

## AUTISMO NO CONTEXTO ESCOLAR

## AUTISM IN THE SCHOOL CONTEXT

<sup>1</sup>PORTOLESE, K. R.; <sup>1</sup>FERREIRA, R.; <sup>1</sup>SAKAI, F. Y.; <sup>1</sup>COSTA, E.;  
<sup>1</sup>TORRES, C. A.; <sup>1</sup>PARIS, B. F.; <sup>2</sup>CARVALHO, E. L. L.

<sup>1e2</sup>Departamento de Psicologia – Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO/FEMM

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi relatar sobre o autismo, bem como demonstrar a importância da inclusão da criança autista e da atuação do professor perante o autista no contexto escolar. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica. O autismo é um transtorno de neurodesenvolvimento com diversas manifestações clínicas, sendo as mais significativas os prejuízos nas áreas do comportamento e da interação social e da comunicação. A tendência atual é admitir a existência de múltiplas causas para o autismo, dentre eles, fatores genéticos e biológicos. Os sintomas costumam estar presentes antes dos três anos de idade. O diagnóstico precoce não é uma tarefa fácil, mas, de extrema importância devido a favorecer a elaboração do plano de intervenção. A inclusão escolar de crianças com autismo surge como uma alternativa que pode fornecer esses contatos sociais e desenvolvimento linguístico. Concluiu-se que para favorecer o desenvolvimento da criança autista, o ideal é o uso de um conjunto de intervenções psicoeducacionais, orientação familiar e escolar, desenvolvimento da linguagem e/ou comunicação, propiciando a melhora desse aluno autista. A escola deve adaptar-se as necessidades individuais desses alunos, requerendo mudanças significativas em sua estrutura, bem como em seu funcionamento.

**Palavras-chave:** Autismo. Contexto Escolar. Inclusão.

### ABSTRACT

The objective of this study was to report about Autism, as well as to show the importance of the inclusion of children with autism and the work of the teacher before these children in the school context. For this, a biographic research was carried out. The autism is a disorder of the brain development with several clinical manifestations, being the damages in the behavior area, social interaction and communication the most significant ones. The current tendency is to admit the existence of multiple causes for the autism, among them, genetic and biological factors. The symptoms are usually present before 3 years of age. The early diagnosis is not an easy task, but of extreme importance to help the elaboration of the intervention plan. The school inclusion of children with autism comes with an alternative that can provide these social contacts and linguistic development. It is concluded that to favor the progress of children with autism, the ideal is the use of a group of psycho educational interventions, family and school orientation, development of the language and/or communication, cooperating for the improvement of this student, the school must adapt itself to the individual necessities of these students, requiring significant changes in the structure and functioning of the schools.

**Keywords:** Autism. School Context. Inclusion.

### INTRODUÇÃO

O autismo é um distúrbio do contato afetivo, sendo que os primeiros sintomas manifestam-se principalmente antes dos três anos de idade, o que torna muito importante o diagnóstico precoce. Atinge em maior parte pessoas do sexo masculino e tem como principais características: inabilidade para interagir socialmente, não estabelece contato visual, dificuldade no domínio da linguagem e padrão de comportamento restritivo e repetitivo.

A inclusão do aluno que apresenta autismo no contexto escolar é um tema polêmico, no entanto, agora é lei, em que protege e elimina qualquer discriminação, reafirmando a todos o direito de cidadania. Em função disto, a escola deve estar apta às necessidades individuais desses alunos, requerendo mudanças significativas na estrutura e no funcionamento das instituições de ensino, nas formações dos professores e nas relações família-escola.

Desta forma, torna-se importante buscar informações sobre o comportamento de crianças autistas, para que tanto educadores e especialistas, como também a família, saibam identificar e lidar com os mesmos.

Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, com o objetivo de relatar sobre o autismo, bem como demonstrar a importância da inclusão da criança autista e da formação do professor perante o autista no contexto escolar.

