquíssimo tempo, me passou tranquilidade e segurança de que eu conseguiria terminar este trabalho em tempo hábil para me formar. Para isso, me deu orientações maravilhosas. Obrigada professora, sua ajuda foi essencial e você é espetacular.

Em especial ao CMEI Carmem Maria Reis e toda a sua equipe, desde a gestão até os auxiliares de serviços gerais, que colaboraram para minha primeira experiência dentro da escola ser tão bem-sucedida. Cada funcionário contribuiu para minha formação de uma maneira ímpar.

Por último, mas não menos importante, a Tullyo Gustavo (in memorian) que, junto com Alexandra, Ismênia e Aline, me trouxeram alegria quando a faculdade era caos e angústia. Sinto sua falta!

A todos que fazem parte dessa conquista, minha sincera gratidão.

## RESUMO

Este trabalho descreve as práticas educativas realizadas no contexto da Educação Infantil, durante um estágio não curricular em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), em Natal-RN, no período de fevereiro a dezembro de 2018. O estágio foi realizado em uma turma de Nível IV, com crianças de 5 e 6 anos. Nesse contexto foram destacadas as intervenções conduzidas com “J”, um aluno diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O trabalho, delineado como um relato de experiência, apresenta reflexões das práticas de ensino desenvolvidas pelas professoras dessa criança, assim como as dificuldades que se apresentam como barreiras no processo de ensino e aprendizagem de crianças com TEA.

Palavras-chave: autismo; educação infantil; práticas pedagógicas.

## **SUMÁRIO**

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>2. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA</b>	<b>9</b>
<b>3. O TRATAMENTO</b>	<b>12</b>
<b>3.1 INTERVENÇÕES PARA OS DÉFICTS SOCIOCOMUNICATIVOS</b>	<b>15</b>
<b>3.2 INTERVENÇÕES PARA OS DÉFICTS COMPORTAMENTAIS</b>	<b>16</b>
<b>4. INCLUSÃO DOS ALUNOS COM AUTISMO NA SALA REGULAR</b>	<b>17</b>
<b>5. METODOLOGIA</b>	<b>21</b>
<b>5.1 PARTICIPANTES</b>	<b>21</b>
<b>5.2 LOCAL</b>	<b>22</b>
<b>5.3 INSTRUMENTOS</b>	<b>22</b>
<b>6. RESULTADOS: O CASO DE J</b>	<b>22</b>
<b>6.1 QUEM É J?</b>	<b>23</b>
<b>6.2 COMO ERA J NA SALA DE AULA</b>	<b>24</b>
<b>6.3 ESTRATÉGIAS INTERVENTIVAS EM SALA DE AULA</b>	<b>28</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>38</b>

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), comumente conhecido como autismo, tem sido por anos objeto de estudo de psicólogos, médicos e educadores. O número de crianças diagnosticadas com esse transtorno cresceu consideravelmente nas últimas décadas, levando o TEA a ser considerado um transtorno de alta incidência. No Brasil, por exemplo, sua incidência ultrapassa dois milhões de pessoas (SOUZA e ALVES, 2014, p. 224)

Segundo Klin (2006), o transtorno foi descrito pela primeira vez em 1943 por Leo Kanner que, na ocasião, diagnosticou 11 casos da síndrome, que intitulou de “distúrbio autístico do contato afetivo”. As pessoas diagnosticadas por Kanner apresentavam como característica principal a incapacidade de se relacionar de forma comum com outras pessoas. Outras características observadas por ele eram as respostas incomuns ao ambiente onde elas estavam inseridas, tal como movimentos estereotipados; a grande perturbação que apresentavam às mudanças repentinas de rotina; e algumas incoerências na linguagem.

Apesar de ser comumente atribuído a Kanner a primeira identificação do TEA, foi realizado cerca de 17 anos antes, com Grunya Efimovna Sukhareva. Essa psiquiatra soviética havia descrito o caso de seis meninos com o que hoje já se entende como autismo. (MANOUILENKO, et al. 2017, p.300)

As características acima mencionadas são centrais para diagnóstico do TEA, definido atualmente com um transtorno do neurodesenvolvimento. Apesar dessa condição não ter cura, é fundamental o apoio psicológico, terapias, e atendimentos educacionais para minimizar sua sintomatologia. Igualmente importante é o conhecimento dos professores sobre as estratégias interventivas a serem utilizadas com esses educandos na sala de aula.

É nesse cenário que surge o presente trabalho. No ano de 2018, vivenciei uma experiência em um estágio não curricular em uma escola municipal de Natal-RN onde um aluno com TEA estava matriculado no primeiro ano escolar. Apesar de ter o laudo

do TEA, o referido educando não era acompanhado por outros profissionais no ambiente extraescolar. Na escola, percebi os desafios que os professores da classe regular tinham ao se depararem com esse aluno, assim como os demais que apresentam necessidades educacionais especiais (NEE).

O objetivo desse trabalho é descrever essa vivência, salientando, além dos desafios, algumas práticas promissoras que foram desenvolvidas para atender às necessidades desse aluno. Os relatos dessa experiência são apresentados nesse manuscrito, dividido em 6 capítulos.

No primeiro, é descrito o TEA com suas características principais que se baseiam nos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – V para diagnóstico. O capítulo seguinte apresenta alguns tipos de intervenções que podem ser eficazes para minimizar a sintomatologia. Em seguida, apresento a legislação brasileira acerca da garantia da inclusão de crianças com TEA na escola. Este capítulo retrata também algumas dificuldades descritas por estudiosos que pesquisaram as barreiras e dificuldades de incluir crianças com TEA na sala regular.

O penúltimo capítulo delinea os procedimentos metodológicos para produção deste trabalho, enquanto o último capítulo traz o relato de caso da minha experiência com J na sala de aula regular.

## **2. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) publicado pela Associação Americana de Psiquiatria, é um guia referencial para diagnóstico de transtornos. Sua última versão (DSM V, publicado em 2013) apresenta o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como sendo um transtorno de neurodesenvolvimento, absorvendo dentro dessa categoria de Espectro, outros transtornos que antes eram classificados como Transtornos invasivos de Desenvolvimento, que incluíam o Autismo, o Transtorno Desintegrativo da Infância, Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett (ARAUJO, NETO. 2014).

O diagnóstico da criança que se enquadra dentro deste Espectro deve se dar de forma clínica, envolvendo uma ampla gama de instrumentos que avaliam aspectos

sociocomunicativos e comportamentais. Baseando-se no DSM-V (APA, 2013) algumas das características do TEA são destacadas a seguir:

- Déficit na comunicação e interação social;
- Padrões restritos/repetitivos de comportamento, interesses e atividades;
- Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.

Além dessas características, é comum a criança com TEA apresentar hipo ou hipersensibilidade sensorial, que fazem parte dos chamados “transtornos do processamento sensorial” (TPS). Esses transtornos são entendidos como “a incapacidade do sistema nervoso central em modular, discriminar, organizar e coordenar as sensações adequadamente. (LANE et al., 2000 apud SOUZA E NUNES, 2019). Em outras palavras, nosso sistema nervoso central é responsável por processar as sensações que os estímulos do ambiente nos causam. Algumas pessoas com TEA podem apresentar TPS quanto á esses estímulos, como é o exemplo de crianças que apresentam perturbação com barulhos, ou certos tipos de texturas. Esse excesso de estímulos pode causar o isolamento dessas crianças, que, por não conseguirem processar essas sensações corretamente, tendem a se isolar para evitar o desconforto. Segundo Souza e Nunes (2019), citando trabalhos de Ben-Sasson et al. (2009) é possível encontrar TPS em mais de 40% de pessoas diagnosticadas com TEA.

