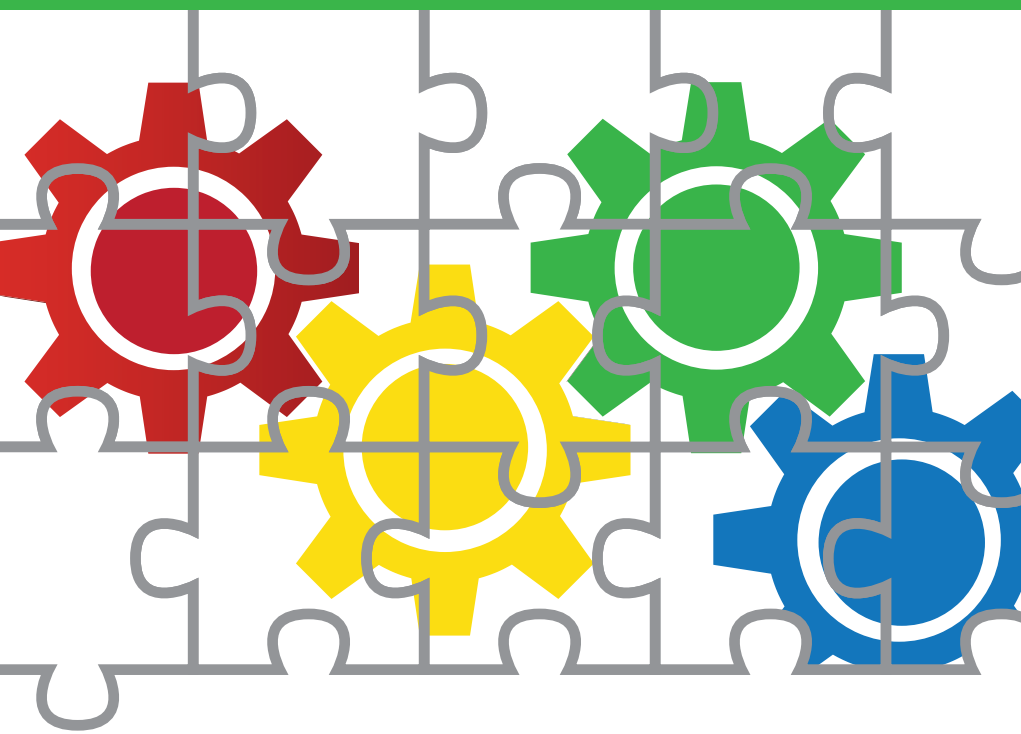
VOLUME 2

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

DESAFIOS DA INCLUSÃO

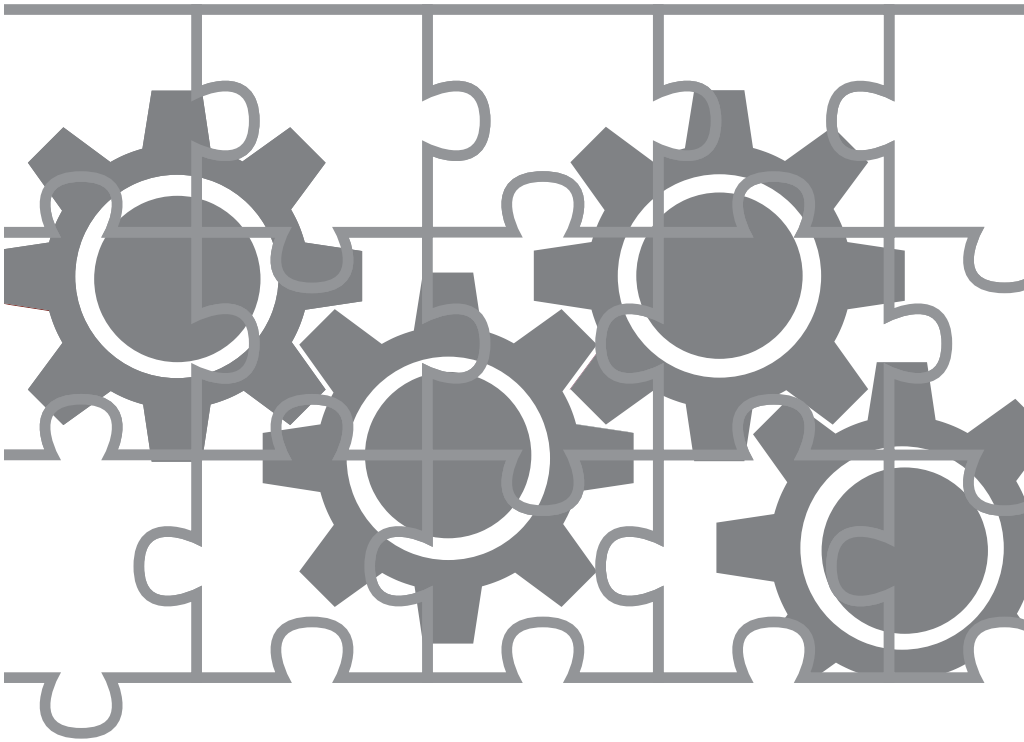


COLEÇÃO
ENSAIOS SOBRE
ACESSIBILIDADE

VOLUME 2

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

DESAFIOS DA INCLUSÃO



© Copyright 2020. Centro Universitário São Camilo.
TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.
Coleção Ensaios sobre Acessibilidade
Volume 2 – Transtorno do Espectro Autista (TEA): desafios da inclusão

Centro Universitário São Camilo

REITOR
João Batista Gomes de Lima
VICE-REITOR e PRÓ-REITOR ADMINISTRATIVO
Anísio Baldessin
PRÓ-REITOR ACADÊMICO
Carlos Ferrara Junior

Coleção Ensaios Sobre Acessibilidade

Coordenação editorial
Bruna San Gregório
Assistente Editorial
Cintia Machado dos Santos
Projeto Gráfico, Arte e Capa
Joaquim Roddil
Organizador
Gláucia Rosana Guerra Benute
Autores
NAPe (Núcleo de Acessibilidade Pedagógica)
Fábio Junio da Silva Santos; Gláucia Rosana Guerra Benute;
Gleidis Roberta Guerra; Lydiane Regina Fabretti Streapco;
Stela Reginato Orozco Lopez; Sônia Maria Soares Rodrigues Pereira

T696
v.2
Transtorno do espectro autista (TEA): desafios da inclusão, volume 2 / Gláucia Rosana Guerra Benute (Org.). -- São Paulo: Setor de Publicações - Centro Universitário São Camilo, 2020. – (Coleção Ensaios sobre Acessibilidade).
50 p.
Vários autores
ISBN 978-85-87121-58-5
1. Acessibilidade 2. Acessibilidade pedagógica 3. Distúrbios de aprendizagem 4. Deficiência sensorial 5. Inclusão I. Benute, Gláucia Rosana Guerra II. Título
CDD: 371.914

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária Ana Lucia Pitta - CRB 8/9316

Sumário

Poema dos Autistas....4
Introdução 7
O Que é o Transtorno do Espectro Autista? 9
As Causas do Transtorno 13
Aspectos Comportamentais....17
Legislação 23
O Docente em Sala de Aula 31
Estratégias Possíveis: Uma Experiência do Nape.... 33
Referências 37
Dicas de Filmes sobre o Transtorno do Espectro Autista.... 41

Construa-me uma ponte (Poema dos autistas)

Eu sei que você e eu
Nunca fomos iguais.
E eu costumava olhar para as estrelas à noite
E queria saber de qual delas eu vim.
Porque eu pareço ser parte de um outro mundo
E eu nunca saberei do que ele é feito.
A não ser que você me construa uma ponte,
construa-me uma ponte,
Construa-me uma ponte de amor.
Eu espero pelo dia no qual você sorrirá para mim
apenas porque perceberá que existe uma pessoa decente e inteligente
enterrada profundamente em meus olhos caleidoscópios,
pois eu tenho visto como as pessoas me olham
embora eu nada tenho feito de errado.
Construa-me uma ponte, construa-me uma ponte,
e, por favor , não demore muito.
Vivendo na beira do medo,
Vozes ecoam como trovão em meus ouvidos,
Vendo como eu me escondo todo dia.
Estou apenas esperando que o medo vá embora,
Eu quero muito ser uma parte do seu mundo.
eu quero muito ser bem sucedido,
e tudo o que preciso é ter uma ponte,
uma ponte construída de mim até você,
e eu estarei junto à você para sempre,
nada poderá nos separar,
se você me construir uma ponte, uma pequena, minúscula ponte de minha alma, para o fundo do seu coração. (Mc KEAN, s.d.)

