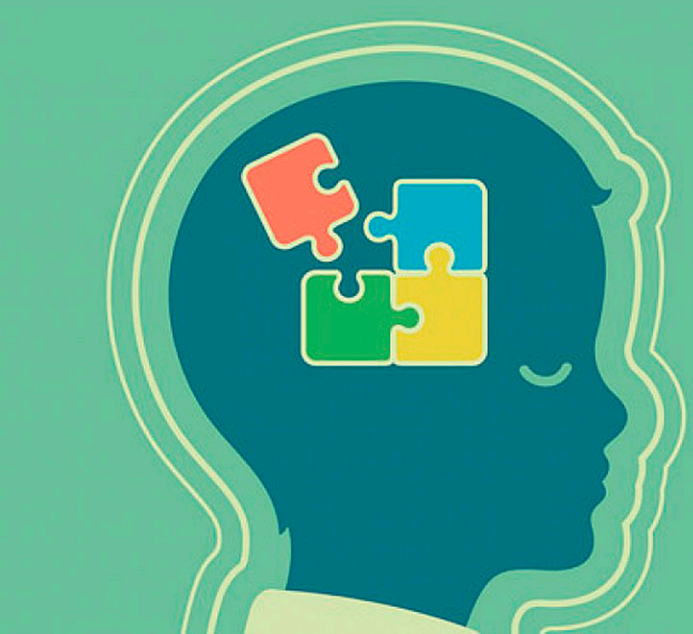
Angelo Antonio Puzipe Papim

Autismo e Aprendizagem

Os desafios da Educação Especial



O Transtorno do Espectro Autista (TEA) configura, para profissionais da área da Educação Especial, a necessidade de promover uma educação efetivamente inclusiva. Devido à presença de crianças com diagnóstico de TEA, na educação escolar pública, muito se vem especulando sobre métodos e metodologias pedagógicas específicas para essa realidade. No entanto, observa-se o emprego massivo de técnicas educacionais, sem que haja uma reflexão do professor, ou seja, definição do que realmente se deve promover, na qualidade de um processo educacional, capaz de produzir uma representação do conhecimento sociocultural, sistematizado nas relações de ensino e aprendizagem realizadas no contexto escolar, na linguagem e cognição desse sujeito. Refletir na Educação Especial as compulsões de outras áreas, de modo a levarem à sua expressão conceitual, pode representar uma antítese ao processo educacional. E, geralmente, a antítese é resolvida, não pela escolha e refutação de um campo, nem por um movimento de escolhas ecléticas, mas através da superação do problema. Por esse motivo, o presente estudo de caso foi efetuado com dois professores especialistas, que atuam em sala de recurso de uma rede de ensino municipal, de uma cidade do interior do estado de São Paulo, e visou a levantar os desafios que eles encontram, no processo de ensino e de aprendizagem de crianças com TEA.

Angelo Antonio Puzipe Papim é Graduado em Psicologia, com especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental; graduado em licenciatura plena em Pedagogia pela Faculdade de Filosofia e Ciências (UNESP) Marília; graduado em Ciências Sociais pela Faculdade de Filosofia e Ciências (UNESP) Marília; Mestrando em Ciências Sociais, na linha de Pensamento Social, Educação e Políticas Públicas, pela Faculdade de Filosofia e Ciências (UNESP) Marília; Mestrado em Educação, na linha de Educação Especial, pela Faculdade de Filosofia e Ciências (UNESP) Marília. Doutorando em Educação, na linha de Educação Especial, pela Faculdade de Filosofia e Ciências (UNESP) Marília. Tem experiência na área de Psicologia Clínica. Possui experiência em Psicologia Social e Educacional, atuando principalmente na área de Educação Especial e Desenvolvimento Humano.

9 788556 968012

editora fi .org

CC BY SA

Autismo e Aprendizagem

Autismo e Aprendizagem

Os desafios da Educação Especial

Angelo Antonio Puzipe Papim



Diagramação: Marcelo A. S. Alves
Capa: Lucas Margoni

O padrão ortográfico e o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas de cada autor. Da mesma forma, o conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade de seu respectivo autor.

Todos os livros publicados pela Editora Fi
estão sob os direitos da Creative Commons 4.0
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Angelo Antonio Puzipe Papim

Autismo e aprendizagem: os desafios da Educação Especial [recurso eletrônico] / Angelo Antonio Puzipe Papim -- Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2020.

85 p.

ISBN - 978-85-5696-801-2

Disponível em: http://www.editorafi.org

1. Autismo; 2. Aprendizagem; 3. Educação Especial; 4. Abordagens; 5. Comportamento; I. Título.

CDD: 371

Índices para catálogo sistemático:
1. Professores, métodos e disciplinas 371

Sumário

Introdução **9**

Capítulo I **12**

1. O desenvolvimento histórico e o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) 15
1.1 Perspectiva histórica 15
1.2 Aspectos da classificação do autismo: da tríade à díade 21
1.2.1 Relações sociais alteradas (socialização) 22
1.2.2 Competências pré-linguísticas e linguísticas (comunicação) 26
1.2.3 Comportamentos e interesses repetitivos (imaginação) 29
1.2.4 Atenção às doenças associadas ao TEA 31
1.3 Os critérios diagnósticos do TEA 31
1.4 A família e a aprendizagem de crianças com o TEA 33
1.5 O cenário sociopolítico do processo de Educação Inclusiva 35
1.6 O Atendimento Educacional Especializado 38

Capítulo II **41**

2 Modelos educativos 41
2.1 A Educação Inclusiva e o cenário institucional tradicional 42
2.2 Abordagem cognitiva 45
2.2.1 A premissa da abordagem cognitiva 45
2.2.2 Avaliação na abordagem cognitiva 47
2.3 Abordagem comportamental 47
2.3.1 Abordagem comportamental na Educação Especial 47
2.3.2 Avaliação na abordagem comportamental 49
2.4 O método Análise Aplicada do Comportamento (ABA - *Applied Behavior Analysis*) ... 50
2.4.1 A Análise Aplicada do Comportamento 51
2.4.2 Análise Funcional do Comportamento 52
2.5 O método Currículo Funcional Natural 53
2.5.1 Currículo Funcional Natural na Educação Especial 53
2.5.2 Avaliação no Currículo Funcional Natural 54
2.6 Tratamento e Educação de Crianças com Autismo e Problemas de Comunicação Relacionados (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* –TEACCH) 55
2.6.1 A finalidade do programa TEACCH 55
2.6.2 Avaliação a partir do TEACCH 57

Capítulo III **59**

3. Realidade de dois professores de educação especial na educação de crianças com TEA 59

3.1 Procedimentos metodológicos 60

3.2 Apresentação e análise dos resultados 62

Capítulo IV **76**

4 .Considerações finais 76

Referências **81**

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) configura, para profissionais da área da Educação Especial, a necessidade de promover uma educação efetivamente inclusiva. Devido à presença de crianças com diagnóstico de TEA, na educação escolar pública, muito se vem especulando sobre métodos e metodologias pedagógicas específicas para essa realidade. No entanto, observa-se o emprego massivo de técnicas educacionais, sem que haja uma reflexão do professor, ou seja, definição do que realmente se deve promover, na qualidade de um processo educacional, capaz de produzir uma representação do conhecimento sociocultural, sistematizado nas relações de ensino e aprendizagem realizadas no contexto escolar, na linguagem e cognição desse sujeito.

No processo educacional, tanto o diagnóstico quanto o prognóstico realizado na área da saúde são indicações nebulosas para o professor, pois a caracterização da criança em um quadro sintomático, composto de elementos qualificadores, não é suficiente para engendrar ações com objetivos pedagógicos claros, capazes de orientar interações que proporcionem a aprendizagem e o desenvolvimento da criança, condição que marca o desafio para o professor na ação de ensinar o conhecimento sistematizado.