Além dos TPS, as crianças com TEA podem apresentar prejuízos no planejamento motor. Pesquisas de Catelli et al. (2016) mostram que Lloyd e colaboradores (2013) buscaram investigar como se dava a coordenação motora de crianças com TEA. Para o estudo, eles observaram um grupo de 162 crianças com TEA. O resultado da investigação mostrou que “em linhas gerais, as habilidades motoras grossas e finas de crianças com TEA apresentam déficits e podem ter uma progressão deste quadro com a idade.” (CATELLI, et al., 2016, p.63)

Conforme destacado por Neumann et al. (2017), a avaliação para diagnóstico deve ser feita por equipe interdisciplinar. Esse diagnóstico muitas vezes apresenta maior eficácia quando realizado por uma equipe heterogênea, envolvendo profissionais

da linguagem, comportamento, desenvolvimento, entre outros profissionais especializados e experientes. (Gonçalves, 2011).

Existem estudos que afirmam que o diagnóstico precoce é fundamental para melhoria no desenvolvimento de crianças com TEA. À partir de um diagnóstico fechado, os responsáveis e profissionais relacionados podem fazer os encaminhamentos necessários para que os sintomas possam ser minimizados. De fato, Bosa (2006, p. 552) afirma que as estratégias efetivas que se dão em um estágio precoce da vida da pessoa com TEA podem auxiliar na prevenção contra um comportamento disruptivo.

Ainda segundo a autora:

os melhores preditores do desenvolvimento subsequente são tanto o nível de comunicação quanto as habilidades cognitivas durante os anos pré-escolares. Desta forma, há razões suficientes para aumentar os esforços na identificação e intervenção para crianças com autismo, o mais precocemente possível. (BOSA, 2006, p.552)

É nessa perspectiva que o diagnóstico precoce se torna fundamental, pois ele permite que a criança possa:

iniciar a intervenção especializada o mais rapidamente possível e ser auxiliada a adquirir as classes de comportamentos que lhe são deficitárias, para que a sua inserção no meio em que vive se dê de maneira efetiva e com menor custo para todos, criança e familiares (AIELLO, 2002 apud GONÇALVES, 2011, p. 31).

Apesar disso, é muito importante salientar que o TEA é um transtorno sem cura. Gonçalves (2011) ratifica isso ao trazer em seu estudo falas de Sampaio (2008) que nos diz que a criança com TEA, ao receber tratamento, pode sim desenvolver suas habilidades em comparação às outras crianças que não recebem. Vale ressaltar, segundo a autora, que essa criança sempre apresentará algumas perdas e/ou

dificuldades nas áreas específicas prejudicadas pelo autismo, em comparação às crianças consideradas “neurotípicas”.

### **3. O TRATAMENTO**

Segundo Steinbrenner et al.(2020, p.9), citando Blumberg et al., (2013) ”a prevalência de autismo aumentou acentuadamente nas últimas duas décadas, passando de 2 em 10.000 em 1990 para 1 em 50 em 2012”. Com esse aumento significativo da prevalência desse transtorno, surgiu uma necessidade de ações educacionais e terapias efetivas. Dessa maneira, tem-se percebido evidências que mostram que as intervenções baseadas em ciência têm trazido impactos positivos (STEINBRENNER et al. 2020). Além disso, estudiosos afirmam que

a neuroplasticidade cerebral, que permite maior rearranjo das ligações sinápticas e funcionamento cerebral, é maior nos primeiros anos de vida, então, estimular a criança precocemente pode favorecer a diminuição dos sintomas e aumentar as chances de seu desenvolvimento (MCCONACHIE; WATSON, 2014 apud MANSUR, 2020, p.52).

As intervenções para o transtorno do espectro autista são das mais variadas, dependendo do grau e necessidade do indivíduo. Para iniciar o tratamento, é essencial saber qual a área que necessita de intervenção, pois isso pode variar em cada caso de autismo. De início, a criança deverá passar por uma avaliação para detalhamento de suas potencialidades e limitações, passando, em seguida para uma análise comportamental, onde o terapeuta deverá fazer uma análise funcional dos comportamentos disfuncionais, com intuito de estabelecer um plano de ação eficaz que proporcione novos comportamentos. É importante destacar que nesse processo é sempre fundamental estabelecer os objetivos a serem alcançados, as metas a serem cumpridas e os procedimentos que serão utilizados (SIEGEL, 2008 apud GONÇALVES 2011). Toda intervenção deve ter como alvo quatro objetivos básicos:

1) estimular o desenvolvimento social e comunicativo; 2) aprimorar o aprendizado e a capacidade de solucionar problemas; 3) diminuir comportamentos que interferem com o aprendizado e com o acesso às oportunidades de experiências do cotidiano; e 4) ajudar as famílias a lidarem com o autismo (BOSA, 2006, p.2).

Um relatório recente que descreve uma série de práticas baseadas em evidências para crianças e jovens com TEA, apresenta que existem duas classes de intervenções. São eles: os “Modelos Abrangentes de Tratamento” que se constitui como um conjunto de práticas onde se objetiva alcançar um aprendizado amplo, e a segunda classe que são as “Práticas de intervenções Focadas” que consiste basicamente em abordar apenas uma única habilidade do aluno com TEA, visando resultados específicos. Esse relatório citado é a terceira versão de uma revisão sistemática que busca examinar a literatura sobre intervenção. (STEINBRENNER, et al. 2020, p.11).

Gonçalves (2011) nos traz a indicação de que, infelizmente, os trabalhos realizados para comprovação da eficácia do tratamento precoce para crianças com TEA ainda são muito escassos no Brasil. Segundo a autora, a investigação que existe na área de tratamento é pouco sistematizada, e a escassez se dá também devido ao fato de que subsídios disponibilizados para estudos nessa área são encaminhados para a neurologia e genética do autismo.

Contudo, ao fazer uma análise de literatura, ela nos traz diversos autores que podem contribuir na afirmação do tratamento precoce como eficaz para desenvolvimento de habilidades perdidas ou prejudicadas de crianças com TEA. Nesse âmbito, é importante salientar que a diversidade de sintomas nos campos exige diferentes tratamentos, portanto, cada criança com TEA deverá receber uma intervenção específica, visando melhoria nas suas habilidades prejudicadas; a intervenção que funciona em um caso, nem sempre funciona em outro.

Nunes e Araújo (2014) fazem um trabalho que objetiva descrever as melhores práticas interventivas para crianças com TEA. Neste trabalho, as autoras apontam que existem duas abordagens: desenvolvimentista e comportamental. A primeira

abordagem busca compreender as singularidades e desvios presentes no desenvolvimento da criança com TEA, e os tratamentos que se baseiam nessa abordagem objetivam auxiliar a criança nos seus prejuízos no campo sociocomunicativo. Destacam-se dentro dessa abordagem o método “Denver Model”, e o “modelo desenvolvimentista, de diferença individual, baseado no relacionamento”.

Já a segunda abordagem, a comportamental, baseia-se nas conjecturas de Watson e Skinner e defende que os comportamentos presentes dentro do transtorno são modificáveis. Assim, investiga-se a relação existente entre eventos ambientais e as respostas do organismo a esses eventos. Destacam-se dentro dessa abordagem o método “Learning Experience: An Alternative Program for Preschoolers and Parents (LEAP)”. (NUNES E ARAÚJO, 2014).

Rocha et al. (2006 p.22) nos diz que:

A verdade é que não existe um único tratamento específico, mas sim muitas abordagens individualizadas e os resultados variam. Como exemplo de alguns tratamentos têm: psicoterapia individual, psicanálise, terapia familiar, modificação de comportamento, fonoaudiologia, educação especial, tratamentos residenciais, [...]. Um método pode às vezes funcionar para uma criança e não para outra [...]