Sobre o autor

Thomas Mc Kean é um norte-americano, escritor e conferencista. Realiza palestras internacionalmente e tem várias obras em que trata das experiências que vivencia na condição de autista.

Em sua biografia relata que, embora não falasse até os 16 anos de idade, era capaz de descrever como o autismo era para ele. Aponta uma luta diária com os sintomas de sua condição e as dificuldades que tem no controle da percepção dos sentidos.

Nunca obteve um diagnóstico formal, o que acredita ter levado a muitas punições decorrente de comportamentos que eram intrínsecos a sua condição. Inicialmente, no Ensino Fundamental estudou em escola regular, passando depois para escola especial, tendo estudado até o sexto ano.

Na sua trajetória escolar, houve internação por três anos em instituição psiquiátrica, dos 14 aos 17 anos. E somente na Sociedade de Autismo da América que descobriu que estava no espectro autístico, e que era capaz de relatar suas experiências como pessoa autista.

Introdução

O Transtorno do espectro Autista (TEA)[1] vem sendo discutido amplamente na sociedade nos últimos tempos. A inclusão escolar desse alunado é foco de preocupação dos diferentes profissionais que atuam na área, bem como dos familiares, que percebem as dificuldades em sala de aula para o atendimento de qualidade destes.

A inclusão é uma ferramenta social fundamental para a igualdade de direitos, na construção de uma sociedade de fato cidadã. Deste modo, na perspectiva da inclusão educacional, todas as pessoas possuem os mesmos direitos, independente das suas características, limitações ou deficiência, pois só assim será possível a construção de nova sociedade, mais plural e democrática.

O Censo de 2010 (IBGE, 2011) aponta que mais de 45 milhões de brasileiros declararam ter algum tipo de deficiência e diversas dessas condições podem ser acompanhadas de dificuldades de aprendizagem e/ou necessidade de adaptações no ambiente educacional. Esses dados reforçam a necessidade urgente de se promover a igualdade de oportunidade para todos, visando a sedimentação de uma cultura inclusiva, da convivência plural e democrática e da "unidade na diversidade". A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) modificou o modo da escola olhar para o aluno nessa condição. A partir dela, o ensino passou a ser pautado na garantia dos direitos humanos, no respeito às individualidades, na igualdade de oportunidades.

1 Neste livro optou-se por utilizar a denominação Transtorno do Espectro Autista devido às discussões teóricas mais recentes, no entanto, destaca-se que a nomenclatura Transtorno Global de Desenvolvimento (TGD) pode ser encontrada nos documentos de polítcas públicas educacionais direcionadas à educação especial e na produção acadêmica.

A ideia principal é que as dificuldades e limitações trazidas pelas diferentes condições apresentadas em sala de aula sejam minimizadas pelo uso de recursos, serviços e estratégias diferenciadas que possam atender às necessidades de aprendizagem de cada aluno.

O Que é o Transtorno do Espectro Autista?

O termo autismo vem do grego "autos", que significa "de si mesmo". Kanner, em 1943 descreveu um grupo de crianças que apresentavam inabilidade para se relacionarem com outras pessoas, tendência ao isolamento, falha no uso da linguagem para a comunicação e uma necessidade extrema de manter-se na "mesmice" (VARGAS, 2011).

A partir dos estudos iniciais, muitos pesquisadores passaram a observar crianças com comportamentos psicopatológicos, formulando hipóteses e posições sobre o então chamado transtorno autista (VARGAS, 2011). Desta forma, desde os estudos iniciais até as mais recentes reformulações tem-se observado controvérsias e alterações no que diz respeito aos termos de classificação e compreensão do transtorno em questão.

As classificações do autismo por muito tempo foram identificadas como "esquizofrenia infantil". Somente na década de 70 e 80 que o autismo deixou de ser visto como uma psicose, graças à contribuição de pesquisadores como Christian Gauderer[2] e muitos outros em nível internacional, inclusive no Brasil. O autor apontou alguns aspectos que vão além do conceito que se tinha do autismo e descreveu alguns sintomas de forma mais clara na definição dessa condição, tais como: ausência ou atraso de fala e linguagem, dificuldades de compreensão, uso de palavras sem contextualização. Relatou, ainda, dificuldades no relacionamento com pessoas e objetos e reações exacerbadas em relação às sensações.

2 Dr. Gauderer é psiquiatra em Nova Jersey, formado em Medicina pela UFRJ atua há mais de 20 anos na área de doenças mentais, dentre elas o autismo, tema em que possui várias obras publicadas.

A partir da contribuição de Coll (2010) a percepção sobre o autismo pôde ser dividida em três formas de compreensão, que ocorreram em momentos históricos diferentes: a primeira acreditava-se ser um transtorno emocional; a segunda quando se muda a imagem científica e também as formas de tratamento, ou seja, a ciência e a medicina passam a entender o transtorno como uma alteração neurológica, tirando a ideia de "culpa dos pais", quando se acreditava que era devido a uma relação ineficaz entre mãe e filho que o autismo se desenvolvia; e a que se refere ao momento atual, no qual o autismo é visto em uma perspectiva evolutiva, como um transtorno de desenvolvimento. Coll (2010) acredita que nos últimos anos aconteceram mudanças importantes tanto no aspecto psicológico como neurobiológico que contribuíram para a explicação acerca do autismo.

As teorias afetivas, típicas da primeira compreensão do autismo, afirmavam que pessoas com autismo apresentavam uma inabilidade inata de se relacionarem emocionalmente com outras pessoas. Essa disfunção primária do sistema afetivo causava uma falha no reconhecimento de estados mentais e um prejuízo nas habilidades de abstração e simbolização. Os demais danos estariam diretamente relacionados a essa inabilidade de afeto.

Os estudos de Baron-Cohen, Leslie e Frith (1986) buscaram explicar o autismo a partir de *déficits* ocorridos na capacidade de representar, ou seja, na habilidade de desenvolver uma teoria da mente, ou ainda a capacidade para atribuir estados mentais a outras pessoas e predizer o comportamento delas em função dessas atribuições (PREMACK; WOODRUFF, 1978). No plano neurobiológico os estudos nas áreas de genética, neuroquímica, citologia, eletrofisiologia, entre outros, descobriram alterações que podem levar à causa do autismo (COLL, 2010)[3].

3 Para maiores detalhes sobre as teorias acerca do autismo sugere-se a leitura: BOSA, Cleonice; CALLIAS, Maria.. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 13*(1), p. 167-177, 2000.

Assim, para o entendimento do autismo é importante saber sua etiologia que retrata a junção de variantes de baixos e altos riscos na formação dos fenótipos presentes na população (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

Oliveira e Sertié (2017) definem o TEA como uma limitação neurológica, que causa defasagens no processo de comunicação e socialização. Ocorre precocemente e seus sintomas variam de acordo com o nível de intensidade, traduzido por comportamentos considerados atípicos.