Diferente da mera instrução, sabe-se que a aprendizagem de um corpo organizado de conhecimento é concretizada de forma progressiva. Por isso, a experiência de aprendizagem representa em ações e pensamento um movimento transitivo, o qual não acontece sem a ação social ativa de seus atores: professor e criança, efetivados em contextos estruturados pelo conteúdo a ser ensinado e aprendido. O conhecimento, no cenário educacional, motiva a intenção das ações sociais a serem realizadas entre os atores, mantendo-se em plano de fundo.

Uma vez que o processo educacional é considerado como ações sociais, que não são implementadas sem os seus atores, mas por intermédio deles, o foco pedagógico não se restringe ao comportamento de estudo sistemático de um conteúdo, semelhante ao acompanhamento de um roteiro, mas de sua vivência. Não se pode esperar que uma criança, no seu processo de aprendizagem, se comporte como um cientista. O professor, tão pouco, no processo de ensinar, que manipule o conteúdo como tal. Não há nenhuma razão pela qual o ensino, sistemático e processual, de um corpo organizado de conhecimento, se equiparasse a uma ciência pura e exata, mas funcionasse como um movimento que devesse aproximar o aluno da ciência.

Para o professor de Educação Especial, a área da saúde, o método e as metodologias educacionais são modelos e referências para romper a restrição do protagonismo exigido dos atores, na ação social de ensinar e de aprender, a qual permanece flanqueada, de um lado, pela interdisciplinaridade e seus referenciais e, do outro, pela necessidade prática expressa entre professor e criança.

A pedagogia e seu representante na Educação Especial, o professor, até o momento, se encarreira como subdivisão de outras especialidades; por isso, para a organização do ensino de crianças com TEA, o professor tem de se voltar ao referencial conceitual da área da saúde, no que diz respeito aos acontecimentos do cenário educacional. Apesar de haver evidências científicas e autoridades serem usadas cientificamente para basear a experiência do professor, os desafios e as necessidades de aprendizagem não são contemplados pelo contexto de ensino orientado única e exclusivamente pela estrutura científica. As ações sociais precisam de seus atores e de suas subjetividades, para assumir corpo e forma.

Refletir na Educação Especial as compulsões de outras áreas, de modo a levarem à sua expressão conceitual, pode representar uma antítese ao processo educacional. E, geralmente, a antítese é resolvida, não pela escolha e refutação de um campo, nem por um movimento de escolhas ecléticas, mas através da superação do problema. Por esse motivo, o

presente estudo de caso foi efetuado com dois professores especialistas, que atuam em sala de recurso de uma rede de ensino municipal, de uma cidade do interior do estado de São Paulo, e visou a levantar os desafios que eles encontram, no processo de ensino e de aprendizagem de crianças com TEA.

Capítulo I

Com o intuito de estimular a socialização das pessoas com desenvolvimento atípico – o qual se afasta do considerado característico e comum –, para que desfrutem dos espaços e ambientes comunitários, a inclusão escolar tem como objetivo adicionar ao contexto da escola tradicional as crianças e os adolescentes com variados graus de comprometimento, no desenvolvimento social e cognitivo.

Contudo, o professor, ao se deparar com essa nova condição imposta à escola – o movimento de inclusão, que torna obrigatória à estrutura escolar pública a permanência de alunos com necessidades especiais, não é uma condição que nasce no seio da estrutura educacional, na qualidade de uma necessidade da escola e do professor, mas é resultado de um movimento político e jurídico –, tem a incumbência de ensinar alunos público-alvo da Educação Especial, a partir de um ambiente físico e com métodos e metodologias de ensino específicas, já estabelecidas nas relações de ensino e aprendizagem, as quais foram criadas e mantidas para atender a uma concepção de aluno.

A inclusão, até seu estabelecimento legal na estrutura escolar, cria um cenário distante daquele assimilado pelo sistema escolar e currículo de formação de professores (PAULON; FREITAS; PINHO, 2005). A criança com TEA, como qualquer outra criança, chega à escola com uma subjetividade em formação, características identificadas a comportamentos com base em processos de socialização familiar e comunitária. Os professores de Educação Especial, na interação com essa personalidade em ebulição, encontram-se aptos a ensinar, somando às necessidades especificas das crianças com TEA o comportamento de aprendizagem, que é uma atividade motivada e intencionada pelos interesses dos aprendizes.

Porém, a colaboração com o professor é o meio pelo qual o ato de ensinar orienta a motivação e a intenção das crianças com os conteúdos escolares, eliciando o processo de aprendizagem. Desse modo, a aprendizagem só acontece na iminência do ensino, o qual é organizado e intencionado pelo professor. No entanto, a interação com a criança com TEA faz surgir, para o professor de Educação Especial, dificuldades práticas de executar em ações cooperativas o planejamento de ensino, escabeceando a esse profissional um desafio pedagógico.

Ciente da legislação que regulamenta e delimita o seu trabalho, em benefício da inclusão e do desenvolvimento da criança com TEA, o professor, em consonância com a realidade institucional e a expressa pela criança com TEA, reconhece a sua realidade e distância que ela assume perante as leis e a sua formação. Com a finalidade de proporcionar meios para que a educação inclusiva aconteça, é imperativo reconhecer a função cultural dessa novidade e enfocar, nas ações de ensino, a sua dimensão social.

A relevância do social para a concretização da educação inclusiva, de acordo com Paulon, Freitas e Pinho (2005), não é um processo que avança unicamente pelas ações dos professores de Educação Especial, no qual o seu trabalho é interpretado como o responsável pelo seu sucesso ou seu fracasso. Apesar de a aprendizagem ser um dos objetivos principais do ensino, é vital, para esse elemento se concretizar em desenvolvimento da criança com TEA, estar implicado a uma prática pedagógica adequada ao contexto social e cultural.

Se a inclusão oferece uma nova forma social de trabalhar a cultura educacional, tanto para a escola quanto para o professor, com o intuito de superar as necessidades do contexto inclusivo, exige formação específica, de maneira a instrumentalizar as ações sociais, pertinentes às situações do dia a dia. Não se trata de fazer no professor um pensamento intelectual, de estudar apenas as grandes correntes de ideias e seus nomes mais expressivos, mas de, diante da relação com a criança com TEA, dar existência material a comportamentos pedagógicos oportunos à

aprendizagem, ou seja, que estimulem o protagonismo da criança com o conteúdo escolar.

A formação do professor de Educação Especial não serve para sua tarefa de educar a criança com TEA, a fim de que ela desenvolva adequadamente as competências cognitivas e sociais, mas de pensar os modos de fazer isso, segundo a necessidade avaliada, sem vulgarizar a essência científica da pedagogia com o embrutecedor sentido comum. Quando as diferentes especialidades falam ao professor sobre a sua criança, através de outro meio de mensurar a relação, não se perde o enfoque pedagógico.

Existem diversas formas de estruturar o ensino na Educação Especial. São abordagens, programas, métodos etc., que visam a orientar as ações do professor na execução dessa incumbência. Todavia, é importante destacar que essas formas de estruturar o ensino não são meios para automatizar a ação do professor, mas servem de mero instrumento, sem outro valor próprio que a sua utilidade, para apoiar a ação do professor em constituir, mediante os diferentes graus apresentados pela criança com TEA, interações dispostas favoravelmente à aprendizagem.