## **COMENTANDO SOBRE O AUTISMO**

A terminologia “autismo” foi usada inicialmente na psiquiatria por Plouller, em 1906. Em 1943, Kanner reformulou o termo para distúrbio autístico do contato afetivo. Mais recentemente, o autismo tem sido descrito como um transtorno de neurodesenvolvimento com diversas manifestações clínicas, sendo as mais significativas os prejuízos nas áreas do comportamento e da interação social e da comunicação, não pertencente ao grupo das crianças com deficiência mental. (SCHARTZMAN, 2010; ZILBOVICIUS; MERESSE; BODDAERT, 2006).

No entanto, existe uma multiplicidade nos discursos científicos sobre o autismo, a ponto de autores como Leboyer (2007), citado por Santos e Santos (2012), comentar que parecem existir tantas definições do autismo quanto são as teorias destinadas a abordá-lo.

O autismo é considerado uma síndrome neuropsiquiátrica. Embora não tenha sido identificada uma etiologia específica, estudos sugerem a presença de alguns fatores genéticos e neurobiológicos que podem estar associados ao autismo, tais como, anomalia anatômica ou fisiológica do sistema nervoso central (SNC), problemas constitucionais inatos, predeterminados biologicamente. (BRASIL, 2013).

Inicialmente os estudos consideravam o transtorno como resultado de dinâmica familiar problemática e de condições de ordem psicológica alteradas, hipótese que se mostrou improcedente, considerando que em alguns casos, o transtorno ocorre tão precoce que não haveria tempo para a interferência do

ambiente a respeito da criança. A tendência atual é admitir a existência de múltiplas causas para o autismo, dentre eles, fatores genéticos e biológicos. (TEIXEIRA, 2013; SCHARTZMAN, 2010; VARELLA, s/d).

Segundo Varella (s/d) e Alves, Lisboa e Lisboa (2010) o autismo pode ser encontrado em todo o mundo e pode acometer pessoas de todas as classes sociais e etnias.

No Brasil, os estudos epidemiológicos são escassos. A Associação de Amigos do Autismo relata que atingem 0,6% da população, sendo quatro vezes mais comuns em meninos do que em meninas (AMA, s/d). Esses dados vêm de encontro com os dados epidemiológicos internacionais, apresentados no I Encontro Brasileiro para Pesquisa em Autismo (EBPA). (FOMBONNE, 2009 apud BRASIL, 2013).

Dentre os poucos estudos realizados, há um piloto desenvolvido por De Paula et al. (2011 apud BRASIL, 2013) em que aponta uma prevalência de aproximadamente 0,3% de pessoas com transtornos globais do desenvolvimento. De acordo com os próprios autores, dada a pouca abrangência da pesquisa, não existem ainda estimativas de prevalência confiáveis em nosso país.

No entanto, é preciso destacar que a prevalência é estimada em 1 em cada 88 nascimentos, confirmando que o autismo tem se tornado um dos transtornos do desenvolvimento mais comuns. (FOMBONNE, 2009 apud BRASIL, 2013).

Levando em consideração esta última citação, há uma necessidade crescente de possibilitar a identificação precoce desse quadro clínico para que crianças com autismo possam ter acesso a ações e programas de intervenção o quanto antes. (BRASIL, 2013). Em função desta identificação é que poderá ser feito um planejamento educacional que minimize as dificuldades da criança de forma que possa se integrar e desenvolver de acordo com as suas possibilidades, salientam Alves, Lisboa e Lisboa (2010).

Silva, Gaioto e Reweles (2012) afirmam que os primeiros sintomas do autismo manifestam-se, necessariamente, antes dos 3 anos de idade, o que faz com que os profissionais da área da saúde e da educação busquem incessantemente o diagnóstico precoce.

Desta forma, é imprescindível que pessoas que trabalham e convivem com crianças identifiquem sinais ou sintomas típicos de autismo em bebês ou em crianças pequenas.