Duarte, em seu estudo, também nos afirma que “em todos os casos, devem ser consideradas as necessidades de cada criança, para que um plano individualizado possa ser traçado.” (DUARTE, et al. 2016, p.50)

Com base no panorama traçado, é possível identificar estudos que revelam que a intervenção precoce pode auxiliar no desenvolvimento dessas crianças. É importante salientar que, apesar desses argumentos positivos que garantem que “a maioria dos indivíduos tende a melhorar com a idade quando recebe cuidado apropriado” (BOSA, 2006, p.7) esse cuidado pode garantir apenas a melhoria dos prejuízos causados pelo transtorno, mas não a cura.

Nas seções seguintes serão descritos alguns tratamentos discutidos na literatura referentes ao desenvolvimento de habilidades sociocomunicativas e comportamentais.

### **3.1- Intervenções para os déficits sociocomunicativos**

No campo de interação social, muitas vezes são prejudicados pelo TEA, Gonçalves (2011) cita Hewitt (2006) que nos diz que a socialização não depende somente do interesse do indivíduo em se envolver com o outro, mas também da capacidade e de uma constante aprendizagem sobre essa interação em diferentes momentos e situações, dependendo também da captação da pessoa com TEA com relação a pistas, gestos e regras sociais.

Em vista disso, HAWITT 2006, apud GONÇALVES, 2011, p.11 alega que

O aluno com uma intervenção especializada, pode ser auxiliado a adquirir competências de socialização mais eficazes, a natureza complexa de desordem pode exigir que essas competências sejam ensinadas num período inicial, em cada situação social. À medida que um aluno constrói um banco de dados de memórias de cenários sociais de sucesso, o aluno tornar-se-á mais capaz de responder adequadamente em qualquer situação social encontrada.

Uma proposta de intervenção criada para melhorar a socialização de pessoas com TEA é o chamado “mind-read”. O “mind-read” se relaciona diretamente com a Teoria da Mente, que basicamente diz que “os autistas têm um déficit na capacidade de estabelecer representações dos estados mentais das outras pessoas” (HAPPE, 1998 apud BARTH, et al. 2005, p.4). Dessa maneira, essa intervenção consiste em um treinamento planejado que objetiva aumentar a capacidade de se colocar no lugar do outro (BOSA, 2006), podendo ajudar o indivíduo com TEA a interpretar expressões faciais, reconhecer sentimentos, entender como esses sentimentos são afetados pelo que acontece e como compreender a perspectiva de outra pessoa. (COHEN, et al. 1999).

Outros autores defensores do tratamento precoce trazido por Gonçalves (2011) são Carr e Felce (2006) que argumentam que a linguagem é um campo muito complexo e as limitações na interpretação dos sinais da comunicação verbal podem dificultar a compreensão daquilo que está a ser comunicado. Portanto, “a capacidade de comunicação de um autista pode ser melhorada, com o auxílio de uma intervenção

especializada (CARR e FELCE, 2006 citados por GONÇALVES, 2011, p.12), como é o caso das práticas de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA). A CAA baseia-se no uso de sistemas alternativos que proporcionam ao indivíduo com dificuldades na fala outras formas de comunicação. (TOGASHI, et al. 2016). Em outras palavras, o sistema de comunicação alternativa utiliza imagens para que o indivíduo com ausência ou comprometimento de fala oralizada possa expressar aquilo que deseja. Por exemplo: um aluno com TEA que não fala, pode usar cartões de imagens com um copo de água para expressar a sede que está sentindo.

Além disso, observando o estudo das práticas baseadas em evidência, Nunes e Schmidt (2019) nos mostram que as intervenções que objetivam remediar alguns déficits centrais do TEA, apresentam terapias específicas que tratam dos distúrbios sociocomunicativos, são alguns deles: Learning Experiences Alternative Programs (LEAP); que é um modelo de intervenção que busca apoio na interação do indivíduo com autismo com outros pares e busca ensinar aos pais desses indivíduos, habilidades comportamentais. (SOARES, 2014). E também o Early Start Denver Model (ESDM) que se propõe a preparar e aumentar as iniciativas da criança, ajudando no seu pleno desenvolvimento. (LOHR, 2016)

### **3.2 - Intervenções para os déficits comportamentais**

Quanto às dificuldades enfrentadas pelas pessoas com TEA na área comportamental, temos Sampaio (2008, citado por GONÇALVES, 2011, p.28) que defende que:

A criança com autismo, apesar de manter suas dificuldades dependendo do grau de comprometimento, pode aprender padrões de comportamento e integrar-se à sociedade. Ou seja, através de um tratamento correto do comportamento, é possível obter-se uma melhoria no quadro de autista (SAMPAIO, 2008).

Temos também estudos de Duarte et al. (2016) que nos mostram a eficácia do tratamento precoce quando eles citam em seu trabalho, pesquisas de Lovaas (1987) que comprovam

que os comportamentos das crianças com um Transtorno do Espectro do Autismo podem ser modificados frente a procedimentos específicos, com ampliação do repertório referente a diversas habilidades importantes para o aprendizado. (DUARTE, et al. 2016, p. 50)

Os estudos de Nunes e Schmidt (2019) sobre as práticas baseadas em evidências nos diz que uma das classe de intervenções, as práticas focais, são práticas que visam ampliar habilidades específicas, assim, podemos encontrar nessas práticas algumas “técnicas comportamentais de tentativas discretas, que focam na aprendizagem de comportamentos adaptativos” (NUNES; SCHMIDT, 2019, p.89)

O Treatment and Education of Autistic and Related Handicapped Children (TEACCH); pode ser considerado uma proposta de intervenção para o suporte do comportamento de crianças com TEA. Esse método se baseia na organização do espaço com quadros e tabelas explicando a rotina, visando dar uma previsibilidade à criança do que irá acontecer e de como ela deverá agir. (FERNANDES, 2010).

#### **4. INCLUSÃO DOS ALUNOS COM TEA NA SALA REGULAR**

Toda criança tem o direito de ser incluída dentro da sala de aula, independentemente de sua cor, gênero, classe social e condição psicológica. No que tange ao público-alvo da Educação Especial, a Lei Brasileira da Inclusão da pessoa com deficiência (Lei nº 13.146/2015) garante o direito desse alunado quando diz:

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. (BRASIL, lei 13.146/2015)

Neste ponto, é muito importante salientar que, após a Lei 12.764/12 (Lei Berenice Piana) que Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a pessoa com TEA passou a ser considerada pessoa com deficiência (PCD) para fins legais (BRASIL, 2012). Essa conquista foi importantíssima, uma vez que garante de fato a inclusão de pessoas com TEA na sociedade, pois, por muito tempo, eles ficaram de fora de diversas ações e tratamentos de proteção para pessoas deficientes, como a ação integral às necessidades de saúde; o acesso a medicamentos; o incentivo à inclusão desse grupo no mercado de trabalho, entre outros. (HUGUENIN, 2016).

Portanto, a criança com TEA tem o mesmo direito de aprender e socializar dentro da escola como qualquer outra. Bosa (2006) corrobora com essa afirmação ao dizer que é importante ponderar as vantagens existentes em inserir as crianças com TEA na convivência de crianças “neurotípicas”, pois elas podem aprender com as outras por meio da imitação.

Colaborando ainda com estes autores, temos também Do Nascimento et al. (2016) que nos traz o estudo de Lemos et al. (2014) sobre as interações sociais de crianças com TEA nas salas regulares. Esse estudo constatou que a escola se mostrou como um locus propício para oportunizar a convivência com outros pares, estabelecendo relações que favorecem a conquista de habilidades nas áreas prejudicadas do TEA (sociocomunicativa e comportamental).

Segundo Pimentel e Fernandes (2014) apud Do nascimento (2016): a educação inclusiva favorece a todos os que dela se beneficiam. (DO NASCIMENTO, 2016, p.17).