Proporcionar as condições para a realização da interação com valor pedagógico significa dar a cada ação de ensino um sentido bem determinado e concreto, o qual faça surgir algo de inesperado, que favoreça a aprendizagem. Para Silva (2012), fica clara a necessidade de atenção individualizada, pois são crianças que já começam sua vida escolar com diagnóstico: elas apresentam atraso mental, não conseguem acompanhar a demanda pedagógica, como as outras crianças, e as estratégias individualizadas serão necessárias para o seu desenvolvimento.

Nesse sentido, a preparação do professor para lidar com as especificidades apresentadas pela criança é de suma importância, porque esse profissional é um dos principais responsáveis pela passagem do conhecimento social e cultural, via trabalho pedagógico, à cognição da criança. A cultura é um tipo de expressão e tradução da realidade feita de forma

simbólica. Ela é um conjunto de significados construídos pelo homem e partilhados socialmente.

As palavras, as coisas, as ações etc. são apresentadas aos atores sociais de maneira abreviada. Todos os significantes demandam uma apreciação valorativa, a fim de serem efetivos produtores de sentido. Assim, os professores de Educação Especial, enfocados na sua dimensão social, encetada por diferentes áreas do conhecimento, tomam consciência de que, através da própria ação, nasce algo que é, ao mesmo tempo, síntese do processo histórico e novo, um vir a ser. Logo, é importante compreender o clima do pensamento científico em torno do TEA.

1. O desenvolvimento histórico e o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Quanto mais o professor se debruça sobre as origens do TEA, na tentativa de compreender o moderno conceito referente a essa condição, mais é remetido para trás, até as primeiras organizações conceituais e teóricas. Esse processo demonstra como o TEA é dinâmico e se transforma, conforme as necessidades e os desafios que a sociedade e sua organização cultural lançam sobre o tema, estudo que enriquece a análise educacional e a atuação profissional do docente.

1.1 Perspectiva histórica

O Transtorno do Espectro Autista teve sua descoberta há pouco tempo, na história das psicopatologias do desenvolvimento. Incialmente, foi considerado uma doença relacional, com o foco do problema na relação diádica – mãe/bebê –, originando a expressão *mãe geladeira*, na psicanálise, condição que desconsiderava os fatores biológicos, com repercussão nos comportamentos ambientais. Porém, na atualidade, o autismo é tomado como um transtorno do neurodesenvolvimento, de ordem multifatorial e com etiologias variadas (MOREIRA, 2005).

O percurso das pesquisas científicas acerca do autismo principiou, na descrição de Orrú (2012), com o psiquiatra austríaco Leo Kanner. Residente nos Estados Unidos, médico do Departamento de Psiquiatria Infantil do Hospital Johns Hopkins, publicou, por volta de 1943, o artigo intitulado "Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo", no qual apresentou um estudo de caso com 11 crianças com quadro de autismo severo, marcado por características de obsessividade compulsiva, estereotipias e ecolalia, sintomas bem acentuados. Outro traço sintomático importante percebido por ele, em seu estudo, comenta o mesmo autor, consistia no distúrbio que afeta a interação da criança com outras pessoas, desde o início de sua vida social.

Os traços evidenciados pelo grupo de crianças observado por Kanner eram, de acordo com Orrú:

> Incapacidade para estabelecer relações com as pessoas, um vasto conjunto de atrasos e alterações na aquisição e no uso da linguagem e uma obsessão em manter o ambiente intacto, acompanhada da tendência a repetir uma sequência limitada de atividades ritualizadas. (2012, p. 19).

O estudo de Kanner apontou para a seguinte sintomatologia, que acompanha a criança desde o nascimento: não ter ou manter contato com o ambiente, não apresentar mudanças na expressão facial diante de estímulos advindos do ambiente, não manter contato visual, problemas na aquisição da fala, dificuldade de generalizar conceitos, de usar o pronome *eu*, o uso da prosódia, tendência a ignorar o que lhe era perguntado, recusar determinados alimentos, apresentar pica – ingerir coisas não comestíveis, por exemplo: sabonetes, pedras etc. –, comportamento repetitivo, criação e manutenção de rotinas, sensibilidade aguçada a estímulos sonoros externos, suscetibilidade a crises ansiosas diante de mudanças ou alterações bruscas dos rituais diários (ORRÚ, 2012).

Cunha (2012) comenta que Kanner se apropria do termo *autismo*, empregado pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra suíço Bleuler, cuja

finalidade era descrever a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos por esquizofrenia. O termo *autismo* deriva dos vocábulos gregos *autos*, que significa "em si mesmo", e *ismo*, "condição, tendência", que revela a cifra dessa manifestação. O fenômeno com alterações funcionais das crianças acompanhadas no estudo de caso do psiquiatra Leo Kanner apresentava as características de isolamento, igualmente demonstrada pelos esquizofrênicos de Bleuler, dando a impressão de que eles estavam voltados para dentro de si mesmo, recolhidos em constante concentração. Todavia, o diferencial entre o esquizofrênico e o autista era essa condição já estar presente desde tenra idade.

A princípio, notou-se que o autismo tinha maior incidência em lares considerados com problemas afetivos; não se imaginava alteração no clima afetivo, decorrente do comportamento da criança. No entanto, estudos realizados mais tarde indicaram alteração da dinâmica familiar em decorrência de filhos com transtornos do neurodesenvolvimento. Por isso, durante longo tempo, pensou-se que a causa do transtorno estivesse relacionada a problemas psicodinâmicos entre mãe e filho. Visto que, na época, como nos dias atuais, não era possível encontrar um fator biológico que fosse acusado através de testes médicos existentes, outras possibilidades de etiologia foram elaboradas, mas sem comprovação científica.

Embora Kanner, em seus artigos, não afirmasse a posição psicodinâmica como sendo a origem do autismo, ele levantou essa hipótese, pois as crianças estudadas não possuíam a capacidade inata para estabelecer contato afetivo, fator previsto no desenvolvimento natural da criança. Devido a essa condição, ele ressaltou a possibilidade de essas crianças não serem receptivas às personalidades dos pais, gerando a possibilidade de o transtorno ser de natureza psicodinâmica (BRASIL, 2013).

A partir dos estudos de Kanner, outros pesquisadores tentaram encontrar a etiologia dessa síndrome, passando a registrar suas ideias sobre a origem do autismo e formando seus conceitos em função de suas expe-

riências no cuidado dessas pessoas. Entre esses pesquisadores, pertencentes e fora do mundo acadêmico, destaca-se o médico vienense Hans Asperger, o qual, apenas um ano após a publicação do trabalho de Kanner, lança o artigo intitulado "Psicopatologia autística na infância". Ao contrário de Kanner, ele não especula a atribuição da causa do autismo como de ordem psicodinâmica, mas o atribui uma deficiência biológica, especialmente genética (BRASIL, 2013).

Devido às condições mundiais pós-guerra, o trabalho de Hans Asperger permaneceu desconhecido até meados de 1980, quando Lorna Wing descobre os seus trabalhos e passa a estabelecer semelhanças entre os dados obtidos pelo grupo de crianças estudado por ele e os estudos que estavam sendo produzidos nos Estados Unidos e Inglaterra. Ela reconhece que tais pesquisas revelavam pontos em comum, além de descrever a mesma tríade sintomática como base para identificação do autismo.

Wing, em um de seus artigos (cf. BRASIL, 2013), descreve o conceito de espectro autista, que será adotado para se referir à sintomatologia presente no transtorno. O termo *espectro* oferece à tríade do autismo uma magnitude, a qual pode, através de propriedades observáveis, expressar de modo funcional o conjunto de sintomas, considerados como um todo desse mesmo fenômeno. O trabalho de Lorna Wing contribuiu para incorporar a Síndrome de Asperger ao chamado Transtorno Global de Desenvolvimento (TGD), conceito referente a desvios nas áreas do desenvolvimento humano – motor, linguístico, social, afetivo, adaptativo, moral e também cognitivo –, passando a figurar a classificação psiquiátrica nos manuais em vigência.