Desta forma, é imprescindível a intervenção precoce para evitar contratempos para o atendimento a essas crianças. Contudo, sabe-se que o diagnóstico preciso não é uma tarefa fácil, uma vez que pode haver dificuldades em diferenciar crianças com autismo e crianças não-verbais com déficits de aprendizado ou prejuízo da linguagem.

Em relação ao quadro clínico do autismo, observa-se que há prejuízo da habilidade social, ou seja, não compartilham interesses, não desenvolvem empatia e demonstram certa inadequação em abordar e responder aos interesses, emoções e sentimentos alheios e, também, prejuízo no uso de comportamentos não-verbais, tais como, contato visual direto, expressão facial, postura corporal e com objetos. (DSM IV TR; APA apud BRASIL, 2013).

Outras manifestações observadas são: extrema dificuldade para estabelecer vínculos com pessoas ou situações; ausência de linguagem ou incapacidade no uso significativo da linguagem; boa memória mecânica; ecolalia; repetição de pronomes sem reversão; recusa de comida; reação de horror a ruídos fortes e movimentos bruscos; repetição de atitudes; manipulação de objetos. (BRASIL, 2013).

Contudo, torna-se importante salientar que o diagnóstico do autismo é clínico, feito através de observação direta do comportamento e de entrevista com os pais ou responsáveis. Infelizmente, ainda não há marcadores biológicos e exames específicos para o autismo, mas alguns exames, tais como cariótipo (com pesquisa de X frágil, EEG, RNM e erros inatos do metabolismo), teste do pezinho, sorologias para sífilis, rubéola e toxoplasmose, audiometria e testes neuropsicológicos são necessários para investigar causas e outras doenças associadas. (AMA, s/d).

Uma boa avaliação psicológica é um dos elementos mais úteis durante o processo diagnóstico, uma vez que fornecerá informações detalhadas acerca do funcionamento cognitivo e adaptativo da criança, o que é essencial para a formulação de um plano de intervenção individualizado. Crianças com autismo apresentam perfis bem diversos em termos de habilidades cognitivas, adaptativas, sociais, comunicativas e pré-acadêmicas, bem como na manifestação de variados padrões de estereotípias e problemas de comportamento. Desse modo, faz-se necessário que mensurações diretas do funcionamento da criança sejam obtidas para que se possa determinar que habilidades específicas ela apresentem (suas competências) e em que áreas de funcionamento exibem dificuldades (seus déficits). (SILVA; MULICK, 2009).

No entanto, Oliveira (2013) ressalta que por apresentar desempenho intelectual desigual, testar a inteligência não é uma tarefa simples. Pode ser necessário repetir os testes várias vezes. Crianças autistas normalmente se saem melhor nos itens de desempenho (habilidades motoras e espaciais) do que nos itens verbais durante testes padrão.

Segundo Varella (s/d), até o momento, autismo é um distúrbio crônico, mas que conta com esquemas de tratamento que devem ser introduzidos tão logo seja feito o diagnóstico e aplicados por equipe multidisciplinar. Não existe tratamento padrão que possa ser utilizado. Cada paciente exige acompanhamento individual, de acordo com suas necessidades e deficiências.

O tratamento do autismo consiste em intervenções psicoeducacionais, orientação familiar, desenvolvimento da linguagem e/ou comunicação. O ideal é que uma equipe multidisciplinar avalie e proponha um programa de intervenção. Dentre alguns profissionais que podem ser necessários, podemos citar: psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores físicos. (AMA, s/d).

Quanto ao uso de medicamento, deve ser prescrito pelo médico, e mesmo assim, quando existe alguma comorbidade neurológica e/ou psiquiátrica e quando os sintomas interferem no cotidiano. No entanto, ressalta-se que até o momento não existe uma medicação específica para o tratamento de autismo. (AMA, s/d).