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística da Sociedade de Norte Americana de Psiquiatria DSM-V (APA, 2013), diferentemente do DSM-IV no qual o autismo era agregado a categoria de Transtornos Globais do Desenvolvimento, na 5ª edição foram propostas modificações significativas para o diagnóstico de autismo. Neste manual, os diferentes subtipos dos transtornos indicados no DSM-IV são modificados e passam a ser identificados com diferentes níveis de gravidade no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Isso ocorreu devido a compreensão científica de que uma mesma condição pode apresentar nuances em dois grupos de sintomas: *déficit* na comunicação e interação social; padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos.

Hoje, portanto, do ponto de vista da neurociência, o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, são condições neurológicas que aparecem precocemente na infância, geralmente antes dos três anos de idade e afetam o desenvolvimento pessoal, social, acadêmico e/ou profissional do indivíduo, pois envolvem dificuldades na aquisição, retenção ou aplicação de habilidades ou conjuntos de informações específicas.

As Causas do Transtorno

Sabe-se que as etiologias do autismo são múltiplas, bem como há comorbidades com outros distúrbios. Teoricamente há explicações que apontam para causas orgânicas e mesmo outras que atribuem às causas ao caráter psíquico.

Os estudos internacionais sobre as etiologias do TEA ainda não são conclusivos, pouco se sabe sobre essa condição. Portolese (2017), por exemplo, diz que os fatores biológicos e genéticos são os responsáveis pelo TEA devido os mecanismos epigenéticos se mostrarem/serem fatores importantes, porém esse autor não descarta as desordens hereditárias como fatores explicativos.

Portolese (2017) traz como evidências as pesquisas realizadas com gêmeos cujos resultados mostraram alta reincidência de diagnóstico. Segundo ele as pesquisas mostram, mesmo que ainda careçam de aprofundamento de estudo, que há maior risco de recorrência de TEA em famílias nas quais já existe uma criança autista.

Betancur (2011) acredita que as explicações relacionadas à origem genética são frequentemente consideradas herança poligênica, ou mesmo multifatores.

Por muitos anos o TEA foi explicado pela herança poligênica, porém, após a descoberta que as mutações nos neurônios eram capazes de promover o transtorno, hoje ele é caracterizado pela junção de variações comuns e raras (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

Nesse sentido, é possível identificar diferentes padrões genéticos do TEA, como: (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

- Herança Monogênica Comum;
- Herança Oligogênica;
- Herança Poligênica.

Portolese (2017) ressalta que estudos epidemiológicos indicam que o TEA pode ter como explicação fatores ambientais: exposições tóxicas, teratógenos, insultos perinatais e infecções pré-natais, como rubéola e citomegalovírus, estão presentes em alguns casos atuando como "gatilhos ambientais". Além disso, a idade materna e paterna de mais de 40 anos também foi descrita em alguns estudos como estando associadas a uma maior prevalência desse transtorno.

Assim, como em outras deficiências, há também fatores de risco para a ocorrência do TEA dentre eles estão a prematuridade, malformação do sistema nervoso central, síndromes, infecções congênitas e outras ocorrências de histórico gestacional.

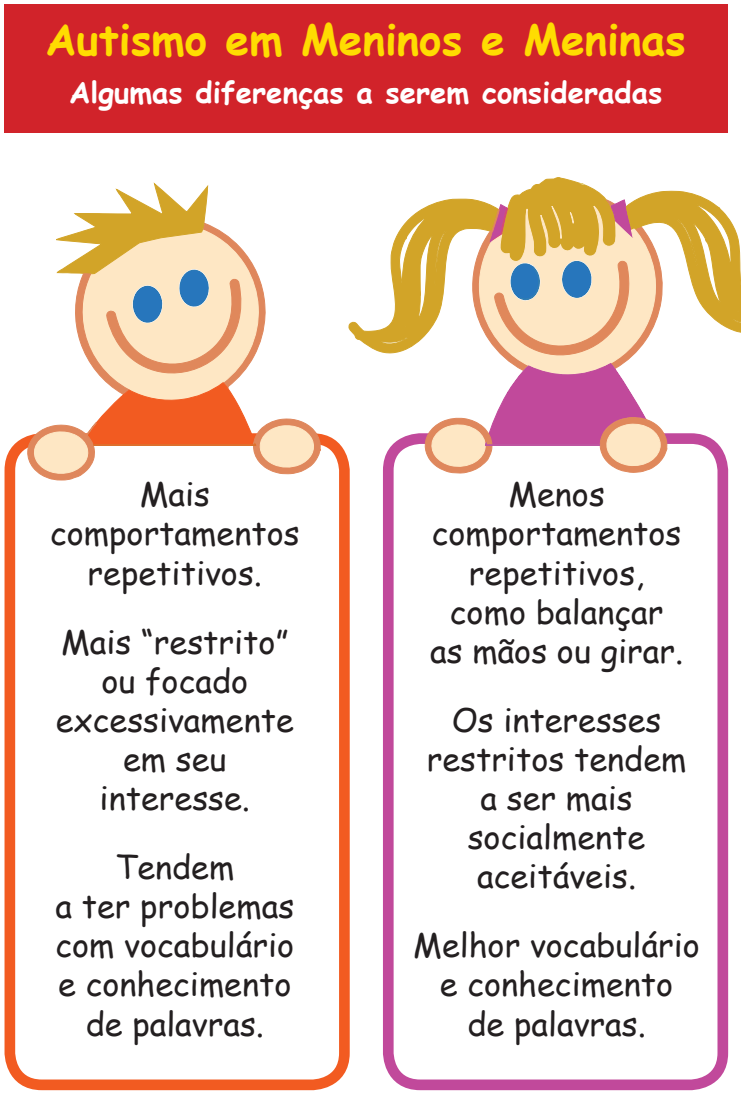
Em estudo realizado por Harmon (2015) observou-se que o cérebro do autista tem dificuldade de integração, ou seja, que diferentes partes do cérebro trabalhem juntas. Isso leva à dificuldade na realização de atividades complexas, afetando ainda a percepção sensorial, os movimentos e a memória (HARMON, 2015).

Pesquisa publicada pela *Autism Research*, a partir do estudo do Eletroencefalograma (EEG) de crianças com desenvolvimento dentro do esperado para a idade e crianças com autismo, demonstra que nas crianças com autismo o tempo gasto para integrar dois estímulos (som e vibração) quando chegavam juntos foi maior do que para as crianças sem autismo (INSAR, 2018).

Outra conclusão dessa pesquisa demonstra que o sinal apresentado no EEG, embora semelhante nos grupos, na criança com autismo tinha força menor, representado por ondas de menor amplitude (INSAR, 2018).

Quanto a prevalência do transtorno na população a recorrência é de 1 menina para 4 meninos diagnosticados com TEA. Acredita-se que por apresentarem sintomas mais leves, muitas meninas não são diagnosticadas.