Tendo como base os argumentos supracitados, é dever do docente junto com a equipe gestora da escola promover a escolarização desse aluno dentro da sala de aula regular. Incluir não é apenas ter o aluno matriculado e frequentando a sala de aula e escola, mas é também adaptar toda essa escola e metodologia da aula para que o aluno participe das atividades e esteja inserido na rotina da aula junto com seus colegas.

Muitas escolas levantam a bandeira da inclusão, mas na prática deixam os alunos com TEA separados das outras crianças, muitas vezes fazendo atividades

diferenciadas da maioria. Nunes e colegas (2013), por exemplo, identificaram alguns estudos que denunciavam isso. Nessa pesquisa, citaram a investigação de Gomes e Mendes (2010) realizado na cidade de Belo Horizonte, envolvendo trinta e três professores e seus alunos com TEA, que estavam matriculados na classe regular em BH. Os resultados do estudo mostraram que, cerca de 90% destes alunos observados não acompanhavam os conteúdos programados e ainda uma parcela dos que estavam inseridos no ensino fundamental não sabiam ler, escrever e fazer contas. (NUNES; AZEVEDO. 2013, p.562)

Corroborando com esses autores, Nunes et al. (2013) também nos mostram estudos de Pedrosa (2010) e de Lemos (2009) que investigaram a escolarização de crianças com TEA na educação infantil. Segundo os autores, as criança observadas nessa pesquisa “passavam a maior parte do tempo engajadas em atividades isoladas e repetitivas.” (NUNES, AZEVEDO, 2013, p. 563).

Dentre as razões para a falta de participação dos alunos, está a limitada capacitação docente, assim como pouca rede de apoio (NUNES, et al., 2013).

Corroborando com esse pensamento, Do Nascimento e colegas (2017) também fazem um trabalho que analisa a escolarização de alunos com TEA. Neste trabalho, os autores indicam que os professores observados apresentaram baixa expectativa na eficácia do próprio trabalho, destacando também a pouca valorização sobre a formação atual, expressando a necessidade de uma formação continuada.

Para complementar esse fato, infelizmente encontramos também alunos que muitas vezes se matriculam, mas não conseguem permanecer frequentando as classes regulares. Sobre isso, Nunes et al. (2013) cita Serra (2008) que alerta para a

necessidade de uma reformulação das políticas públicas de educação para garantir não somente o acesso, mas também a permanência dos alunos com autismo na escola comum” (NUNES, et al. 2013, p.560).

Também, segundo Nascimento e Da cruz (2016), o principal papel da escola é

mediar o conhecimento e o processo de ensino e aprendizagem e, portanto, deve ou deveria ser um espaço que oferece acessibilidade,

garantia de permanência e aprendizagens. (DA CRUZ; NASCIMENTO. 2016, p.3).

Portanto, cabe à equipe educacional pensar em estratégias e alternativas que façam seus alunos frequentarem o espaço escolar e que oportunizem acessibilidade **no** que tange a participação dos alunos dentro da sala regular.

A legislação brasileira destaca algumas orientações à escola para que a criança com TEA seja escolarizada. Em uma nota técnica de 2013, o MEC orienta os sistemas de ensino quanto à implementação da Lei 12.764/12, já citada neste trabalho. Dentro dessas orientações, podemos destacar algumas mais relevantes que os professores podem utilizar, visando garantir o acesso e o ensino para crianças com TEA.

- Intervenções pedagógicas para o desenvolvimento das relações sociais e o estímulo à comunicação, oportunizando novas experiências ambientais, sensoriais, cognitivas, afetivas e emocionais;
- Flexibilização mediante as diferenças de desenvolvimento emocional, social e intelectual dos estudantes com transtorno do espectro autista, possibilitando experiências diversificadas no aprendizado e na vivência entre os pares;
- Adoção de parâmetros individualizados e flexíveis de avaliação pedagógica, valorizando os pequenos progressos de cada estudante em relação a si mesmo e ao grupo em que está inserido (BRASIL, 2013, p. 3).

Diante do exposto, o presente trabalho objetiva apresentar algumas práticas que se mostraram promissoras na escolarização de um aluno com TEA, destacando também as barreiras que se destacam no trabalho pedagógico de professores da classe regular que trabalham com alunos com TEA.

## **5. METODOLOGIA**

O presente trabalho configura-se como um relato de experiência da prática docente, descrevendo as atividades realizadas em um estágio não curricular. Sua natureza é qualitativa, descritiva e desenvolvida por meio de materiais previamente elaborados. Pontes (2011, p.3) citando Weffort (1996, p. 44) afirma que os registros reflexivos se configuram como um instrumento de pesquisa demasiadamente importante para o professor, pois, ao refletir sobre a própria prática, o docente pode analisar sobre o que no seu fazer pedagógico foi bem sucedido, o que ainda precisa aprender e o que necessita aprofundar.

### **5.1 PARTICIPANTES**

Os participantes descritos no presente relato serão três: a professora, a estagiária e o aluno, que serão chamados de “Z”, “A” e “J”, respectivamente.

O aluno “J” tem 5 anos, está regularmente matriculado em uma turma da educação infantil e tem diagnóstico de TEA (grau leve).

“Z” é professora da classe regular. Ela tem 40 anos, formada em Letras - português e tem 13 anos de experiência na educação infantil. Apesar de não ser pedagoga, trabalha na área pois o concurso em que foi aprovada lhe dava a possibilidade de atuar na educação básica desde que tivesse magistério. “Z”, desde que se formou, sempre foi professora efetiva da rede municipal de Natal, mas nunca tinha trabalhado com crianças com TEA.

“A” é estagiária e autora do presente estudo. Tem 22 anos, formanda no curso de Pedagogia, estagiou na escola onde o estudo foi realizado por três anos e o aluno “J” foi sua primeira experiência de aluno com TEA.

## **5.2 LOCAL**

O estudo foi conduzido na escola Municipal Carmem Maria Reis que está localizada em um bairro de classe média/baixa na Vila de Ponta Negra, no município de Natal - RN. Por ser uma casa alugada, a escola tem uma estrutura muito limitada. Suas 4 maiores salas de aula funcionam no que seriam quartos, e tem uma sala menor que funciona no que seria um depósito de guardar materiais diversos. O parque da escola conta com dois brinquedos de escorregar e dois balanços e fica no quintal da casa; a escola apresenta também uma cozinha.

Na instituição de ensino existem 5 turmas, sendo 3 de Nível IV e 2 de Nível III, tendo de 15 a 20 alunos frequentadores por turma.

A escola conta com 5 professoras efetivas por turno (matutino e vespertino), 2 gestoras, 1 coordenadora pedagógica, 2 auxiliares de serviços gerais e 3 merendeiras. A sala onde J estudava era o Nível IV "A" matutino da educação infantil. Tinha 25 alunos matriculados, mas apenas 18 frequentavam regularmente.

## **5.3 INSTRUMENTOS**

Para produzir os dados do relatório de estágio, foram utilizados registros de diário de campo com muitas anotações sobre as principais dificuldades e os avanços que percebemos no aluno, e utilizamos também fotografias.

## **6. RESULTADOS: O CASO DE J**

Os resultados desse relatório serão divididos em duas seções. Na primeira será descrita, por meio dos diários de campo, as características do aluno. Ademais, em primeira pessoa, serão apresentadas as impressões da estagiária, autora do presente estudo.

Na segunda parte, apresento algumas intervenções e estratégias que foram pensadas pela equipe. Essas práticas foram baseadas nas dificuldades que J apresentava e considerando suas limitações e interesses.

## **6.1 QUEM É J?**

Logo que foi matriculado e apresentado o laudo de TEA, a escola se interessou por saber mais informações sobre J. Para isso, a professora da classe se reuniu com a mãe do aluno para que pudesse conhecer mais o garoto.