Com base nisso, é inegável que receber diagnóstico de autismo é sempre impactante para os pais. A partir desse momento, brota um turbilhão de situações e emoções inesperadas no seio familiar: angústias, conflitos, frustrações, medos, inseguranças.

A maioria das crianças autistas parece perfeitamente normal e são dadas como normais ao nascerem. Os pais vivem bem por, talvez, um ou dois anos, durante os quais, lentamente, torna-se óbvio que seu filho “é diferente”. (BRASIL, 2004). No entanto, Ribeiro (2011) traz que alguns pais relatam que seus bebês eram ou muito quietinhos ou muito agitados, nem sempre conseguiam compreender seu filho e que percebiam alguns sinais como: não estabelecer sorriso social, não gostar de ficar no colo e, principalmente, uma dificuldade em estabelecer contato olho no olho.

De qualquer forma, Silva, Gaioto e Reweles (2012, s/p) enfatizam que “definitivamente, o lar jamais será o mesmo com a chegada de uma criança com

autismo". Deverão ser feitas várias reestruturações para que a harmonia familiar se preserve. "É preciso entender que ela olha, sente e percebe o mundo de forma diferente da nossa. Ela o vê fragmentado, aos pedacinhos, como se fosse um enorme quebra-cabeça, cujas peças precisam ser aos poucos encaixadas [...]". Essa ideia é corroborada por Fávero e Santos (2005).

Portanto, os pais, ao optarem por certo tipo de intervenção, precisam ter em mente que até hoje não há boas evidências de que um tratamento específico seja capaz de curar o autismo e também que tratamentos diferentes podem ter um impacto específico para cada criança. Esse impacto depende da idade, do grau de déficit cognitivo, da presença ou não de linguagem e da gravidade dos sintomas gerais da criança. (BOSA, 2006).

Sendo assim, Camargo e Bosa (2012, 2009) afirmam que proporcionar às crianças com autismo oportunidades de conviver com outras crianças da mesma faixa etária possibilita o estímulo às suas capacidades interativas e o desenvolvimento da competência social, fornecendo modelos de interação e evitando o isolamento contínuo. A inclusão escolar de crianças com autismo surge como uma alternativa que pode fornecer esses contatos sociais e favorecer não só o seu desenvolvimento, mas o das outras crianças, na medida em que aprendem com as diferenças.

### **INCLUSÃO: DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS E LINGUÍSTICAS**

O ingresso na escola é um marco importante no desenvolvimento das crianças. Não apenas para o aprendizado em si, mas também pelo desenvolvimento social e pela formação do ser humano como um todo, conforme pontuam Silva, Gaiato e Reveles (2012). Brito et al. (2011) reforçam que a escola oferece um ambiente propício para a avaliação emocional das crianças e adolescentes por ser um espaço social relativamente fechado, intermediário entre a família e a sociedade.

Sendo assim, o direito a matrícula de alunos com necessidades educacionais especiais em escolas regulares no Brasil é garantido por lei desde a Constituição de 1988. Entre os alunos enquadrados na definição de "necessidades especiais" encontram-se aqueles com autismo, caracterizados por apresentarem alterações na interação social, na comunicação e pela presença de padrões estereotipados de comportamento, conforme já mencionado anteriormente. (GOMES; MENDES, 2010).

Cruz (2012) ressalta que a Política Nacional de Proteção dos direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo significa o compromisso do país na execução de um conjunto de ações, nos três níveis de governo.

Silva, Gaioto e Reweles (2012) mencionam que a inclusão busca perceber e atender as necessidades educativas especiais de todos os alunos, em salas de aula comuns, em um sistema regular de ensino, de forma a promover a aprendizagem e o desenvolvimento pessoal de todos.