De acordo com Orrú (2012), o autismo é tido como uma síndrome comportamental, composta por diferentes, porém, recorrentes etiologias múltiplas relacionadas ao neurodesenvolvimento; é, portanto, uma disfunção de fundo biológico e não um problema afetivo com pais. Silva (2012) salienta a perspectiva, respaldada nas neurociências, de que os déficits na área cognitiva estão relacionados às funções executivas, as

quais são um conjunto de processos neurológicos que permitem à pessoa planejar, iniciar uma tarefa, controlar-se para continuar na tarefa, manter a atenção e, finalmente, resolver o problema.

A evolução classificatória do autismo fez com que novas possibilidades fossem analisadas, como as funções executivas, que são responsáveis pela interação do indivíduo com o ambiente, incluindo pessoas e objetos. O âmbito relacional das pessoas com TEA passou a ser explicado pela teoria da mente, e essa hipótese, de acordo com Moreira (2005), designou a capacidade de atribuir, a si próprio ou a outrem, pensamentos e sentimentos capazes de explicar comportamentos. A ausência dessa capacidade, em sua plenitude, foi prontamente relacionada à tríade do autismo.

Se a pessoa desenvolve a teoria da mente, essa capacidade permite compreender o faz de conta nos outros, promove uma disposição de empatia, capacidade de aferir o estado afetivo das outras pessoas, como seus desejos, crenças e intenções (MOREIRA, 2005). No autismo, essa capacidade está comprometida e precisa ser estimulada em espaços educacionais, para ser desenvolvida ou emulada. A fim de cumprir esse intuito, muitos programas interventivos, de cunho cognitivista, exploram a possibilidade de estimular a aquisição dessa competência. Desde a década de 1970, diversas universidades americanas, as quais concentram o maior número de estudos sobre o tema, desenvolveram abordagens para educar autistas em suas diferentes necessidades.

Apesar do avanço sobre o tema, a sua etiologia ainda é fruto de discussões dos núcleos científicos. Contudo, é notório que a caracterização do transtorno do neurodesenvolvimento é avaliada pela expressão comportamental dos sintomas, pois os comportamentos, observáveis na sua maioria, se definem nesse patamar, o concreto.

Apesar disso, não exclui o diagnóstico neurobiológico, como descreve Rotta (2007, p. 427):

> Uma pessoa com comportamento que preencham requisitos para o diagnóstico de autismo pode ter um exame cromossômico que dê o diagnóstico de X

> frágil. Neste caso, os sintomas comportamentais seriam consistentes com um diagnóstico de autismo com todas as implicações que isso possa ter em termos de manejo e prognóstico, e a causa biológica para essa síndrome comportamental seria a síndrome do X frágil, com as devidas consequências em termos genéticos e de prognóstico.

Sabe-se que o autismo é um distúrbio de desenvolvimento complexo, o qual é definido de um ponto de vista comportamental e apresenta etiologias múltiplas, caracterizadas por graus variados de gravidade. O diagnóstico, para o campo educacional, é secundário, porque não altera o trabalho pedagógico a ser feito, uma vez que o professor precisa se alinhar às necessidades educacionais expressas pela criança com o conteúdo a ser aprendido. As várias patologias associadas ao TEA suportam a hipótese de que as manifestações comportamentais podem ser secundárias a uma grande variedade de agravos ao desenvolvimento cerebral; independentemente disso, as ações pedagógicas precisam acontecer e, para isso ocorrer, é necessário contar com os atores reais e não com suas representações abstratas (ROTTA, 2007).

Configura-se, dessa forma, a característica multifatorial do autismo, o qual pode se manifestar de diferentes modos e intensidades, tendo a tríade como ponto comum – fator que será alterado para díade, como veremos a seguir. O diagnóstico pode demonstrar que a pessoa se encontra na ponta do espectro e, por isso, apresenta características leves do transtorno, e/ou estar no outro extremo do espectro e possuir características severas. Essas propriedades distribuídas em magnitudes, para o professor, fazem parte de um devir, portanto, na qualidade de um vir a ser, a criança e seus comportamentos representam em ação e pensamento um ponto de partida do processo educacional, e não o seu fim.

A educação é um processo de transformação, do ponto de vista pedagógico, no qual certas características cognitivas são reorganizadas, de maneira a permitir que este funcione harmoniosamente com os demais elementos a que está conectado. Por se tratar de um *continuum*, e os comportamentos da criança com TEA variarem entre leve a severo, as

ações de ensino e aprendizagem estabelecem uma caixa de surpresas para a Educação Especial.

A característica de fluxo permanente dissolve, cria e transforma as realidades pessoais e de interação social. Esse movimento ininterrupto faz com que cada criança com TEA, durante a aprendizagem, exponha um existir diferente. Muito embora uma criança demonstre traços semelhantes a outra, sua condição pessoal e social é única e intransferível, relegando ao professor a criatividade em lidar, nas ações de ensino, com a pessoa a sua frente, que se quer educar. Tal tarefa demanda conhecer mais sobre o transtorno, para avaliar pedagogicamente a criança e seu processo de aprendizagem.

1.2 Aspectos da classificação do autismo: da tríade à díade

A ciência não produz em sua história linhas paralelas, seja na vertical, seja na horizontal. Seu avanço é um fato e, nesse percurso, quanto aos aspectos que deverão ser focalizados, é preciso agir com moderação e, após se acomodar às conveniências, fazer guardar as justas proporções. A classificação do autismo se alterou da quarta para a quinta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Na quarta versão, o autismo pertencia ao conjunto do Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD): Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Asperger, outros Transtornos Globais do Desenvolvimento, Transtornos do Desenvolvimento não especificados (APA, 1995); na quinta versão, ele se caracteriza como Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Dentro desse novo limite conceitual, apesar de haver uma complementaridade entre alguns elementos, relativos à nosologia, ocorre o distanciamento entre a proposição de TGD e TEA. O princípio que retira a reciprocidade entre os termos está na concepção de o autismo ser um transtorno específico do neurodesenvolvimento e não mais um transtorno global, como integrante de um conjunto de distúrbios que influenciam a comunicação e a interação social. Assim, o autismo passa a ser classifi-

cado enquanto um transtorno específico do desenvolvimento, cujo espectro não se refere a uma degeneração dos aspectos de comunicação e interação social, porque há, de fato, um prejuízo nessas áreas, mas a criança possui a capacidade de aprender estratégias para compensar e enfrentar as manifestações dos sintomas, estabelecidos no espectro, ao longo da vida (APA, 2013).

O TEA configura uma condição subjetiva, na qual as três áreas observáveis de sintomas – (1) Relacionamento social, (2) Comunicação e (3) Comportamentos repetitivos e interesses restritos, com variações entre leves a severos – permanecem presentes, ao longo da vida (APA, 1995). Na quinta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), as manifestações desse transtorno são reorganizadas em dois eixos, referentes a comportamentos sociais e não sociais. Quanto aos comportamentos sociais, determinou-se, a fim de evidenciar o déficit sociocomunicativo, a unidade contendo os sintomas de relacionamento social e comunicação; os comportamentos repetitivos e interesses restritos correspondem ao caráter dos comportamentos não sociais, o que motiva ou causa algum interesse particular (APA, 2013).