De acordo com os relatos da mãe, a família de J (a mãe e avó, com quem o menino morava) começou a perceber alguns comportamentos “estranhos” no menino a partir de seus 3 anos. Ele apresentava uma fixação por carros e se recusava a brincar com outras coisas; não correspondia aos momentos de afeto demonstrados pela mãe (abraços e beijos) e sempre fugia de contato visual; além disso, perceberam que o garoto não desenvolveu a habilidade de conversar. Esse conjunto de comportamentos, conforme destacado no presente trabalho, configura-se como sintomas tipicamente do TEA.

Após conselho de alguns amigos, a mãe procurou uma psicóloga que, depois de algumas sessões de terapia para investigar o comportamento do garoto e de algumas conversas com a família, chegou ao laudo do Transtorno do Espectro Autista.

Assim, quando chegou à escola, aos 5 anos, J era um garoto que não falava, apresentava grande dificuldade em brincar em equipe, gostava de ficar isolado, tinha hiperfoco em assuntos específicos e quando era contrariado tinha dificuldade em regular suas emoções. Foi nos informado que J nunca havia estudado e apresentava algumas dificuldades para socializar.

Apesar de ser um garoto com prejuízos significativos que comprometiam sua socialização, a família não procurou continuar as terapias com J, utilizando-as apenas de início para obter o diagnóstico. A escola procurou essa família diversas vezes, chegando até a conseguir encaminhamentos para fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional, mas a família não levou o menino.

## 6.2 COMO ERA J NA SALA DE AULA

O meu primeiro contato com J foi no primeiro dia de aula. Ao chegar, sua mãe entregou a bolsa dele com seus pertences e me indicou que ali dentro estavam os brinquedos de J, um “danone”, que é a única refeição que ele aceitava fora de casa, e uma troca de roupa, caso ele precisasse.

Logo que chegou, ele demonstrou incômodo em ficar na sala de aula, queria ficar saindo o tempo todo para olhar as outras turmas. Fiquei assustada e apreensiva pois nunca tinha trabalhado com crianças com Necessidades Educacionais Específicas, assim. Um aluno com TEA trouxe grande preocupação de como poderia exercer meu trabalho pedagógico.

Como era um período de adaptação, a coordenação me orientou a dar uma “passeada” com ele pela escola sempre que ele se incomodasse, mas que posteriormente eu deveria tentar fazê-lo ficar na sala. Assim, nas primeiras semanas, fui conhecendo o aluno e suas características. Ele se adaptou rápido a ficar dentro da sala, mas não gostava de sentar-se à mesa com outras crianças e costumava ficar sozinho, brincando de massinha de modelar ou de carros, que trazia de casa. No entanto, aos poucos ele foi se acostumando a ficar na mesa, mas não gostava de dividir os materiais que estava utilizando com os outros amigos que sentavam próximo e não dava atenção quando os colegas o chamavam pelo nome.

Percebemos também que J não apresentava comunicação oral, e não indicava com gestos o que queria. Essas características, como previamente descrito nesse trabalho, são típicas do TEA.

Depois de algumas semanas de observação para identificar as necessidades de J, Z e A realizaram algumas adaptações curriculares que buscavam desenvolver habilidades de J que eram prejudicadas devido ao transtorno. Consideramos, como ponto de partida, a análise da rotina escolar.

Toda a escola seguia uma rotina estruturante, com os níveis IV tendo a mesma rotina, mesmo em turmas diferentes, e o nível III com uma rotina à parte. O quadro 1, abaixo, apresenta o funcionamento da rotina na sala de J:

Quadro 1. Rotina da Sala de J (Nível IV)

7:15 - 7:30	Acolhimento
7:35 – 7:45	Desjejum
7:50 – 8:15	Roda
8:15 – 9:00	Atividades relacionadas aos campos de experiência
9:00 – 9:45	Parque
9:45 – 9:55	Lavagem das mãos
10:00 –10:15	Almoço
10:20 –11:00	Rotina própria da sala
11:00	Saída

FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

A rotina na educação infantil é de suma importância visto a necessidade das crianças de entender os acontecimentos no seu dia. Segundo Bilória (2013) citando Mantagute (2008):

a repetição de determinadas práticas dá estabilidade e segurança aos sujeitos. Saber que depois de determinada tarefa ocorrerá outra, diminui a ansiedade das pessoas, sejam elas grandes ou pequenas. (BILÓRIA, 2008,p 5).

Dessa maneira, dia após dia as crianças iam compreendendo quais eram as tarefas que precisavam fazer e que tarefa viria depois daquela.

O momento de acolhimento se dava a partir da abertura dos portões da escola. As crianças chegavam na sala e esperavam umas pelas outras. Nas mesas estavam distribuídos alguns brinquedos, outros dias livros, algumas vezes blocos de montar, mas as crianças sempre eram recebidas na sala de forma lúdica. Nesse momento J brincava com seus carros que trazia de casa. Após o acolhimento era o momento de desjejum, onde as merendeiras traziam um lanche para as crianças; geralmente era biscoito “cream cracker” com suco; J não participava desse momento. Mesmo sendo muito incentivado a provar os alimentos da escola, ele se recusava a comer.

O momento seguinte era a roda inicial, onde Z dava as boas-vindas aos alunos, cantava músicas infantis, fazia a chamada e distribuía os crachás de identificação. Nesse momento, eu me sentava no chão junto com as crianças e J sempre vinha sentar-se no meu colo. Isso facilitava que eu chamasse a atenção dele para o que estava acontecendo na roda, eu sempre apontava para Z e tentava direcionar o olhar dele para o que ela estava fazendo. Nos momentos das músicas ele conseguia se concentrar um pouco, costumava bater palmas nas músicas que solicitavam palmas e fazia os gestos nas outras. Já na distribuição de crachás era onde sua atenção se dispersava e ele procurava sair daquele momento, querendo voltar à mesa para brincar com seus brinquedos. Eu deixava que ele saísse e entregava o crachá a ele diretamente na mesa. Nessa hora, Z solicitava que as crianças escrevessem os nomes em seus cadernos. De início, J não demonstrou interesse em pegar o caderno e o lápis, assim, percebendo seu hiperfoco por carros, Z comprou um caderno de desenhos com um carro na capa para que as atividades futuras dele fossem colocadas ali e ele pudesse realizá-las.

Logo que o caderno foi apresentado à J, ele ficou encantado e despertou interesse em utilizá-lo, mas não conseguia ainda segurar corretamente no lápis grafite, pois, sua mão não tinha forças de fazer o movimento corretamente, seu traço era muito leve e ele não conseguia riscar o papel. Foi aí que iniciamos as estratégias para desenvolver a habilidade de escrita de J, que serão relatadas no próximo tópico.

Após as atividades realizadas na sala, as crianças iam, em fileira, ao parque. Inicialmente J não conseguia ficar na fila e saía correndo na frente de todos, mas, à medida que os dias passavam, fomos o ensinando que era necessário ficar na fila junto com seus colegas. Em alguns momentos ele corria e saía da fila, nessas vezes a professora parava a fila, me orientava a ir até J pegá-lo pela mão e voltar com ele para a fila. Aos poucos ele foi fixando essa orientação e passou a ficar na fila com seus colegas sem precisar de intervenção das professoras. Ao chegar no parque, o garoto só mostrava desejo de brincar no balanço, o que às vezes causava briga, pois, por ser um lugar com pouco espaço e poucos brinquedos, era necessário que houvesse rodízio das crianças, mas, quando J era tirado do balanço, era motivo de muito choro e desconforto.