A inclusão não deve ser apenas um desafio do professor, mas sim de toda a escola e da rede de ensino. "Os educadores têm de entender o autismo, compreender que aquele aluno processa as informações de maneira diferente, tem resistência a mudanças, pode ser mais sensível ao barulho. Cada uma dessas especificidades exige adaptações na rotina" (MEIRELLES, 2013, s/p). Desta forma, é preciso criar uma rede de apoio em que o professor, o profissional do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e o coordenador pedagógico atuem em conjunto. Mas, esta rede deve ir além desses, há que se mobilizar, também, diretores, funcionários, pais e alunos, de modo a envolvê-los em um projeto de escola inclusiva, na qual as diferenças são respeitadas e utilizadas em prol da aprendizagem. (MEIRELLES, 2013).

Entretanto, sabe-se que o desenvolvimento dos autistas varia de pessoa para pessoa, mas que pode ser fortemente determinado pelas condições sociais vivenciadas pelas famílias. Nesse contexto, a lei nº 12.764/2012 visa atender as principais reivindicações das famílias com relação ao acesso às informações de qualidade, serviços especializados e acessíveis, apoio aos cuidadores familiares e garantia de direitos de cidadania. (CRUZ, 2012).

Com base nisso, Meirelles (2013) e Gomes e Mendes (2010) reforçam que para que a inclusão ocorra, portanto, é preciso mais do que a aprovação de uma lei. Deve-se rever as políticas públicas atuais de modo a garantir aos educadores os conhecimentos, o tempo e a formação necessária para que os alunos não só sejam matriculados, mas também tenham garantido seu direito de aprender.

Os pais e os profissionais estão bem cientes das dificuldades que as crianças com autismo têm em muitos ambientes educacionais. Em função disto, têm-se desenvolvido programas alternativos e estratégias de intervenção. Embora alguns destes sejam úteis, a maioria enfatiza a correção das dificuldades comportamentais para melhorar o rendimento educacional. Entretanto, outro aspecto do problema tem

recebido menos atenção: as necessidades específicas de aprendizagem desta população especial. As necessidades envolvidas incluem dificuldades organizacionais, distração, problema em sequenciar, falta de habilidade em generalizar e padrões irregulares de pontos fortes e pontos fracos. Embora nenhum destes se aplique à população inteira dos alunos com autismo, estes problemas de aprendizagem são vistos em um grau significativo em uma porcentagem grande destes alunos. (BRITO et al., 2011).

É oportuno frisar que o ensino de habilidades acadêmicas para pessoas com autismo tem recebido pouca atenção de estudos, provavelmente porque os comprometimentos clássicos do transtorno relacionados à comunicação, interação social e comportamentos são vistos como prioritários no desenvolvimento de pesquisas. (GOMES; MENDES, 2010).

A educação do autista é prejudicada pela dificuldade de sociabilização, uma vez que o autista tem uma consciência pobre da outra pessoa, o que possivelmente é devido à falta ou diminuição da capacidade de imitar, um dos pré-requisitos para que ocorra o aprendizado, e ainda pela dificuldade em se colocar no lugar do outro e de compreender os fatos a partir da perspectiva do outro, também a organização é difícil, já que requer a compreensão do que se pretende fazer e elaborar um plano para executá-lo. (BRITO et al., 2011).

Aprender como interagir com crianças da mesma idade é uma tarefa árdua para crianças autistas. Há alguns estudos que planejaram intervenções utilizando técnicas de encorajamento constante por parte dos professores até intervenções mais livres em grupos que envolvem crianças com desenvolvimento típico. Entretanto, nas diferentes intervenções planejadas, ainda que houvesse melhora na frequência da interação, foi difícil manter a cooperação dos colegas por períodos mais longos de tempo. Contudo, a autora salienta que oferecer oportunidades para as crianças observarem ou interagirem espontaneamente (mesmo que com limitações) com outras crianças parece ser ainda a melhor estratégia. (BOSA, 2006).