A figura a seguir ilustra os diferentes comportamentos entre os sexos:



Fonte: Asperger e Autismo no Brasil (2019)

Aspectos Comportamentais

Ao falar do Transtorno do Espectro Autista considera-se diferentes fenótipos, portanto diferentes manifestações (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017). Para o diagnóstico podem ser utilizar os critérios estabelecidos pelo DSM-V, ou os parâmetros determinados pela Classificação Internacional de Doenças (CID), que na atualização da versão 10 para 11 apresentou mudanças importantes, o que pode ser verificado no quadro a seguir:

Autismo – Classificação

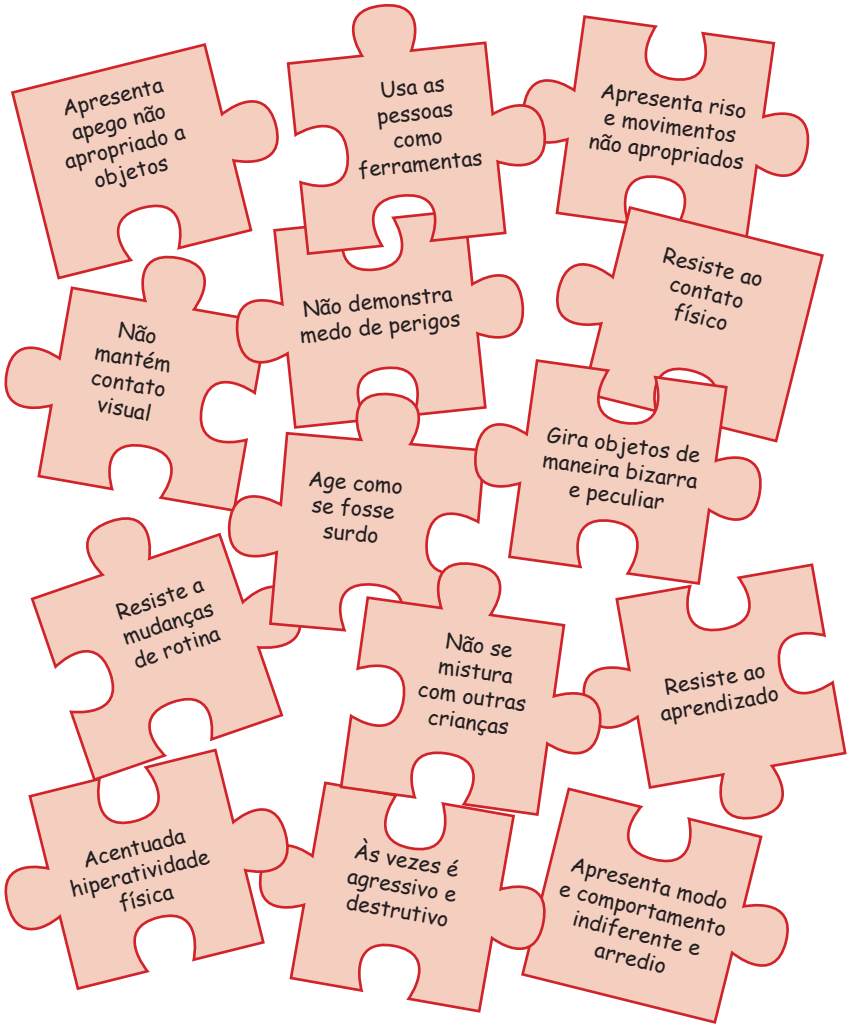
**TEA – Transtorno do Espectro do Autismo*
**DI – Deficiência Intelectual*

CID-10	CID-11
• **F84** Transtornos globais do desenvolvimento • **F84.0** Autismo infantil • **F84.1** Autismo atípico • **F84.2** Síndrome de Rett • **F84.3** Outro transtorno desintegrativo da infância • **F84.4** Transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados • **F84.5** Síndrome de Asperger • **F84.8** Outros transtornos globais do desenvolvimento • **F84.9** Transtornos globais não especificados do desenvolvimento	• **6A02.0** TEA sem DI e com leve ou nenhum prejuízo de linguagem funcional • **6A02.1** TEA com DI e com leve ou nenhum prejuízo de linguagem funcional • **6A02.2** TEA sem DI e com prejuízo de linguagem funcional • **6A02.3** TEA com DI e com prejuízo de linguagem funcional • **6A02.4** TEA sem DI e com ausência de linguagem funcional • **6A02.5** TEA com DI e com ausência de linguagem funcional • **6A02.Y** Outro transtorno do espectro do autismo especificado • **6A02.Z** Transtorno do espectro do autismo, não especificado

Fonte: Asperger e autismo no Brasil (2019)

As síndromes antes denominadas *Asperger* e *Rett* deixam de ser consideradas e todos os casos passam a ser enquadrados no termo Transtorno do Espectro Autista.

É possível observar comportamentos específicos das crianças que apresentam o TEA. (WHITMAN, 2015).



Fonte: Adaptado de Whitman (2015).

Dentre os comportamentos apresentados na figura anterior há variações que podem ocorrer em cada indivíduo, assim pode-se identificar as mesmas alterações em níveis leves, intermediários e complexos.

Em algumas situações, faz-se necessário suporte substancial, pois o indivíduo apresenta como característica a presença de deficiência intelectual em conjunto com estereotipias, dificuldades na interação visual e problemas importantes de linguagem oral e escrita. (WHITMAN, 2015).

Em outros casos, a presença de suporte é moderada, embora apresentem linguagem oral, ela está descontextualizada com a presença de frases desconexas. Nesses casos, a fala não é utilizada como ferramenta comunicativa. Com isso, a socialização fica difícil, bem como a compreensão (WHITMAN, 2015).

As condições em que a presença de suporte é leve destaca-se dificuldade em iniciar interações sociais, respostas atípicas ou não sucedidas para abertura social; interesse diminuído nas interações sociais, preservando a inteligência, aumentando a expressividade e o contato social (WHITMAN, 2015).

Constata-se, assim, que o grau de intensidade do transtorno refletirá na qualidade de vida e das interações da pessoa com TEA. Dessa forma, a aprendizagem deve considerar as necessidades específicas de cada indivíduo. Pode-se afirmar que dentro das características do autismo também está a dificuldade do desenvolvimento em algumas áreas específicas, como a imaginação, a socialização e a comunicação.

Segundo Henriques (2009) a comunicação é afetada do ponto de vista da compreensão e da expressão da linguagem falada e gestual. Metade das pessoas com TEA não desenvolvem uma fala compreensível, ao passo que a outra parte manterá atrasos nesta área.

A fala pode apresentar aspecto telegráfico, sem o uso de elementos de coesão, enunciados curtos e sem estrutura sintática.

É também comum as dificuldades no uso funcional da linguagem, ou seja, dificuldade em engajar uma conversa, fornecer informações e principalmente em expressar ideias (DELFRATE, 2009).

Algumas pessoas recebem o diagnóstico apenas na idade adulta. São pessoas sem deficiência intelectual ou déficit severo na linguagem, mas que percebem que, de alguma maneira, não se incluem na sociedade, mas pensam que são fatores relacionados à timidez, sensibilidade, dificuldades em lidar com vários estímulos simultâneos (UFRGS ([s.d.]).

São percebidas como pessoas antissociais, que não gostam de conviver com outras pessoas. Alguns dos sintomas clássicos que podem ser percebidos são:

• Dificuldades nos aspectos qualitativos da linguagem verbal e não verbal;

• Dificuldade em manter ou desenvolver relacionamentos;

• Padrões mais restritos de atividades e interesses;

• Apego às rotinas e/ou padrões ritualizados de comportamento (UFGRS, [s.d]).

Ainda assim, identificar o TEA em adultos pode ser um desafio, principalmente ao considerar os casos mais leves. Alguns comportamentos que podem ser observados referem-se a:

• Poucas amizades ou dificuldade em relacionar-se;

• Dificuldade em perceber e interpretar gestos e expressões faciais;

• Dificuldades sensoriais, com hipersensibilidade para algumas coisas como cheiros, sons, visões;

• Tendência ao isolamento e a evitar novas interações sociais;

• Dificuldade em compartilhar;

• Falta de empatia;

• Necessidade de rotina;

• Memória acima do esperado para a média da idade;

• Problemas de sono e ansiedade.

Do ponto de vista Neuropsicológico, os estudos mostram disfunções cognitivas nas Funções Executivas, Linguagem e Comunicação e Cognição Social (MCPARTLAND; COFFMAN; PELPHREY, 2011; CZERMAINSKI et al., 2014). Entende-se por Funções Executivas, o conjunto de habilidades de controle cognitivo que permitem ao indivíduo controlar, regular seus pensamentos e comportamentos, executando as ações necessárias para atingir um objetivo, bem como avaliar sua eficiência e adequação, para abandonar estratégias ineficazes em prol das mais eficientes. Sendo assim, integram as habilidades de planejamento, controle inibitório, flexibilidade cognitiva e memória operacional que são prejudicadas pelo autismo.