Sabendo disso, um dos auxiliares de serviço geral (ASG) da escola se disponibilizou a fazer com que J tentasse brincar nos outros espaços do parque, o que as professoras já haviam tentado, mas não tiveram sucesso. Dia após dia o ASG vinha quando a turma de J estava lá e gradualmente conseguiu mudar o interesse dele pelo brinquedo. Ele pegava na mão de J e descia pelo escorregador junto com o menino, e, quando conseguiu deixar o garoto confiante de que poderia fazer aquilo sozinho, começou a se ausentar desse momento, fazendo com que o menino tivesse a iniciativa de ir independente em busca do outro brinquedo no parque. A figura 1 ilustra J no parque, no escorrega:

**FIGURA 1 - J NO PARQUE**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

Na volta para a sala de aula, a turma tinha uma outra rotina de atividades específicas. Ela está descrita no Quadro 2:

Quadro 2: atividades diárias específicas

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
Dia de vídeo	Dia de caixa de areia	Dia de faz de conta	Dia de movimento	Dia de jogos e brincadeiras

FONTE: Arquivo pessoal, 2018

J participava de todos esses momentos, mas não em conjunto com seus colegas. Costumava sentar-se sozinho para assistir os vídeos, brincava isolado na caixa de areia, e não queria compartilhar os jogos com os outros.

### 6.3 ESTRATÉGIAS INTERVENTIVAS EM SALA DE AULA

Com base na rotina escolar, a equipe pedagógica passou a se reunir para planejar atividades que pudessem ser feitas com J, respeitando suas limitações.

Como afirmam Nunes e colaboradores:

quando professores pensam as estratégias pedagógicas de sala de aula, considerando as peculiaridades do desenvolvimento do autista, tornam-se capazes de planejar e atingir objetivos mais claros, que darão sentido ao objeto de conhecimento, tornando o processo de aprendizagem mais motivador. (NUNES, et al. 2013, p. 567):

A primeira estratégia que pensamos para J foi planejar atividades que pudessem fortalecer sua mão para conseguir segurar no lápis. A dificuldade no planejamento motor, como assinalada nesse trabalho monográfico, é um dos prejuízos identificados em alguns educandos com TEA.

Sabendo de seu interesse por um jogo específico, Z imprimiu diversos desenhos deste jogo e me deu, para que eu pudesse entregar para J um por dia no momento da atividade. Tentei fazê-lo pintar com giz de cera e lápis de colorir do tubo mais grosso, mas o aluno não se interessou. Foi aí que pensamos em utilizar tinta guache e obtivemos sucesso.

Apesar de seu interesse nessa atividade, pude perceber que J também não segurava o pincel da forma convencional. Sua coordenação motora fina, como já relatado anteriormente, apresentava-se com um déficit. Apesar disso, isso não foi motivo de incômodo para o menino, como foi a atividade com lápis grafite. Portanto, investimos mais nestes tipos de atividades que proporcionavam prazer ao garoto e conseqüentemente poderia fortalecer sua mão, podendo trazer avanços motores. A figura 2 ilustra J no momento da atividade de pintura.

**Figura 2 - ATIVIDADE DE PINTURA**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

Sabendo também do interesse de J por massinha de modelar, comecei a utilizar esse material como recurso para fortalecimento de sua mão. Era solicitado que o aluno modelasse a massinha de maneira específica, sempre guiado por mim. Eu fazia o molde com minha massinha e pedia para que ele repetisse, assim, ia fazendo movimento de cobrinha, outras vezes as letras do seu nome, e até bolinhas, para que a coordenação motora dele pudesse ser aprimorada e ele conseguisse formar o movimento de pinça, que posteriormente lhe auxiliaria no ato da escrita. A figura 3 ilustra J em um desses momentos direcionados da modelação da massinha

**Figura 3 -MODELAÇÃO DIRECIONADA COM MASSINHA**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

Depois de alguns meses, voltamos a incentivar o trabalho do nome próprio com J. Na educação infantil, se valoriza muito a escrita do nome próprio e é neste período em que a criança vai adquirir os mecanismos necessários para escrever seu nome. Segundo Beluzo (2016) citando trabalhos de Cortez e Tonello (2001, p. 10):

a escrita do nome próprio é uma importante conquista para a criança que está em processo de alfabetização. A partir dessa referência estável ela pode pensar mais sobre como a escrita funciona”.  
(CORTEZ, TONELLO. apud BELUZO, 2016, p.10)

Na sala de J, a professora utilizava os crachás dos nomes das crianças para ensinar as letras do alfabeto. Nesse momento, as crianças conseguiam construir a compreensão dos fonemas a partir dos diferentes grafemas existentes naquela sala.

Como relatado anteriormente, J não participava desse momento.

Com vistas a promover a participação de J, passei a entregar o crachá para ele e indicava letra por letra com um lápis e ditando, para que ele pudesse fazer a conexão entre aquilo que estava vendo e o que estava ouvindo.

Ademais, começamos a desenvolver atividades que valorizassem a aquisição da escrita do nome. De início, comecei a escrever o contorno do nome dele num papel e pedia que ele pintasse com tinta guache por dentro. A figura 4 abaixo ilustra J em uma das primeiras vezes pintando o primeiro nome.

**Figura 4 - PINTURA DO NOME PRÓPRIO**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

Todas as vezes que eu escrevia o nome, as letras eram ensinadas individualmente. A partir disso, comecei a utilizar o alfabeto móvel para construção do nome dele. Eu distribuía algumas letras de forma aleatória na mesa e solicitava que ele encontrasse aquelas que correspondiam ao seu nome. A figura 5 ilustra esta atividade

**Figura 5 - ATIVIDADE PARA ENCONTRAR AS LETRAS DO PRIMEIRO NOME**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

Essa atividade parece ter despertado o interesse do aluno pelas letras do alfabeto. Com base nessa observação, passamos a deixar o alfabeto móvel a seu

alcance e, pouco a pouco, ele foi utilizando esse recurso nos momentos em que a professora deixava as crianças livres para brincadeira, sem atividade direcionada. Essa prática mostrou-se efetiva pois observamos que J passou a colocar as letras em ordem alfabética sem a ajuda das docentes. Isso é observado na figura 6, onde J coloca as letras do alfabeto em ordem durante uma atividade livre de sala.

**Figura 6 - ORGANIZAÇÃO DAS LETRAS EM ORDEM ALFABÉTICA**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

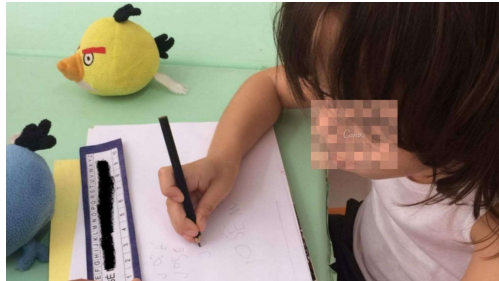
No meio do ano letivo, em meados de agosto, planejamos voltar a utilizar o lápis grafite com J. Nesse período, ele demonstrava ter aprendido as letras do seu primeiro nome. Iniciei, então, utilizando o crachá e uma folha de seu caderno em branco com uma linha, e entreguei o lápis para J. Percebi que a preensão no lápis tinha melhorado bastante, o que pode ter sido favorecido pelas atividades realizadas anteriormente.

No primeiro momento, J foi conduzido em todo o momento da escrita.

Assim, eu ia indicando letra por letra no crachá e ele ia escrevendo em seu caderno. Logo na primeira vez que retomamos a atividade de escrita com lápis grafite, J se mostrou interessado e conseguiu realizar com sucesso a atividade. Isso foi motivo de muita alegria, tanto para ele, como para as professoras. A figura 7 é o registro da

primeira vez onde J voltou a segurar o lápis grafite e conseguiu escrever seu nome no caderno consultando o crachá.