No entanto, no âmbito escolar, essa criança será solicitada a brincar em grupo e manter atividades com objetivos específicos, de acordo com as orientações dos professores. Até mesmo no jardim de infância há tarefas e demandas a serem cumpridas, e a criança precisará se ajustar às regras e à estrutura daquele ambiente. (SILVA; GAIOTO; REWELES, 2006).



É muito difícil para crianças com autismo ouvir e prestar atenção na fala de outras pessoas. Desta forma, deve-se falar de forma clara e calma, certificando-se de ter a sua atenção e permitir tempo suficiente para que compreendam o que foi dito. (O'REGAN et al., 2007).

O grande desafio na construção do conhecimento é a integração das atividades adquiridas. O processo que conduz essa integração passa pela estimulação simultânea do desenvolvimento de todas as áreas, mesmo que cada área se encontre em um ponto inicial distinto de desenvolvimento, e pela relação dessas habilidades com as questões da vida diária. (BRASIL, 2013).

Durante a época escolar, os autistas com QI alto obtêm bons resultados, devido a sua facilidade para recordar detalhes, mas, ao enfrentar o dia a dia, que exige habilidade social para lidar com situações novas, os resultados declinam de maneira dramática. (BRITO et al., 2011). Para ajudar na educação e no cuidado desses indivíduos, é importante concentrar-se nas qualidades e pontos fortes que um transtorno do espectro autista pode trazer. Existem muitas qualidades envolvidas, e maximizá-las pode ajudar a elevar a autoestima e a confiança, aliviando muitos dos problemas que as condições representam. (O'REGAN, 2007).

Dentre os modelos educacionais para o autista, a AMA (s/d) traz que os métodos de intervenção que possuem comprovação científica de eficácia utilizados para favorecer o desenvolvido da pessoa com autismo são: TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handcapped Children), PECS (Picture Exchange Communication System), ABA (Applied Behavior Analysis) e medicações, no entanto, é importante ressaltar que o uso de medicamento é prescrito pelo médico e indicado em caso de comorbidade neurológica e/ou psiquiátrica e quando os sintomas interferem no cotidiano, salienta-se ainda que até o momento não existe uma medicação específica para o tratamento de autismo.

Outra abordagem utilizada é a desenvolvimentista em que são apresentadas cinco áreas consideradas fundamentais pelos diferentes programas que seguem essa orientação: comunicação não verbal, imitação, processamento sensorial, jogo com pares e família, conforme destaca Lampreia (2007).

Devido o aluno apresentar dificuldade na comunicação verbal, essa deve ser baseada no concreto, ou seja, objetos ou figuras. Mesmo assim, o nível de desenvolvimento da aprendizagem do autista geralmente é lento e gradativo, portanto, caberá ao professor adequar o seu sistema de comunicação a cada aluno.

Geralmente as crianças autistas aprendem melhor vendo do que ouvindo. Utilizar materiais com diferentes texturas, estimular o olfato dos alunos e fazê-los aguçar os ouvidos são estratégias valiosas. Outro recurso que quando usado no momento adequado traz bons resultados, é a música, de preferência as infantis. Entretanto, é necessário que o professor seja persistente, mesmo que após várias tentativas ela não consiga aprender. (SILVA; COSTA, s/d).

Juhlin (2012) descreveu que para desenvolver a capacidade de comunicação dos alunos com autismo faz uso de 3 técnicas que se complementam, sendo: o Relation Play (Comunicação, Auto-confiança e Alegria dos movimentos), o PECS (Sistemas de Comunicação por trocas de Figuras) e Histórias Sociais (Técnica para aumentar a competência social por meio do desenho). Refere ainda que utiliza muita música, dramatização, a técnica de rasbicação e estimulação tátil (Terapia do Toque).