Na Linguagem e Comunicação é possível encontrar anormalidades da fala associadas ao autismo, com o discurso (lento ou rápido demais, irregular no ritmo, entoação desconexa com o conteúdo, volume anormal), ecolalia imediata (repetição de palavras ou até frases do outro), uso de palavras estereotipadas/idiossincráticas (fora do uso compartilhado com os demais) e conversa com pouca reciprocidade sustentada.

Já a Cognição Social depende do conhecimento das regras sociais, processamento de pistas não verbais (gestos, entonação de voz, expressão facial e contato visual) que podem ser afetadas no TEA. A Cognição Social está relacionada às habilidades sociais, de reconhecer emoções, compreender figuras de linguagem como sarcasmo e ironia que se utilizam do sentido conotativo ou figurativo (entender nas "entrelinhas"). Além de inferir as crenças e os sentimentos dos demais, nomeado por Teoria da Mente que é a capacidade de compreender, explicar e predizer o comportamento do outro (PAVARINI; SOUZA, 2010).

.

Legislação

A década de 1990 foi marcada pelas discussões acerca da inclusão no Brasil e no mundo. Em 1988, com a promulgação da Constituição Federal deu-se início ao processo de inclusão educacional, já que a educação passa a ser vista como um direito de todas as pessoas (Barroso, 2002):

> *A Educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, art. 205).*

Assim, a partir da Constituição o país legitima a garantia de uma educação pautada na igualdade, assegurando aos alunos com deficiências o atendimento educacional especializado preferencialmente na rede regular de ensino (Barroso, 2002):

> *O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria" (BRASIL, 1988, art. 208).*

Outro documento importante, que legitima o direito à educação de todas as crianças é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que dentre outras medidas garante a acessibilidade ao desenvolvimento e diversas oportunidades a partir do expresso em seu art. 53:

A criança e o adolescente têm direito à educação, visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se lhes:

I – Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II – Direito de ser respeitado por seus educadores;

III – Direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;

IV – Direito de organização e participação em entidades estudantis;

V – Acesso à escola pública e gratuita próxima à sua residência (BRASIL, 1990, art. 53).

Em 1990 tem-se a Conferência Mundial de Educação para Todos, que ocorreu na cidade de Jomtiem, Tailândia, e teve como principal objetivo o direito à educação de todas as pessoas, homens e mulheres, do mundo inteiro, de todas as idades.

Mas foi em 1994, com a Declaração de Salamanca, que de fato iniciou-se o processo de inclusão em todo o mundo. Esse documento, de cunho internacional, preconizou que os países assegurassem a educação de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e superdotação/altas habilidades, realizada no mesmo sistema educacional que as demais pessoas sem deficiência.

A Declaração de Salamanca acredita e proclama que todas as crianças, independentemente de suas características, têm direito fundamental à educação, e que a elas deve ser dada a oportunidade de aprendizagem. (UNESCO, 1994)

Nesse documento os países signatários, dos quais o Brasil faz parte, assumem o compromisso de fazer cada um, em seus sistemas educacionais, leis que garantam a inclusão, fica clara a importância da Educação Especial como parte integrante dos programas educacionais.

O princípio que orienta as diretrizes da Declaração de Salamanca é que todos devem aprender juntos, pois a escola é o espaço que deve acomodar todas as pessoas indistintamente (UNESCO, 1994).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) busca fortalecer a inclusão no país, e em seu artigo 59 diz que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades; assegura a terminalidade específica àqueles que não atingiram o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências; e assegura a aceleração de estudos aos superdotados para conclusão do programa escolar (BRASIL, 1996).

Continuando com o processo no país de promulgar leis que garantam a inclusão das pessoas com deficiências, em 1999 a Política Nacional para a Integração da pessoa portadora de deficiência tem como objetivos:

I – O acesso, o ingresso e a permanência da pessoa portadora de deficiência em todos os serviços oferecidos à comunidade;

II – A integração das ações dos órgãos e das entidades públicos e privados nas áreas de saúde, educação, trabalho, transporte, assistência social, edificação pública, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção das deficiências, à eliminação de suas múltiplas causas e à inclusão social;

III – O desenvolvimento de programas setoriais destinados ao atendimento das necessidades especiais da pessoa portadora de deficiência;

IV – A formação de recursos humanos para o atendimento da pessoa portadora de deficiência;

V – A garantia da efetividade dos programas de prevenção, de atendimento especializado e de inclusão social (BRASIL, 1999, art. 7).

Ainda em 1999, tem-se na cidade de Guatemala uma convenção que se traduziu em um documento voltado para a eliminação de todas as formas de discriminação contra a pessoa com deficiência. Tal documento foi ratificado no Brasil pelo decreto 3956/2001 (BRASIL, 2001).

O Plano Nacional de Educação, lei 10172/2001 foi instaurado com a finalidade de promover um ganho qualitativo na vida dos alunos com deficiências, por meio dos seguintes aspectos:

- Acessibilidade às escolas por meio de uma infraestrutura apropriada em receber os alunos com deficiências e/ou limitações;
- Garantia da realização de afazeres visando o pleno desenvolvimento;
- Recursos pedagógicos apropriados;
- Garantia de um ambiente pautado na higiene;
- Cozinhas e refeitórios adequados;
- Móveis, equipamentos e demais utensílios adequados.

No mesmo ano ficou determinada a definição de aluno com necessidades educacionais específicas, através da Resolução CNE/CEB nº 2, como:

[...] I - Dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos:

a) Aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica;

b) aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências [...] (BRASIL, 2001, Art. 5).

Com a Resolução CNE/CEB nº 2, ficou assegurado o estabelecimento de ferramentas que garantissem a implantação da Educação Especial em escolas regulares de ensino, promovendo a padronização do ensino infantil. Dessa forma, foi essencial a criação de maneiras de identificar as deficiências e/ou limitações nas escolas, proporcionando aos educadores respaldo para intervirem de forma eficaz em cada circunstância encontrada. Assim, foram criadas as redes de apoio específicas que se caracterizam por:

[...] I - A experiência de seu corpo docente, seus diretores, coordenadores, orientadores e supervisores educacionais;

II - O setor responsável pela educação especial do respectivo sistema;

III – A colaboração da família e a cooperação dos serviços de Saúde, Assistência Social, Trabalho, Justiça e Esporte, bem como do Ministério Público, quando necessário (BRASIL, 2001, art. 6).

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), cujo público-alvo são pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento (entre eles o autismo) e superdotação/altas habilidades, garante a inclusão desses alunos em todos os níveis de escolarização de forma transversal, o que inclui o ensino superior, e determina algumas garantias para que essa se dê adequadamente.

Dentre elas pode-se citar:

- Transversalidade da Educação Especial;
- Atendimento Educacional Especializado;
- Continuidade da escolarização nos níveis mais elevados do ensino;
- Formação de professores para a educação inclusiva;
- Participação da família e da comunidade;
- Acessibilidade física nas comunicações e informações; e
- Articulação intersetorial na implementação das políticas públicas.

Ainda determina que o aluno receba todo o apoio de recursos e serviços para que possa se desenvolver com as mesmas oportunidades que os outros alunos, isso quer dizer, presença de mediadores, professores auxiliares, ledores, intérpretes de LIBRAS, entre outros.

A linha do tempo apresentada a seguir demonstra, de maneira visual, o que ocorreu de mais importante na Legislação Brasileira desde a Constituição Federal (BRASIL, 1988) até a Política Nacional de 2008.