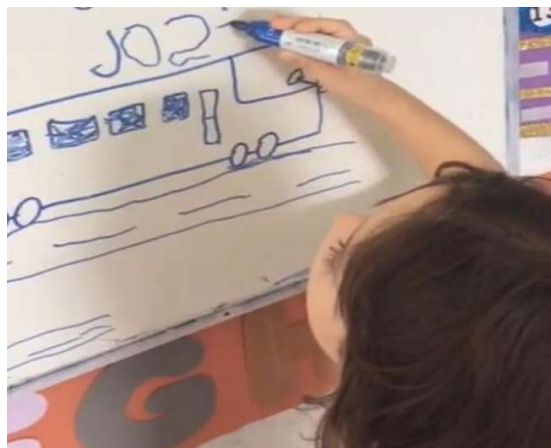
**Figura 7 - ESCRITA DO NOME PRÓPRIO COM CRACHÁ**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

Cerca de um mês depois, decidi tirar o crachá para observar como estava a escrita de J sem este auxílio. Para a minha grande surpresa, na primeira vez sem o crachá o garoto conseguiu escrever o nome, tanto sem meu comando guiando letra por letra como sem consultar no crachá. Isso me trouxe um grande sentimento de alegria e de realização pois percebi que meu trabalho com ele estava sendo bem-sucedido. A figura 8 mostra J escrevendo seu nome sem nenhum auxílio no quadro após ter desenhado um ônibus.

**Figura 8 - ESCRITA DO NOME PRÓPRIO SEM CRACHÁ**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018.

É importante destacar que as atividades planejadas para J eram diferentes das planejadas para o restante da turma, visto que o garoto precisava desenvolver habilidades específicas antes de realizar atividades mais “complexas” que envolviam aptidões que J ainda não possuía. Nascimento et al. (2017) citando Braun e Marin (2013), indicam que

diante da escolarização, é preciso considerar que a presença de alunos com diferentes tipos de desenvolvimento e, portanto, com diferentes tempos para a aquisição de habilidades e conhecimentos, gera a necessidade e o desafio de se pensar em estratégias pedagógicas que contemplem a diversidade e garantam a escolarização. (NASCIMENTO, et al. 2017, p.3)

De acordo com os mesmos autores supracitados, o fato de J estar realizando atividades diferenciadas não indicava que a inclusão estava sendo ignorada dentro dessa sala de aula. A escolarização do menino estava, de fato, acontecendo em um ambiente regular de ensino, ainda que envolvesse metodologia e estratégias diferentes. No entendimento de Nascimento e colaboradores (2017), isso pode sim se configurar como inclusão.

Semanalmente, as professoras de J se reuniam para pensar em estratégias e planejar atividades que viabilizassem o desenvolvimento do garoto, mas sempre respeitando o nível em que J estava. Portanto, houve uma adequação curricular para que as atividades realizadas correspondessem às necessidades do aluno.

Apesar disso, algumas atividades planejadas para a turma eram pensadas em um nível que J pudesse participar, dessa forma, costumávamos mesclar entre atividades individualizadas (planejadas especificamente para J) e atividades que os outros colegas estavam fazendo também. Algumas dessas atividades serão registradas abaixo.

Sabendo do apreço de J por carros, a professora Z propôs construir com a turma um carro com material reciclável. Para isso, ela aproveitou o assunto de formas geométricas que estava sendo estudado naquela semana e juntou os dois conteúdos. Assim, J pôde participar daquela atividade junto com as outras crianças, pois se sentiu

interessado pela confecção do carro. A figura 10 mostra o carro reciclável que J confeccionou com a ajuda das professoras.

**Figura 10 - CONFEÇÃO DE CARRO**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018

Outra atividade que foi planejada para a turma mas pensada em J foi a confecção de massinha de modelar caseira. J também mostrava apreço por esse material lúdico, com isso, em uma aula sobre o gênero “receita”, a professora colocou a receita da massinha caseira no quadro e solicitou a participação de J para a mistura dos materiais, resultando na massinha caseira. A figura 11 é o registro desse momento.

**Figura 11 – CONFEÇÃO DE MASSINHA DE MODELAR**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018

A professora Z gostava muito de utilizar música em suas aulas. Com isso, ao cantar a música “boneca de lata” de Bia Bedran, ela propôs com a turma a confecção de uma boneca de lata com material reciclável. Assim, planejou que a atividade fosse realizada em grupo, mas, sabendo da dificuldade de J em trabalhar em equipe, propôs juntá-lo com uma outra aluna da sala. Dessa forma, ele, que gostava de usar tinta guache e pincel, ficou responsável pela pintura da boneca reciclável e a outra aluna fez o restante (colagem das partes do corpo e cabelo). O momento foi registrado na figura 12 abaixo.

**Figura 12 - CONFECÇÃO EM DUPLA DA “BONECA DE LATA”**



FONTE: Arquivo pessoal, 2018

Como observado nesse relatório, J se mostrou um menino interessado nas atividades propostas, mas era um aluno que não se comunicava oralmente. Por esse motivo, tínhamos dificuldade em compreender suas dúvidas e o que estava, de fato,

conseguindo aprender. Dessa forma, sua escolarização estava, em certa medida, sendo comprometida.

Com base nessas dificuldades, seria imprescindível contar com a presença de um profissional que capacitasse os professores a desenvolverem formas alternativas de comunicação para J. Além de um trabalho clínico, seria importante a participação dos docentes em um programa de formação continuada em CAA, no contexto da sala de aula. Afinal, como sugere a nota técnica do MEC:

a formação continuada deve subsidiar os profissionais, visando à: aquisição de conhecimentos teóricos-metodológicos da área da Tecnologia Assistiva, voltada à Comunicação Alternativa/Aumentativa para estes sujeitos. (BRASIL, 2013, p.3).

Outra barreira que encontramos na escolarização de J era o comportamento, que, por costumar ficar, na maioria das vezes, isolado, às vezes era difícil realizar as tarefas na mesa se tivesse outros colegas sentados próximo. Segundo Nascimento (2017) citando pesquisas de Freitas e Del Prette (2014) afirma que

a atuação conjunta de psicólogos, pais e professores passa a ser indispensável na organização de condições que favoreçam o desenvolvimento desse grupo de sujeitos.” (NASCIMENTO, et al. 2017, p.18)

Nessa perspectiva, conforme destacado na parte inicial desse trabalho, o isolamento do aluno pode ser atribuído à quantidade de estímulos em sala de aula. Conforme visto na literatura, a criança com TEA, por apresentar hipersensibilidade sensorial, tende a evitar situações sociais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme destacado no presente trabalho, o TEA tem apresentado um aumento de incidência nos últimos anos. Portanto, é necessário que exista o

diagnóstico precoce para que intervenções necessárias possam ser realizadas com intuito de diminuir os prejuízos causados na vida de crianças que se encontram dentro desse espectro.

Com o aumento de incidência de casos, surge também a necessidade de formação dos professores da classe regular para acolher esse público dentro da sala, já que essas crianças tem o direito de escolarização em escolas regulares. Apesar disso, é comum encontrar nos relatos dos docentes, dificuldades que limitam o trabalho pedagógico com crianças com TEA.

Com a experiência do estágio descrito nesse trabalho, percebi que a falta de educação continuada ou até mesmo a falta de instrução direcionada para trabalhar com necessidades educacionais específicas na formação inicial torna o trabalho do professor muito angustiante. Muitas vezes me senti como os professores descritos nos trabalhos que li. Por alguns meses a insegurança e medo tomaram conta de mim e acreditei que não conseguiria realizar atividades com esse aluno por falta de preparo.

Esse sentimento de insegurança e medo não são presentes somente nessa experiência. Como observado na literatura, Nunes e colegas (2013), mostram docentes que, assim como eu, se sentiram incapazes de realizar um trabalho pedagógico com crianças com TEA.

Com isso, concluo que o sentimento de incerteza acerca do trabalho pedagógico com alunos com TEA é uma realidade nas escolas regulares do Brasil. Sabendo disso, deve-se pensar em estratégias que possibilitem a esses professores uma melhor formação para o trabalho com crianças com necessidades educacionais específicas.