Gomes (2007) realizou uma pesquisa na qual descreve o ensino de habilidades de adição e subtração para uma adolescente com autismo. Para as tarefas acadêmicas foram utilizados estímulos visuais, explicando como as operações aritméticas deveriam ser realizadas, aumentando gradualmente, a complexidade das operações ensinadas, à medida que ia aumentando o número de acertos dela nas tarefas. Esses procedimentos foram realizados no decorrer de nove sessões. Os resultados demonstram a aprendizagem gradativa das habilidades ensinadas à medida que a intervenção ocorreu.

Contudo, Gomes e Mendes (2010) realizaram uma pesquisa em escolas municipais regulares de Belo Horizonte que possuem alunos com autismo matriculados, na qual concluíram que apesar de aumentar a frequência dos alunos com autismo nas aulas, verificaram que há evidências de que eles participam pouco das atividades da escola, a interação com os colegas é escassa e a aprendizagem de conteúdos pedagógicos é limitada.

A colaboração entre os pais e profissionais, bem como a instrução de base comunitária são maneiras importantes para melhorar a generalização nos alunos com autismo. Quanto maior for o empenho pela coordenação entre a casa e a escola, maior a probabilidade dos alunos aplicarem o que aprenderam situações/contextos/ambientes diferentes. O uso de abordagens e ênfase em habilidades semelhantes são as maneiras pelas quais os pais e os profissionais podem colaborar para melhorar as habilidades de seus alunos. (BRITO et al., 2011).

No entanto, é preciso assinalar, no entanto, que muitas vezes não se deve pretender uma continuidade total, uma vez que a família e a escola são dois contextos muito distintos e, por isso, é lógico que exista um certo grau de divergência, conforme afirmam Coll, Marchesi e Palacios (2004).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise dos fatos expostos, pode-se concluir que os sintomas do autismo pode ser observado em crianças antes dos 3 anos de idade, desta forma, é essencial que ocorra a detecção o mais precocemente possível para que se possa oferecer oportunidades às crianças com autismo de conviver com outras crianças da mesma faixa etária, possibilitando o estímulo às suas capacidades interativas e o desenvolvimento da competência social. Desta forma, a inclusão escolar de crianças com autismo surge como uma alternativa que pode fornecer esses contatos sociais e desenvolvimento linguístico. Como não existe um tratamento específico para o autismo, o ideal é o uso de um conjunto de intervenções psicoeducacionais, orientação familiar e escolar, desenvolvimento da linguagem e/ou comunicação, cooperando para uma melhora desse aluno autista.

Pode-se inferir ainda, que a escola deve adaptar-se as necessidades individuais desses alunos, requerendo mudanças significativas em sua estrutura e em seu funcionamento, investindo na formação dos professores, bem como nas relações família-escola.

### REFERÊNCIAS

ALVES, M. M. C.; LISBOA, D. O.; LISBOA, D. O. Autismo e inclusão escolar. COLÓQUIO INTERNACIONAL EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE, 4. Laranjeiras: Sergipe, 2010.

AMA. (s/d). **Associação de Amigos do Autista**. Disponível em: <<http://www.ama.org.br/site/pt/diagnostico.html>>. Acesso em: 26 abr. 2013.

BOSA, C. A. (2006). **Autismo**: Intervenções psicoeducacionais. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielophp/?pid=S1516-44462006000500007&script1=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielophp/?pid=S1516-44462006000500007&script1=sci_arttext)>. Acesso em: 26 abr. 2013.

BRASIL. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em:

<[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/dir\\_tea.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/dir_tea.pdf)>. Acesso em: 15 ago. 2013.

BRITO, V. M. et al. (2011). **O aluno autista e o processo de aprendizagem**. Disponível em: <<http://www.pedagogiaaopedaletra.com.br/posts/o-aluno-autista-e-o-processo-de-aprendizagem/>>. Acesso em: 26 abr. 2013.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. **Psic.: Teor. e Pesq.** Brasília, v. 28, n. 3, jul./set. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722012000300007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722012000300007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 ago. 2013.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicol. Soc.** Florianópolis, v. 21, n.1, jan./abr. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822009000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 ago. 2013.

COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. **Desenvolvimento psicológico e educação**: Transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CRUZ, L. D. (2012). A Lei brasileira de proteção aos autistas. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/audiencias-publicas/audiencia-2013/audiencia-02.04/apresentacao-1>>. Acesso em: 20 abr. 2013.

FÁVERO, M. A. B.; SANTOS, M. A. Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 18, n. 3, p. 358-369, 2005.

GOMES, C. G. S.; MENDES, E. G. Escolarização inclusiva de alunos com autismo na rede municipal de ensino de Belo Horizonte. **Rev. bras. educ. espec.** Marília, v. 16, n. 3, set./dez. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382010000300005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382010000300005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 ago. 2013.

GOMES, C. G. S. Autismo e ensino de habilidades acadêmicas: adição e subtração. **Rev. bras. educ. espec.** Marília v. 13, n. 3, set./dez. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382007000300004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382007000300004)>. Acesso em: 22 ago. 2013.

JUHLIN, V. Alfabetizando crianças com autismo. **Revista Autismo** v. 2, n. 3, 2012. Disponível em: <<http://www.revistaautismo.com.br/edicao-2/alfabetizando-criancas-com-autismo>>. Acesso em: 22 jul. 2013.

LAMPREIA, C. A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. **Estud. psicol.** Campinas, v. 24, n. 1, jan./mar. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2007000100012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000100012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 ago. 2013.

MEIRELLES, E. (2013). **Inclusão de autistas um direito que agora é Lei**. Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/gestao-escolar/inclusao-autistas-direito-agora-lei-732658.shtml>>. Acesso em: 26 abr. 2013.

OLIVEIRA, E. (2013). **Autismo**. Disponível em: <[http://www.saudeconsulta.com.br/artigos\\_detalhe.php?cod=39](http://www.saudeconsulta.com.br/artigos_detalhe.php?cod=39)>. Acesso em: 15 jun. 2013.

O'REGAN, F. **Sobrevivendo e vencendo com necessidades educacionais especiais**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

RIBEIRO, S. H. B. (2011). **O impacto do autismo na família**. Disponível em: <<http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-1/o-impacto-do-autismo-na-familia>>. Acesso em: 26 abril 2013.

SANTOS, M. A.; SANTOS, M. F. S. Representações sociais de professores sobre o autismo infantil. **Psicol. Soc.** Belo Horizonte, v. 24, n. 2 maio/ago. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822012000200014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200014&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 ago. 2013.

SCHWARTZMAN, J. S. Autismo e outros transtornos do espectro autista. **Revista Autismo** v. 1, 2010. Disponível em: <<http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/autismo-e-outros-transtornos-do-espectro-autista>>. Acesso em: 22 jul. 2013.

SILVA, L. S.; COSTA, T. S. (s/d). **Autismo na escola**. Disponível em: <<http://guaiba.ulbra.br/seminario/eventos/2010/artigos/pedagogia/salao/642.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2013.

SILVA, B. A. B.; GAIOTO, B. M.; REWELES, T. L. **Mundo singular: Entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Fontanar, 2012.

SILVA, M.; MULICK, A. J. (2009). Autism Center & Developmental Assessment Program Columbus. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932009000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932009000100010&script=sci_arttext)> Acesso em: 26 abr. 2013.

TEIXEIRA, G. H. Manual dos transtornos escolares: Entendendo os problemas de crianças e adolescentes na escola. Rio de Janeiro: Best Seller, 2013.

VARELLA, D. (s/d). Corpo humano: Autismo. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/crianca-2/autismo/>>. Acesso em: 23 abr. 2013.

ZILBOVICIUS, M.; MERESSE, I.; BODDAERT, N. Autismo: neuroimagem. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 28, supl. 1, maio 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462006000500004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 ago. 2013.