No que diz respeito especificamente ao TEA, até 2012 não havia uma legislação própria para esse grupo de pessoas, por não serem consideradas como pessoas com deficiência (mas sim com os Transtornos Globais do Desenvolvimento) fazendo com que acabassem perdendo direitos importantes.

A Lei nº 12.764/2012 (BRASIL, 2012) institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro autista, e conferiu a esse público, para efeitos legais, os mesmos direitos conferidos às pessoas com deficiência. Em seu Art. 3º, parágrafo único, garantiu ainda que, quando necessário, deverá ter acompanhante especializado em sala de aula. (Veja lei na íntegra ao final desse volume).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015) corrobora com as legislações, deixando claro os direitos dessa população em relação à educação, saúde e outros aspectos primordiais da vida cotidiana.

Na prática, na Educação Básica, o aluno com TEA segue as turmas de acordo com sua idade cronológica, independente dos objetivos por ele alcançado, considerando, ao final de cada nível de escolarização, a terminalidade específica (BRASIL, 1996).

Em relação ao Ensino Superior, o aluno deverá ter todos os apoios necessário para desenvolver-se com equidade, mas deverá comprovar suas habilidades e competências para a aprovação, visto que se trata de profissionalização.

Diferente de concursos públicos, o programa de ações afirmativas da Universidade e da Lei nº 12.711/2012 instituída pelo Governo Federal não prevê vagas específicas para alunos com deficiências, por isso autistas e pessoas com outras deficiências concorrem às mesmas vagas ofertadas aos demais vestibulandos. É função do Estado, porém, a garantia de um sistema educacional inclusivo e igualitário em todos os níveis, prevendo a modificação e adaptação de espaços e metodologias de ensino, de acordo com o Decreto Federal nº 7.611. (NORA; KONS; AMORIM, [s.d.])

A inclusão, portanto, de pessoas com déficit intelectual no ensino superior acontece em cerca de 60 a 70% dos casos de pessoas com TEA. A universidade deve acolher as diferenças, e compreender alguns comportamentos específicos do espectro.

O Docente em Sala de Aula

Sem pretender enveredar pelo caminho de indicar um passo a passo à deriva das reais necessidades específicas de cada uma das pessoas com TEA no contexto do ensino superior, afinal cada uma delas, ainda que acometidas pelas mesmas causas etiológicas, terá necessidades diferentes e precisará de estratégias que partam da percepção de como ela lida com as situações do cotidiano da sala de aula. Significa dizer que as necessidades de uma pessoa numa aula teórica de uma determinada disciplina podem não ser necessárias, por exemplo, diante as aulas no laboratório e vice-versa. Ainda é salutar perceber que esses estudantes inseridos no ensino superior já têm estabelecidas formas preferenciais de linguagem, esse fato deve ser considerado para que não haja ruptura entre o que é funcional para essas pessoas e aquilo que se supõe necessário para elas.

O olhar docente não isola o indivíduo a sua condição, deve-se considerar o que em termos pedagógicos será necessário para disponibilizar a esse indivíduo condições de acessar os conteúdos, técnicas e habilidades característicos de cada uma das áreas dos cursos de graduação e, sobretudo não esqueça, nem todas as pessoas com deficiência necessitam de estratégias pedagógicas para acessar o currículo!

De forma ampla, pode-se dizer que as estratégias metodológicas do professor precisam considerar tanto as diversidades de formas de aprender, assim como as diferentes formas de percepção desses estudantes com TEA.

Por tais razões, trazemos abaixo algumas considerações que possibilitam não uma fórmula de como proceder, mas sim uma maneira de subsidiar o olhar docente quanto ao que se faz

necessário para o estabelecimento de estratégias pedagógicas para acesso ao currículo. Para isso elencamos abaixo algumas proposições emanadas da Nota Técnica nº 24 (BRASIL, 2013), do Portal de Ajudas Técnicas (BRASIL, 2009):

• Superação do foco de trabalho nas estereotipias e reações negativas do estudante no contexto escolar, para possibilitar a construção de processos de significação da experiência escolar;

• Mediação pedagógica nos processos de aquisição de competências;

• Reconhecimento da escola como um espaço de aprendizagem que proporciona a conquista da autonomia e estimula o desenvolvimento das relações sociais e de novas competências, mediante as situações desafiadoras;

• Adoção de parâmetros individualizados e flexíveis de avaliação pedagógica;

• Intervenção pedagógica para o desenvolvimento das relações sociais e o estímulo à comunicação, oportunizando novas experiências ambientais, sensoriais, cognitivas, afetivas e emocionais;

• Identificação das competências de comunicação e linguagem desenvolvidas pelo estudante, vislumbrando estratégias visuais de comunicação;

• Acompanhamento das respostas do estudante frente ao fazer pedagógico;

• Aquisição de conhecimentos teóricos-metodológicos da área da Tecnologia Assistiva, voltada à Comunicação Alternativa/Aumentativa para estes sujeitos.

Estratégias Possíveis: Uma Experiência do Nape

Conforme apresentado no 1º volume desta coleção, visando o acesso comportamental, pedagógico e de comunicação O Núcleo de Acessibilidade do Centro Universitário São Camilo propõe adaptações que garantam a equidade do ensino, auxiliando estratégias que garantam à qualidade da formação profissional para todos.

Deste modo, a conduta que vem sendo seguida para acessibilidade pedagógica dos discentes com TEA dizem respeito à:

Com o (a) discente e/ou familiares

1. Contato inicial com o estudante e/ou familiares que possam apresentar a trajetória acadêmica do discente até a graduação;

2. Compreensão das estratégias de ensino eficazes utilizadas no ensino fundamental e médio;

3. Leitura e compressão dos laudos encaminhados e, se necessário, contato com os profissionais para esclarecimentos;

4. Explicação ao discente e aos familiares dos processos que serão realizados na instituição para garantia de acessibilidade pedagógica. Delineamento dos objetivos fundamentais a serem atingidos a partir do percurso de formação profissional escolhido;

5. Agendamento de reuniões constantes ao longo do semestre para esclarecimento de dúvidas, acolhimento, revisões e adequações necessárias;

6. Acompanhamento regular do aluno para *follow-up* e adequações que se fizerem necessárias ao processo ensino/aprendizagem.

Estratégias do NAPe utilizadas com Coordenadores e Professores:

1. Reunião com o Coordenador do curso pertinente à formação escolhida. Estabelecimento de parcerias para delineamento dos processos educativos a serem seguidos;

2. Avaliação da grade curricular do discente para proposição de redução de disciplinas e ou adequações que se fizerem necessárias para melhor aproveitamento do processo ensino/aprendizado;

3. Nos casos pertinentes, contratação/nomeação do mediador que acompanhará o discente no seu processo de formação;

4. Reunião com todos os docentes envolvidos no processo ensino/aprendizado para orientações, esclarecimentos de dúvidas e estabelecimento de parceria ao longo do semestre;

5. Reuniões com docentes ao longo do semestre para compreensão do desenvolvimento do discente e avaliação da necessidade de novas estratégias metodológicas;

6.Incentivo aos docentes de participação nas capacitações docentes realizadas ao longo dos semestres letivos.