Como a avaliação diagnóstica é realizada mediante a observação do comportamento, coletando evidências que condizem com os critérios diagnósticos, organizou-se a tríade em díade. Porém, não se excluíram dos critérios, nessa reorganização, os déficits significativos e persistentes na comunicação, interações sociais e interesses e atividades repetitivos de comportamento: somente se agruparam os prejuízos para entendimento e identificação, no curso de seu surgimento, que acompanha o curso do desenvolvimento social e psicológico.

1.2.1 Relações sociais alteradas (socialização)

Entende-se como base da tríade de incapacidades, e o primeiro eixo da díade, a dificuldade de socializar, uma vez que há um déficit com a perspectiva, o sentimento e a compreensão de outra pessoa. Esse sinto-

ma traz, para a criança com o TEA, dificuldade de integração com o contexto, circunstâncias que acarretam, para a ação pedagógica, obstáculos ao desenvolvimento e à aprendizagem, consequentemente, oferecendo prejuízo na qualidade de vida.

Silva (2012, p. 22), afirma que crianças com TEA

> [...] apresentam muitas dificuldades na socialização, com variados níveis de gravidade. Existem crianças com problemas mais severos, que praticamente se isolam em um mundo impenetrável; outras não conseguem se socializar com ninguém; e aquelas que apresentam dificuldades muito sutis, quase imperceptíveis para a maioria das pessoas, inclusive para alguns profissionais. Estas últimas apresentam apenas traços do autismo, porém não fecham diagnóstico.

São as variações dos sintomas que conferem à Educação Especial um momento dramático, porque a criança não escolhe a sua condição de isolamento, ela não exerce governo sobre essa tendência, de modo a se opor conscientemente a esse estado; é preciso ensiná-la a socializar cada momento de emoção ou de interesse, de acordo com o contexto experienciado, combinar respostas subjetivas com os acontecimentos e as circunstâncias objetivas.

As capacidades sociais evidenciadas pela criança com TEA estão em oposição ao desenvolvimento considerado típico, em razão de apresentar a tendência para um tipo de interesse distinto das demais crianças de mesma faixa etária, preocupando-se instintivamente em interagir apenas dentro de sua zona de interesse; suas expressões corporais e faciais, geralmente, serão inexpressivas ou inadequadas ao contexto, razão pela qual a criança não compreenderá os limites pessoais, exibindo em seu comportamento certas dificuldades para desenvolver o freio inibitório – controle sobre o corpo –; evitará ou rechaçará o contato físico, terá ataques de ansiedade e dificuldade para compreender seus afetos e as emoções e os sentimentos alheios.

A alteridade – o outro – é um mistério que precisa ser descoberto pela criança com TEA, contudo, essa descoberta será frutífera, se for

realizada em cooperação com o outro, disponível a compreender e a direcionar esforços pedagógicos para ensinar estratégias de socialização. Como o contato social será sempre prejudicado, essa é uma característica que, na avaliação pedagógica, deve realçar os contornos desse sintoma manifestado pela criança com TEA, já que a sua intensidade varia de caso a caso. Essa variável precisa ser levada em conta, para a educação fazer sentido, a fim de se problematizar o planejamento pedagógico.

Em virtude da falta de habilidade social, as crianças com TEA se manterão resguardadas em seus interesses e motivações e, assim, distantes dos interesses e motivações de outras pessoas. Para que o comportamento de isolamento, característico do transtorno, possa ser modificado, é essencial um processo de aprendizagem de comportamentos sociais, realizado por meio de interação com outras pessoas. O fato de a criança não conseguir naturalmente manter vínculos ou desenvolvê-los espontaneamente não deve inibir o seu ensino, pelas pessoas a sua volta, todavia, precisa incentivá-lo.

Ora, a partir da década de 1970, os sintomas do TEA começaram a ser analisados pela medicina psiquiátrica, e alguns médicos psiquiatras, que possuíam filhos autistas, incluindo Lorna Wing (pioneira nos estudos sobre autismo, educação de crianças com TEA e família), começaram a dar um novo contorno ao quadro, distanciando-se de visão especulativa, fortalecida pela perspectiva da psicanálise. Esse conjunto de ações, com bases científicas, permitiu questionar a etiologia, a relação afetiva pessoal e social, os aspectos associados ao desenvolvimento social e psicológico e os comportamentais característicos do autismo.

O psiquiatra inglês Michael Rutter, participante do movimento cognitivista, apoiando-se na teoria da mente, preconizou a relação do autismo com o campo cognitivo. Para Lima (2007 *apud* BRASIL, 2013), as crianças com autismo teriam dificuldades importantes nas capacidades de metarrepresentação, ou seja, de imaginar e interpretar os estados mentais de outras pessoas, assim como dos próprios. Assim, a empatia, a capacidade de colocar-se no lugar do outro e interagir socialmente, pela

decodificação dos sinais verbais e não-verbais, seria uma tarefa quase impossível.

Bosa (2001) define a teoria da mente como a capacidade de atribuir estados mentais, tais como crenças, desejos, conhecimento e pensamento, a outras pessoas. Essa capacidade possibilita predizer o comportamento social, em função de atribuições ou inferências de experiências pessoais. O déficit nessa área afeta o processo cognitivo, a partir da atenção compartilhada, que enseja a elaboração de um sentido, em função de um dado sistema de referências.

A atenção compartilhada está relacionada à maturação dos lobos frontais e surge no segundo semestre de vida do bebê. O processo de atenção envolve quatro elementos: focalização, sustentação, deslocamento e decodificação da atenção, os quais se localizam em diferentes áreas cerebrais. Uma característica no TEA é a falta de tendência natural de juntar as partes para formar um todo provido de significado, que contém uma coesão central, configurando um conjunto de ações de uma experiência com relações internas ou externas.

Este seria o motivo pelo qual as crianças que se desenvolvem normalmente demonstram mais interesse pelo mundo que as cerca, porque a mudança de objetos, pessoas ou materiais de um lugar para o outro não produz sintomas: não tolerar o contato e apresentar estereotipias e comportamentos de autoestimulação, ser afetado por quadros de ansiedade e depressão etc., condição que agrava ainda mais o processo de socialização.

A criança, no seu primeiro ano de vida, já interage com o contexto, olhando as pessoas a sua volta nos olhos, imitando seus gestos, gesticulando e fazendo os primeiros experimentos sonoros. Isso não ocorre com a criança com TEA, e não é por birra, mas por uma condição subjetiva. Caso essa condição não for alvo de processos educacionais, os sintomas serão agravados com o tempo.

A família é importante para atenuar os sintomas de socialização e direcionar o potencial da criança com TEA para essa finalidade, não evi-

tando situações sociais ou criando impedimentos. Esse, também, é um marcador essencial para os professores elaborarem estratégias pedagógicas e planos de ensino que considerem a interação com objetos, pessoas e materiais diversos, experimentos feitos com respeito a uma função específica do conteúdo a ser ensinado e paciência para elaborar novos caminhos que viabilizem o processo de aprendizagem.

1.2.2 Competências pré-linguísticas e linguísticas (comunicação)

Outro sintoma básico do TEA, que compõe a tríade e a díade, é a dificuldade revelada no ato de se comunicar, tanto por meio da linguagem verbal quanto da não verbal. Essa tendência aumenta a característica de isolamento, ambas podendo ser transformadas via ensino e aprendizagem. Caso a linguagem não seja estimulada, no contexto, para se desenvolver, haverá a manutenção do sintoma e a permanência da criança com TEA isolada em seu mundo.