A despeito das dificuldades encontradas, o presente trabalho destacou algumas atividades que se mostraram promissoras em um caso de TEA em uma escola municipal em Natal – RN. Essas atividades podem servir de exemplos para outras experiências futuras com crianças com o mesmo diagnóstico.

## REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. **A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5**. Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo , v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em 02 de fevereiro de 2021.
- ASSUMPCAO JR, Francisco B; PIMENTEL, Ana Cristina M. **Autismo infantil**. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 22, supl. 2, p. 37-39, Dec. 2000 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462000000600010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600010&lng=en&nrm=iso)>. acessado em 01 de fevereiro de 2021.
- BARTH, Creice; PASSERINO, Liliana Maria; SANTAROSA, Lucila. **Descobrimos emoções: software para estudo da teoria da mente em sujeitos com autismo**. RENOVE-Revista Novas Tecnologias na Educação, v. 3, n. 1, 200.
- BELUZO, Amanda Ferreira. **O trabalho com o nome próprio na Educação Infantil**. 2016. Disponível em: <<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/40/30042016104350.pdf>> Acesso em 05 de março de 2021.
- BOSA, Cleonice Alves. **Autismo: intervenções psicoeducacionais**. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 28, supl. 1, p. s47-s53, 2006 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462006000500007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500007&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 01 de fevereiro de 2021.
- BILÓRIA, Jéssica Ferreira; METZNER, Andréia Cristina. **A importância da rotina na Educação Infantil**. Fafibe On-Line, Bebedouro, v. 6, n. 6, p. 1-7, 2013.
- BRASIL, 2012, *Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012..Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm)>; acesso em: 04 de fevereiro de 2021.
- BRASIL, 2015, *Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm)>; acesso em: 20 de outubro de 2020.
- CAMARGO, Sígliia Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. **Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura**. Psicologia & sociedade, v. 21, n. 1, p. 65-74, 2009.

CATELLI, Carolina Lourenço Reis Quedas; D'ANTINO, Maria Eloisa Famá; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria. **Aspectos motores em indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão de literatura.** Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv., São Paulo , 2016 .Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-03072016000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072016000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 08 mar. 2021.

COHEN, et al. **Teaching children with autism to mind-read: a practical guide.** John Wiley & Sons, Chichester, 1999. Disponível em: <<https://www.wiley.com/en-us/Teaching+Children+with+Autism+to+Mind+Read+%3A+A+Practical+Guide+for+Teachers+and+Parents-p-9780471976233>> Acesso em: 06 de Abril de 2021.

DE SOUZA, Renata Ferreira; DE PAULA NUNES, Débora Regina. **Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações.** Revista Educação Especial, v. 32, p. 22-1, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/30374/pdf>>. Acesso em 08 de março de 2021.

FERNANDES, Salomé Frederica da Silva Neto. **A adequabilidade do modelo Teacch para a promoção do desenvolvimento da criança com autismo.** 2010. Trabalho de Conclusão de Curso.

FERNANDES, Conceição Santos; TOMAZELLI, Jeane; GIRIANELLI, Vania Reis. **Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas.** Psicol. USP, São Paulo , v. 31, e200027, 2020 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642020000100234&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642020000100234&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 02 de fevereiro de 2021.

GONÇALVES, Alinea D.'Ascensão et al. **Os modelos de intervenção são eficazes para melhorar a inclusão de crianças com autismo.** 2011. Dissertação de Mestrado.

HUGUENIN, Jose Augusto Oliveira et al. A lei da esperança. **AUTISMO: VIVÊNCIAS E CAMINHOS**, p. 1, 2016.

INCLUSÃO. In: DICIO, **Dicionário Online de Português.** Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/inclusao/>>. Acesso em: 20/10/2020.

KLIN, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 28, p. s3-s11, 2006. Disponível em <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1516-44462006000500002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1516-44462006000500002&script=sci_arttext)>

Acesso em: 01 de março de 2021.

LÖHR, Thaise. **Intervenção precoce em crianças com autismo: modelo Denver para a promoção da linguagem, da aprendizagem e da socialização**. Educar em Revista, v. 32, n. 59, p. 293-297, 2016.

LOCATELLI, Paula Borges; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. **Autismo: propostas de intervenção**. Revista Transformar, v. 8, n. 8, p. 203-220, 2016.

MANSUR, O. M. F. de C.; NUNES, L. R. d'Oliveira de P. **Da detecção de sinais de risco para autismo à intervenção precoce**. ETD - Educação Temática Digital, Campinas, SP, v. 22, n. 1, p. 50–67, 2020. DOI: 10.20396/etd.v22i1.8655516. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/8655516>>. Acesso em: 22 fev. 2021.

Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão Diretoria de Políticas de Educação Especial. **Nota Técnica MEC / SECADI / DPEE nº 24/2013**. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&alias=13287-nt24-sistem-lei12764-2012&category\\_slug=junho-2013-pdf](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&alias=13287-nt24-sistem-lei12764-2012&category_slug=junho-2013-pdf)>. Acesso em 09 de março de 2021.

MANOUILENKO, Irina; BEJEROT, Susanne. Sukhareva—prior to Asperger and Kanner. Nordic journal of psychiatry, v. 69, n. 6, p. 1761-1764, 2015. Disponível em: <<https://search.proquest.com/openview/1b3b7a8852af851a73d9efaeb6334325/1?pq-origsite=gscholar&cbl=226474>>. Acesso em: 24/03/2021.

NEUMANN, D. M. C., Tariga, A. R., Perez, D. F., Gomes, P. M., Silveira, J. S., & Azambuja, L. S. (2017). **Avaliação neuropsicológica do transtorno do espectro autista**. *Psicologia.Pt*. Disponível em < <https://bit.ly/325uKqI> > acessado em 02 de fevereiro de 2021.

NUNES, D., AZEVEDO, M., & SCHMIDT, C. (2013). **Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura**. *Revista Educação Especial*, 26(47), 557-572. Disponível em <<https://doi.org/10.5902/1984686X10178>> Acesso em 22 de fevereiro de 2021

NUNES, Débora R. P., RODRIGUES Araújo, Eliana. **Autismo: a educação infantil como cenário de intervenção**. *Education Policy Analysis Archives/Archivos*

*Analíticos de Políticas Educativas* [en línea]. 2014, 22( ), 1-14. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=275031898092>>  
Acesso em 22 de fevereiro de 2021.

NUNES, Débora R. P.; SCHMIDT, Carlo. **EDUCAÇÃO ESPECIAL E AUTISMO: DAS PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS À ESCOLA**. Cad. Pesqui., São Paulo , v. 49, n. 173, p. 84-103, 2019 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742019000300084&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742019000300084&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em. 02 de março de 2021

PONTES, Rosana AF. **Os registros reflexivos como prática de autoria pedagógica**. V COLÓQUIO INTERNACIONAL " EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE", V, p. 1-15, 2011.

ROCHA, P. P.; GUERREIRO, Maria Fernanda; SANTO, Antónia Maria Espírito. **Autismo**. *Jornal do Brasil*, 1983.

SOARES, Andreia Manuela Martins. **Caraterização do apoio à criança com Perturbação de Espectro do Autismo**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn].

STEINBRENNER, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yücesoy-Özkan, S., & Savage, M. N. (2020). **Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism**. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team. Disponível em < <https://www.terapiaaba.com.br/upload/ebp-traducao-final.pdf>.>  
Acessado em 22 de fevereiro de 2021.

TOGASHI, Cláudia Miharú; WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo. **As contribuições do uso da comunicação alternativa no processo de inclusão escolar de um aluno com transtorno do espectro do autismo**. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 22, n. 3, p. 351-366, 2016. Disponível em <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382016000300351&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382016000300351&script=sci_arttext)>