Com docentes:

1. Incentivar a autonomia e independência do aluno;

2. Estimular a participação em resolução de problemas;

3. Conversar diretamente com o aluno. Se necessário, o mediador auxiliará na comunicação;

4. Se possível, inicie a aula estabelecendo uma rotina, isso favorece a preparação do aluno para atividades diferentes;

5. Não se constranger perante sons repetitivos em alguns momentos pelo aluno (ecolalia);

6. As perguntas dirigidas ao professor, quando não claras, pedir auxílio ao mediador;

7. Enviar o material da aula, se possível;

8. Acompanhar a carta enviada pelo NAPe, onde está descrito as necessidades do aluno com relação as avaliações e aula.

No que diz respeito às avaliações os coordenadores e docentes têm sido orientados para:

• Propiciar que as avaliações ocorram em uma sala específica para esta finalidade, onde se encontrem apenas o discente e o tutor;

• Grifar as perguntas das questões propostas, especialmente quando são realizadas questões com introduções longas;

• Evitar questões tipo ENADE com relação de nexo causal entre duas afirmações;

• Evitar a solicitação de respostas de questões objetivas do tipo: estão a corretar I, II e III;

• Na correção das avaliações, considerar o conteúdo e não a forma com que foi organizada/redigida as respostas;

• Entrega no NAPe todas as avaliações realizadas, para que possa ser acompanhado as perguntas que estão sendo delineadas e o progresso acadêmico do discente, sempre com foco nas adequações pertinentes para o processo ensino/aprendizagem.

NAPe com Mediador:

A presença de um mediador em sala de aula vai depender da avaliação conjunta com discente e/ou familiares acerca das necessidades específicas de cada discente. Para a adequada inclusão do mediador em sala de aula, a preparação de todos os alunos da turma faz-se importante para desmitificar sua função, dirimir preconceitos e propiciar ambiente cordial e agradável para todos.

A função do mediador deve ser cuidadosamente avaliada e delineada a partir das características individuais de cada aluno, no entanto, a seguir serão apresentados alguns objetivos desta função.

Acompanhar o discente incluído no NAPe - com comprovada necessidade de apoio pedagógico em curso de graduação – nas atividades:

• Pedagógicas em sala de aula (organização e anotação das aulas nas diferentes disciplinas; anotações de entregas de trabalhos e datas de avaliações; acompanhamento no desenvolvimento de trabalhos, leitura e acompanhamento da realização de avaliações);

• Intermediar a comunicação, quando necessário, entre discente e docentes e entre discente com outros alunos;

• Acompanhar nas atividades de monitoria;

• Acompanhar no deslocamento entrada/sala de aula/saída;

• Estabelecer diálogo com a família dos discentes acompanhados, quando pertinente;

• Realizar relatório periódico de acompanhamento e desenvolvimento das atividades do discente;

• Participar de reuniões semanais para orientações, esclarecimentos, delineamento das atividades e das condutas realizadas e adequações que se fizerem necessárias;

• Realizar a leitura das questões das avaliações, auxiliando na interpretação dos enunciados e dando destaque para a pergunta que deve ser respondida.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

BARROSO, L. R. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas: limites e possibilidades.** 6. ed. atual. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BARON-COHEN, S., Leslie, A., & Frith, U. (1986). Mechanical, behavioural and intentional understanding of picture stories in autistic children. British Journal of Developmental Psychology, 4, 113-125.

BETANCUR, C. Etiological heterogeneity in autism spectrum disorders: more than 100 genetic and genomic disorders and still counting. **Brain Res,** Review, 1380:42-77, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei nº 9694 / 1996

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil.** Lei nº 8.069, 1990.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Decreto nº 3.298, 1999.

_____. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação.** Lei nº 10.172, 2001.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica** – Resolução CNE/ CEB nº 2, 2001. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

_____. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** Decreto 6571 de 17 de setembro de 2008.

_____. Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos

da Pessoa com Deficiência. Tecnologia Assistiva. Comitê de Ajudas Técnicas. **Tecnologia Assistiva.** Brasília: CORDE, 2009. Disponível em:<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/livrotecnologiaassistiva.pdf> Acesso em: 25 de outubro de 2016.

_____. Casa Civil. **Política Nacional de proteção aos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista.** Lei nº 12764 de 27 de dezembro de 2012.

_____. Nota Técnica nº24/2013/MEC/SECADI/DPE. Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei nº 12.764/2012. Brasília: MEC/SECADI/DPEE, 2013.

_____. Casa Civil. **Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência.** Lei nº 13146 de 06 de julho de 2015.

COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. **Desenvolvimento Psicológico e Educação.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

CZERMAINSKI, F. R.; RIESGO, R. S.; GUIMARÃES, L. S. P.; SALLES, J. F.; BOSA, C. A. Funções Executivas em Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo. Paidéia (Ribeirão Preto), 24(57), p. 85-94, 2014.

DELFRATE, C. B.; SANTANA, A. P. O.;MASSI, G. A. A aquisição de linguagem na criança com Autismo: um estudo de caso. **Psicol. estud.** 2009, vol.14, n.2, pp. 321-331.

HARMON, K. Autismo pode retardar habilidade do cérebro de integrar informações. **Scientific American Brasil.** 2015. Disponível em http://www2.uol.com.br/sciam/noticias. Acesso em 16 jun 2018.

HENRIQUES, S. **Autismo.** 2009. Disponível em www.neurociêcias.org.br. Acesso em 16 jun 2018.

IBGE. **CENSO DEMOGRÁFICO 2010.** Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011

INSAR. **International Society of Autism Research.** 2018. Disponível em https://onlinelibrary.wiley.com/journal/19393806. Acesso em 27 out 2018

MCPARTLAND, J. C.; COFFMAN, M.; PELPHREY, K. A. Recent advances in understanding the neural bases of autism spectrum disorder. Curr Opin Pediatr.;23:628-632, 2011

NORA, D.; KONS, L.; AMORIM, M. **Autismo no Ensino Superior.** Disponível em https://cotidianoufsc.atavist.com/autismo-no-ensino-superior. Acesso em 01 abr 2019.

OLIVEIRA, K. G.; SERTIÉ, A. L. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein,** 15(2):233-8, 2017.

PEDAGOGIA CRIATIVA. 21 Filmes sobre autismo que você precisa assistir. 2018. Disponível em https://www.pedagogiacriativa.com.br/2018/07/21-filmes-sobre-autismo-que-voce-precisa-assistir.html?m=1. Acesso em 01 fev 2020.

PAVARINI, G; SOUZA, D. H. Teoria da mente, empatia e motivação pró-social em crianças pré-escolares. Psicol. estud., Maringá, v. 15, n. 3, p. 613-622, Setembro,. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000300019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Mar 2020.

PREMACK, D. & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? Behavioural and Brain Science, 1, 515-526.

PORTOLESE, J. **Avaliação Neuropsicológica em Transtornos do Espectro Autista.** Educação e T.E.Autista, 2017 [apostila]

UFRGS. **Saúde Mental: Transtorno do Espectro Autista.** Disponível em https://www.ufrgs.br/saudemental/transtorno-do-espectro-autista/. Acesso em 29 jan 2019.

UNESCO. Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Es-peciais. Brasilia: CORDE, 1994.

VARGAS, R. M. Autismo e síndrome de Asperger. In SAMPAIO, S.; FREITAS, I. B. **Transtornos e dificuldades de aprendizagem.** Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

WHITMAN, T. *O desenvolvimento do autismo.* São Paulo: M. Books, 2015.

Dicas de Filmes sobre o Transtorno do Espectro Autista

Uma forma de compreender melhor o TEA é através de filmes que retratam essa condição. Seguem algumas possibilidades:

Son-rise: Meu filho, meu mundo (1979)

O filme é autobiográfico e trata da família que na década de 1970 criou o método Son-rise. Apresenta um casal que, a partir de uma abordagem intuitiva, conseguiu se aproximar do seu filho com diagnóstico de TEA.

Rain Man (1988)

Raymon é autista e, embora tenha dificuldades em algumas áreas, em outras pode ser considerado como gênio. Seu irmão (Tom Cruise), que esperava receber a herança do pai após seu falecimento e nem sabia da sua existência, visto que estava internado em uma clínica, o rapta e a partir de uma viagem atrapalhada recebe grandes lições da vida.

O enigma das cartas (1993)

Após o falecimento do seu pai, Sally, uma menina autista, volta para casa sem falar uma única palavra. É a partir de um castelo de cartas que sua mãe acredita que a terá de volta.