O espectro, ou seja, a amplitude e a variação dos sintomas do TEA, estabelece condições distintas de capacidades linguísticas; logo, alguns conseguem comunicar-se bem, outros, insuficientemente estimulados, se comunicam muito pouco, enquanto alguns simplesmente não se comunicam. A comunicação envolve os sentidos de fala, de audição, de visão etc., e também as capacidades cognitivas de percepção, de atenção, de memória, de abstração, entre outras, mediadas pelo uso de sistemas organizados de símbolos com valor sonoro, escrito, iconográfico e gestual. A habilidade de se comunicar e de se fazer entender, com a informação transmitida e recebida, através do diálogo ,foi ajustada por convenção em signos: sistema de representação da linguagem.

Os problemas de comunicação no TEA englobam atraso no desenvolvimento da fala e da aprendizagem da linguagem. É comum a criança com TEA repetir palavras e frases (ecolalia), deslocadas de contexto; inverter os pronomes nas orações; emitir respostas desconexas do diálogo ou de perguntas; não responder quando lhe é mostrado algo; não

utilizar gesto ou empregar muito pouco; apresentar fala monótona ou cantada (uso da prosódia); não compreender as nuanças da língua, como o sarcasmo ou provérbios, uma vez que a linguagem é mórfica e se ajusta à convenção social.

A linguagem (escrita, falada e não verbal) é constituída por sinais que emitimos sensualmente, através dos sentidos, o tempo todo. Elas são proporcionadas pelo emprego de palavras, por meio dos gestos, pelas expressões corporais e faciais. No entanto, as crianças com TEA não possuem a capacidade de se comunicar segundo um sistema linguístico, visto que o emprego da língua está relacionado à experiência social, a qual ocorre segundo um ecossistema definido pela própria comunidade, que exprime sua vivência por palavras.

As formas de comunicação, de acordo com Bosa (2007), esbarram nos déficits de expor, através de palavras, pensamentos, emoções, motivos, intenções etc., consequência da incapacidade das crianças com TEA de socializar e, dessa forma, comunicar-se com outras pessoas a respeito de seus estados psicológicos. Os sintomas ligados ao comportamento social estão correlacionados à dificuldade em aferir ou associar, por palavras, significado e sentido ao que as pessoas pensam e ao modo como se comportam.

A incapacidade cognitiva de organizar e operar sobre os estímulos sociais impõe uma sobrecarga sensorial às crianças com TEA, durante a interação social. O ser humano é uma das fontes mais ricas de estimulação simultânea: tom da voz (estímulo auditivo); expressão facial (estímulo visual); gestos (estímulo visual periférico) e referência a objetos e eventos ao redor (estímulo visual e auditivo periférico). O déficit sociocomunicativo e as estereotipias são formas de amenizar a sobrecarga (BOSA, 2007).

Para Silva (2012), a avaliação do que está acontecendo ao seu redor deixa a criança com TEA com poucos recursos para interpretar e inventar formas de autorregular a conduta. A limitação da imaginação restringe a aprendizagem e a expressão, por intermédio da linguagem.

Durante o desenvolvimento, existem muitas variáveis que interferem na aquisição da linguagem: a ausência de estímulos recebidos dos pais ou dos professores, aspectos genéticos e o ritmo de desenvolvimento; logo, caso não sejam bem aproveitados e não se insiram recursos pedagógicos adequados, seu potencial permanecerá limitado.

Nesse sentido, as crianças com TEA podem utilizar palavras sem ter a real intenção de se comunicar. A ecolalia, uma característica determinante dos sintomas relacionados à linguagem, faz com que os sons ouvidos sejam repetidos, instantaneamente ou mais tarde. O traço de repetir o que se ouve, independentemente do contexto, permanece de forma acentuada até por volta dos três anos de idade. Alguns, apesar da presença da ecolalia, conseguem até se comunicar bem, porém, a dificuldade reside em entender o que o outro expressa, através da linguagem, devido à falta de compreensão da propriedade do elemento social da linguística (SILVA, 2012).

O modo de estar e interpretar o contexto configura a experiência social e linguística da criança com TEA. A resposta psicomotora natural frente a um estímulo específico social, mediado pela linguagem verbal ou não verbal, impede-a de identificar as sutilezas e as questões subentendidas, que ficam na dependência de um fato ou evento. É bem provável que a criança com TEA tenha dificuldade para usar e compreender os gestos, a linguagem corporal e o tom da voz (SILVA, 2012).

A modulação da voz, que indica as circunstâncias emocionais da fala, estado embutido na palavra, não declara o sentido para a criança com TEA. É comum perceber-lhe a voz robotizada e, às vezes, extremamente aguda. E, muitas vezes, são abordados apenas os assuntos que estão em seu foco de interesse, motivo pelo qual alguns, com desenvoltura, falam como pequenos adultos, ao invés de expressarem-se como crianças (SILVA, 2012).

A fim de transformar esse conjunto de fatores atuantes na criança com TEA, o professor oferece situações de ensino, a partir das quais esse estatuto individual se qualifique a obter um novo repertório, diante de

estímulos sociais e linguísticos. Constituir as bases para alterar as condições de interação da criança com TEA com os diferentes contextos pessoais, sociais e familiares advém de um planejamento pedagógico e curricular condizente aos comportamentos sociais e linguísticos avaliados pelo próprio professor, de sorte a combinar os elementos didáticos de que depende a criança para a sua situação de desenvolvimento e aprendizagem.

1.2.3 Comportamentos e interesses repetitivos (imaginação)

O terceiro componente da tríade autista e o segundo elemento da díade é composto pelos comportamentos e interesse repetitivos, com focos pouco comuns à idade de sua manifestação. Fazem parte desse conjunto: enfileirar objetos; manipular objetos da mesma forma, repetidamente, por longos períodos de tempo; interesse por partes específicas de objetos (rodas, cores etc.); ser muito organizado; irritar-se com mudanças mínimas de objetos; possuir interesses obsessivos e seguir rotinas inflexíveis.

A criança com TEA não consegue unificar os objetos com o contexto, e os aspectos funcionais das coisas restam acentuados, em relação ao aspecto semântico. Sem a unificação do que é percebido sensorialmente como um todo, o mundo permanece em pedaços, sem a possibilidade de as coisas, na qualidade de conteúdo semântico, receber e oferecer possibilidades de ações (SILVA, 2012).

É a partir dessa construção fragmentada de mundo que a criança com TEA concebe, na imaginação, a necessidade de uniformidade e rotina, planejando e cultivando interesses restritos, limitados aos mesmos atributos, qualidades ou condições que caracterizam algo ou um conjunto de coisas. Esses comportamentos são uma tentativa de entrosar-se ao contexto, organizando-o para torná-lo previsível (SILVA, 2012).

Os comportamentos repetitivos e estereotipados são ações involuntárias ligadas não somente ao movimento de partes do corpo, como

pular, balançar o corpo e/ou as mãos, bater palmas, agitar ou torcer os dedos e fazer caretas, mas também são extensivas a objetos, como girar objetos redondos, como a roda de um carrinho ou olhar com atenção a hélice do ventilador girando. A atenção permanece direcionada para o comportamento, durante a sua manifestação.

Esses comportamentos são rituais, ou seja, um conjunto de atos e práticas próprias sem sentido aparente, todavia, são mantidos a fim de aliviar a ansiedade, característica do transtorno. Muitos dos comportamentos repetitivos e estereotipados são sempre realizados da mesma maneira e, se forem interrompidos, desencadeiam comportamentos disruptivos. A insistência e a mesmice em interesses circunscritos geram padrões compulsivos de rituais e rotinas. Os comportamentos vinculados a padrões cognitivos, marcados por uma adesão rígida a alguma regra ou a alguma necessidade de ter ou de fazer algo, são difíceis de serem substituído por outros comportamentos aprendidos e organizados a partir de regras socialmente aceitas (SILVA, 2012).