Gilbert Grape: aprendiz de um sonhador (1993)

Com Johnny Deep e Leonardo di Caprio a história trata de um jovem que precisa responsabilizar-se por sua família após a morte do pai. A mãe, com obesidade mórbida e depressão e seu

irmão caçula com TEA. A vida familiar é repleta de carinho e proteção, até que o jovem se apaixona por uma mulher casada.

Experimentando a vida (1999)

Molly McKay (Elisabeth Shue) é uma mulher de 28 anos que é intelectualmente "lenta", pois sofre de autismo desde a infância. Ainda muito jovem foi internada, mas agora, com o fechamento da instituição, Buck McKay (Aaron Eckhart), seu irmão, fica com sua guarda. Buck não a via desde quando ela era criança, assim apesar de irmãos eram dois estranhos. Além disto Buck está atravessando problemas em sua vida profissional. Quando Buck fica sabendo através dos médicos de uma arriscada cirurgia experimental que pode curar Molly, ele dá seu consentimento. A operação é um sucesso e Molly deixa de sofrer de autismo, sendo que paralelamente revela um genial intelecto. Mas a intensa concentração da sua personalidade autista permanece e Buck constata que a nova Molly vai enfrentar outro grande desafio.

Uma lição de amor (2002)

Sam Dawson (Sean Penn) é um homem com deficiência mental que cria sua filha Lucy (Dakota Fanning) com uma grande ajuda de seus amigos. Porém, assim que faz 7 anos Lucy começa a ultrapassar intelectualmente seu pai, e esta situação chama a atenção de uma assistente social que quer Lucy internada em um orfanato. A partir de então Sam, enfrenta um caso virtualmente impossível de ser vencido por ele, contando para isso com a ajuda da advogada Rita Harrison (Michelle Pfeiffer), que aceita o caso como um desafio com seus colegas de profissão.

Meu nome é Radio (2003)

Anderson, Carolina do Sul, 1976, na escola secundária T. L. Hanna. Harold Jones (Ed Harris) é o treinador local de futebol americano, que fica tão envolvido em preparar o time que raramente passa algum tempo com sua filha, Mary Helen (Sarah Drew), ou sua esposa, Linda (Debra Winger). Jones conhece um jovem "lento", James Robert Kennedy (Cuba Gooding Jr.), mas Jones nem ninguém sabia o nome dele, pois ele não falava e só perambulava em volta do campo de treinamento. Jones o coloca sob sua proteção, além de lhe dar uma ocupação. Como ainda não sabia o nome dele e pelo fato dele gostar de rádios, passou a se chamá-lo de Rádio. Mas ninguém sabia que, pelo menos em parte, a razão da preocupação de Jones é que tentava não repetir uma omissão que cometera, quando era um garoto.

Missão especial ou uma viagem inesperada (2004)

Corrine descobriu o amor com os seus filhos. Corrine fica transtornada ao descobrir que não existia cura ou tratamento efetivo para a doença de seus filhos gêmeos Stephen e Phillip, o autismo. Para não se tornar prisioneira desta deficiência ela está determinada a propor uma vida normal aos garotos e começa uma jornada em busca desta nova vida. Ela terá que enfrentar muitos obstáculos para superar os preconceitos da sociedade e mostrar a capacidade de seus filhos. A sua dedicação é maior do que qualquer barreira e ela começa a ser aceita pelas outras pessoas. O que ela não esperava era a atenção e generosidade de Doug Thomas, que compartilha os seus problemas e participa de sua família. Tudo começa a mudar quando um de seus filhos é aceito em uma escola e o outro entra para a equipe de corrida cross country.

Loucos de amor (2005)

Donald Morton (Josh Hartnett) e Isabelle Sorenson (Radha Mitchell) sofrem da síndrome de Asperger, uma espécie de autismo que provoca disfunções emocionais. Donald trabalha como motorista de táxi, adora os pássaros e tem uma incomum habilidade em lidar com números. Ele gosta e precisa seguir um padrão

em sua vida, para que possa levá-la de forma normal. Entretanto ao conhecer Isabelle em seu grupo de ajuda tudo muda em sua vida, por estar apaixonado por ela.

Um amigo inesperado (2006)

Kyle Gram é um menino frágil que sofre de autismo. Seus pais fazem de tudo para tentar se comunicar com ele, até que um cachorro chamado Thomas consegue criar uma relação com o menino que o ajudará a escapar do seu silêncio.

Sei que vou te amar (2008)

Thomas está próximo dos seus 16 anos. Seu pai está no exército e ele e sua família acabaram de se mudar para uma nova cidade. Sua mãe está grávida e seu irmão mais velho, Charlie, tem autismo e está passando por problemas da adolescência. Quando a gravidez da sua mãe está próxima do parto, Thomas fica responsável por Charlie, o que o desagrada muito, principalmente quando o irmão atrapalha o seu relacionamento com Jackie, uma nova amiga. Um confronto de família que o levará a uma viagem repleta de novos compreendimentos, frustações e angústias.

Adam (2009)

Começando uma nova vida agora solteira e em novo endereço, Beth (Rose Byrne) se surpreende ao conhecer Adam (Hugh Dancy), vizinho com síndrome de Asperger. Brilhantes, opostos e atraídos um pelo outro, eles encaram o desafio, superam as diferenças e os medos e iniciam uma bela relação.

No espaço não existem sentimentos (2010)

Quando a namorada de Sam termina com ele, ele fica um pouco depressivo. Para ajudá-lo a se animar e voltar a rotina normal, seu esquisito irmão Simon decide fazer um teste para ajudar a encontrar a namorada perfeita para Sam. Mas com a sua doença, a ajuda para o irmão pode ficar mais atrapalhada do que ele imagina.

O farol das orcas (2016)

Beto (Joaquín Furriel) mora na Argentina e é um homem solitário que trabalha como guarda florestal num Parque Nacional. Lola (Maribel Verdú) é espanhola e é mãe de Tristán (Joaquín Rapalini), um menino de onze anos, autista. Depois de ver Beto num documentário, desesperada, Lola vai com o filho para Argentina em busca de ajuda. Um pouco relutante no início, Beto concorda em ajudar Tristán.

The God Doctor (2017)

Uma série de drama médico, já na segunda temporada veiculado pelo canal Globo Play. Retrata os desafios de um jovem médico diagnosticado com Asperger, que enfrenta a rotina em um hospital e os desafios do preconceito de seus superiores.

Fonte: adaptado de pedagogiacriativa.com.br

Dicas de Livros sobre o Transtorno do Espectro Autista

Outra dica interessante são alguns livros que tratam da temática:

Autismo, linguagem e cognição - Fraulein Vidigal de Paula, Bideida Dogo Resende, Cheila Cavalcante Caetano, Maria Célia Lima-Hernandes, Marcelo Módolo (orgs.)

Paco Editorial, 2015, 125 págs.

A obra reúne textos que tratam do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e combinam diversas área de conhecimento, como Linguagem, Linguística, Fonoaudiologia, Psicologia e Psiquiatria. Os organizadores compilaram artigos produzidos por seus alunos de disciplinas que examinaram os mecanismos cognitivos no processo linguístico e procuraram lidar com a complexidade de questões, não somente científicas para um mestrado ou doutorado, mas ainda com as vicissitudes derivadas da prática pedagógica. Com o apoio de uma abordagem multidisciplinar, busca-se um ser holístico em casos de autismo.

Fonte: Portal de Divulgação Científica do Instituto de Psicologia da USP (https://sites.usp.br/psicousp/autismo-linguagem-e-cognicao/)

Sites e afins

Recursos de tecnologia assistiva: www.assistiva.com.br/tassistiva.html

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-87121-57-8
9 788587 121578