As estereotipias, como a autoestimulação, no curso de seu desenvolvimento, podem ser amenizadas, ao se flexibilizar a imaginação da criança, inserindo-se estratégias pedagógicas com o objetivo de ensinar comportamentos apropriados e pertinentes à faixa etária, com o intuito de fixar gradualmente limites aos ritos expressos na rotina da criança com TEA, mas sem promover alterações abruptas no seu dia a dia.

De fato, alterações abruptas dos rituais e das estereotipias, compreendendo que esse conjunto de comportamentos alivia a ansiedade, podem eliciar a perda de controle e ocasionar o início do comportamento de birra e isolamento, especialmente se a ocorrência do impedimento for em local desconhecido. Ter conhecimento sobre o TEA permite tomar decisões sobre o propósito do processo educacional e das ações pedagógicas, através de resoluções que cheguem a um resultado de desenvolvimento e aprendizagem adequados às especificidades da criança com TEA.

1.2.4 Atenção às doenças associadas ao TEA

A complexidade do TEA não se restringe aos sintomas relacionados às redes sociais, competências pré-linguísticas e comportamentos e interesses repetitivos. A criança com TEA manifesta, de certa maneira, traços de características de doenças associadas, tais como hiper e hipoatividade; condutas impulsivas; pouca atenção; agressividade; autolesão; birras; pica; hábitos estranhos, ao comer ou dormir; labilidade emocional; medo em demasia ou ausência de medo.

Esses sintomas são elementos que servem para exercer uma ação ou uma atividade. As comorbidades podem ser reconhecidas mediante situações de estresse ou de ansiedade, capazes de causar desconforto psicossocial. Em situações que fazem pressão sobre criança com TEA, de modo a constranger os sentidos, as respostas podem não operar um comportamento disruptivo: muito pelo contrário, fazem manifestar-se o comportamento de trajetória normal à rotina e aos estímulos sensoriais que lhe gerem incômodo.

1.3 Os critérios diagnósticos do TEA

O diagnóstico do TEA, por não haver um exame clínico que o identifique, é feito por uma equipe multidisciplinar, capacitada a reconhecer os comportamentos, uma tarefa difícil de realizar, baseada em evidências. Sem marcador biológico definido, o grau de desenvolvimento dos sintomas pode variar de criança a criança, identificar nas diferentes faixas etárias e contexto sociocultural as habilidades sociais, comunicativas e cognitivas variadas exige dos profissionais especialização e experiência (PETERSEN; WAINER, 2011).

Avaliar o comportamento de crianças com TEA, no espaço da Educação Inclusiva, significa compreender e observar os seus comportamentos, em função de sua condição subjetiva (conjunto de comportamentos característicos do TEA) e objetiva (comportamentos

socioculturais). Nesse sentido, a Análise Comportamental constitui uma ferramenta importante para orientar a observação e o registro do processo sobre as ações de ensino e de aprendizagem, visto que essa metodologia permite a conferência individual do desenvolvimento e da aprendizagem de comportamentos.

O desenvolvimento típico não é o referencial de avaliação dos professores de Educação Inclusiva. Para avaliar as crianças com TEA, são empregados os marcadores sociais, comunicativos e pessoais, em um processo que adquire traços mais complexos, pois não se baseia apenas na análise comportamental, mas se aprofunda através da avalição diagnóstica integral, a qual consiste em uma revisão do desenvolvimento e da aprendizagem desse ator, da realização de entrevista com os pais e de outras ações especializadas.

Os critérios descritos no Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM), tanto da quarta versão atualizada quanto da quinta versão (atual), são utilizados entre os diferentes profissionais que frequentam o cenário da Educação Especial, na qualidade de norteadores, para realizar o diagnóstico e organizar o conjunto de ações de um grupo interdisciplinar de profissionais. A Classificação Internacional de Doenças (CID), na décima (traduzida em português) e na décima primeira (em inglês) versões, é referência no auxílio de profissionais da área da saúde e da educação.

Em grande medida, o DSM-IV (APA, 1995) e a CID-10 (OMS, 1996) são equivalentes em conteúdos sobre essa temática. A consonância entre os dois instrumentos permanece nas suas versões presentes. Portanto, para o DSM-V (APA, 2013) e CID-11 (2018), o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento, com implicações persistentes na capacidade de iniciar e sustentar interação e comunicação social, de um lado, e manifestar uma série de padrões de comportamento e interesses restritos, repetitivos e inflexíveis, de outro; reorganiza-se a tríade em díade, sem excluir nenhum dos seus elementos.

1.4 A família e a aprendizagem de crianças com o TEA

As famílias de crianças com TEA enfrentam dois desafios: adaptar-se à realidade diagnóstica, para acomodar seus planos e expectativas de futuro, com as possibilidades e condições apresentadas pelo filho, e fazer esforço coletivo, a fim de modificar para melhor essa realidade, por intermédio da educação.

Cientes do conjunto de qualidades inatas das crianças com TEA, os pais, em comunhão com sentimentos e valores, precisam suprir a carência de repertório de conhecimentos em proveito de encaminhar a capacidade do filho de interagir e se comunicar, de produzir e compartilhar sentido e de executar ações, em conformidade com uma função social equivalente. Se as qualidades da criança não forem empregadas em determinadas práticas colaborativas com os adultos, desde tenra infância, essa capacidade estará socialmente e psicologicamente inacabada.

O ritmo de aprendizagem da criança com TEA, em cada área do desenvolvimento – social e cognitivo –, está subordinado a um plano com diversas faces, que visam a aumentar a sua área de atuação objetiva e subjetiva, desenvolvendo as capacidades necessárias à qualidade de vida. Portanto, a necessidade dos pais de se subordinarem à condição real do filho faz com que eles se empenhem em oferecer cuidados sobre as necessidades educacionais específicas.

A família, compreendida por todas as pessoas em torno da criança com TEA (pais, irmãos, avós, tios, primos etc.), carecem de apoio e cuidados para adaptar convenientemente o contexto familiar, a fim de proceder à aprendizagem, no sentido de regular o espaço de convívio para o ensino.

Isso significa desenvolver a resiliência entre os familiares, ao ter que enfrentar, segundo os sintomas do TEA, no desenvolvimento do filho, um potencial fator de estresse. O impacto das dificuldades próprias do TEA sobre os pais e o exercício da paternidade vão depender de uma complexa interação entre a severidade das características próprias da

criança e a personalidade dos pais, bem como da disponibilidade de recursos comunitários (SCHIMIDT; BOSA, 2003).

Segundo Sprovieri e Assumpção Júnior (2001), a criança com TEA impacta o contexto familiar profundamente, levando seus membros a experimentar situações e ocorrências manifestas e imaginárias, visto que o conjunto de sintomas impõe ao núcleo familiar rupturas na sensação normal de vida, transformando o clima afetivo e emocional. A família conduz suas experiências por afetos enraizados profundamente nos déficits apresentados pela criança com TEA. Inaugura, em decorrência de satisfazer suas necessidades, um processo de transferência mútua de comportamentos determinantes para o início da adaptação ao novo cenário da condição familiar.

Os atores familiares são de grande importância para o desenvolvimento social e cognitivo, porque a criança com TEA é dotada de uma capacidade de perceber o mundo social e psicológico de forma específica, e o núcleo familiar pode, juntamente com o apoio de equipe multidisciplinar, estimular o desenvolvimento e a aprendizagem de maneira conveniente, tanto em casa quanto na escola.

Assim, a família, junto ao filho e à escola, atores focados no desenvolvimento e na aprendizagem social e cognitiva, estabelece ações conjuntas, formalizando um sistema de estratégias estruturadas de ensino, as quais concernem aos níveis de capacidade gerativa de comportamentos de ensino e de aprendizagem, fortemente concordantes. Se a capacidade gerativa do contexto de ensino for fraca, a capacidade gerativa da aprendizagem será convenientemente semelhante, mas, se o contexto de ensino for oportuno, a aprendizagem estará em perfeita conformidade.

O processo gerativo de ensino e de aprendizagem está nas ações cooperativas de familiares, criança com TEA e professores e equipe de apoio à Educação Inclusiva. Esses atores formulam as práticas necessárias para o ensino, ao lançar mão de ações pedagógicas na escola e também no contexto familiar, de sorte a fortalecer esses contextos como

núcleo básico da Educação Inclusiva. Para a escola realizar a Educação Inclusiva adequada, deverá, ao incluir o educando no meio escolar, incluir também a sua família (CUNHA, 2012).

1.5 O cenário sociopolítico do processo de Educação Inclusiva

Qualquer cidadão brasileiro, independentemente de sua condição física, psicológica, moral, econômica e social, tem assegurado o direito à cidadania. Assim, por intermédio de leis, o cidadão está autorizado a usufruir dos espaços municipais e federais de educação, segundo os seus estatutos. A premissa positiva desses atributos qualifica o direito e assegura o acesso à Educação Escolar Pública, enquanto exercício de cidadania.

Com o propósito de oferecer Educação Escolar Pública para a diversidade, livre de interesses, de gostos, de preconceitos, a Educação Inclusiva, por meio da Educação Especial, articulada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), número 9.394/96, passa a ser perceptível por todos os observadores da estrutura educacional a existência material, não só abstrata, de crianças público-alvo da Educação Especial. Dessa forma, essa presença passa a dar expressão a um modelo educacional que pode ser experienciado por outros diferentes, os quais não são iguais à maioria, no quesito ensino, desenvolvimento e aprendizagem.

A existência da LDB, um dado positivo que regula e garante o acesso à Educação Escolar Pública, não dota os professores de garantias para promover, no processo educacional, o desenvolvimento e a aprendizagem de crianças público-alvo da Educação Especial. As ações pedagógicas não são orientadas pelas leis: esse seria um desvio da função social da escola, do professor e desse conjunto de regras, mas é expressão das constantes relações entre o ato de ensinar e o de aprender.

É importante destacar que a lei prescreve as condutas obrigatórias a um grupo social, suscetível de experimentar sanções. A escola constitui o espaço no qual as regras de Educação Inclusiva se manifestam, na quali-

dade de referência para organizar o Plano Político-Pedagógico. Ambas são regras de alcance geral, que convencionam as condições para o estabelecimento de metas e interesses comuns de ações dos atores educacionais. Porém, são manifestações exteriores – embora necessárias – aos fenômenos complexos que envolvem o ensino, o desenvolvimento e a aprendizagem.

As Leis da Educação Inclusiva e o Projeto Político-Pedagógico são proporções fixadas em regras e princípios; com efeito, a Educação Especial é a circunstância pela qual esse elemento fixo se torna instrumento para dinamizar a transformação da realidade sociocultural dos atores do ensino e da aprendizagem. Outros instrumentos compõem a caixa de ferramenta do professor, na tarefa de ensinar: aliar a motivação familiar e a cooperação multidisciplinar às necessidades da criança com TEA.

Diferentes atores que concordam com os objetivos pedagógicos transformam as condições da aprendizagem, pois zelam pelo cumprimento desse processo. E a expressão definidora e objetiva dos objetivos pedagógicos devem figurar no Currículo Pedagógico e no Plano de Ensino. São instrumentos que norteiam o modo de proceder coletivamente (SELAU; HAMMES, 2009).

O fenômeno de ensino e de aprendizagem é sempre um embate impetuoso entre a realidade do professor e seus apoiadores e a realizada da criança com TEA. O processo educativo provoca a colisão entre essa oposição violenta entre externo e interno, causada por uma perturbação brusca nas capacidades afetivas e cognitivas, para a qual não há estratégias preparadas, mas que precisam ser aprendidas por estímulos externos. A interação social configura a Educação Especial e valida o direito à Educação Inclusiva.

Em meio a esse campo, os instrumentos, empregados de maneira apropriada aos fins a que visam, garantem a disposição do professor em atender ao estabelecido por lei, não para produzir determinados efeitos jurídicos, mas educacionais. O campo da Educação Especial tem o caráter de ensinar estratégias que tornem as crianças público-alvo da Educação

Especial aptas a resolver as situações que se lhes apresentam, através de técnicas adequadas às várias idades e potencialidades. O ensino permanece focado para agir de maneira apropriada a cada necessidade do processo de aprendizagem. São ações que não se referem à atitude de cumprir regulamentos, porém, de mediar, com os valores sociais e culturais, as interações de ensino e de aprendizagem.

O professor de Educação Especial, de acordo com Cunha (2012), avalia e determina a performance, a extensão e a intensidade da aprendizagem da criança com TEA, estabelecendo com a família os auxílios necessários à condução desse processo, no espaço familiar, com o intuito de as ações pedagógicas alcançarem os resultados esperados. Não se pode pensar em Inclusão Escolar, desconsiderando-se os contextos familiares e escolares, espaços nos quais os atores interagem, através de sistema representacional.

Em virtude disso, não se deve perceber a Educação Inclusiva somente em razão dos conjuntos de Leis e recursos pedagógicos, mas também pelas qualidades humanas envolvidas (CUNHA, 2012). Ou seja, o professor impõe sua competência, ao manejar os recursos disponíveis na escola, por intermédio do conhecimento adquirido em sua formação, para realizar, segundo essas inclinações, o ensino da criança com TEA, de sorte que ela aprenda o que se firmou como meta. Seu papel, portanto, é provocar o surgimento da necessidade de aumentar a cognição da criança com TEA, mediante a aprendizagem do conhecimento.

Para que a educação se adeque à realidade constituída, a partir de crianças com TEA, o ensino tem que executar as ações necessárias para embasar a aprendizagem. Ir em direção à subjetividade, ao papel social e ao uso das representações conceituais para a constituição de uma personalidade independente e autônoma. Exercer a autonomia não significa reforçar a individualidade do aluno, mas o seu papel social, o qual lhe confere uma personalidade independente que atua por meio de relações interdependentes (CUNHA, 2012).

A autonomia deve ser a diretriz do professor, no processo de ensino, porém, para essa finalidade ser alcançada, a cognição da criança com TEA precisa ser sinalizada pelas funções sociais. Essa sinalização, quando internalizada, atua como função psicológica que permite a interação subjetiva com o contexto e o outro, de forma a possibilitar comportamentos sociais e comunicativos de compartilhamento de experiências.

1.6 O Atendimento Educacional Especializado

É importante destacar que há, no campo pedagógico, uma predominância da prática sobre o significado de fazer educação. A prática se apresenta e se instala no contexto como realidade compartilhada, o fazer é simbólico e relativo. O Atendimento Educacional Especializado (AEE) assume o referencial do fazer pedagógico inclusivo para a presença da criança público-alvo da Educação Especial, no campo social, produzindo com essa presença necessidades que precisam de um olhar especializado para alcançar um sentido.

Historicamente, muitas terminologias foram empregadas para retratar o fazer pedagógico. A cada nova organização teórica, estabeleciam-se formas de expressar o homem, seu padrão social e os paradigmas educacionais (RAMOS; FARIA, 2011). As relações entre as áreas da saúde e da educação se estreitaram, definindo procedimentos. A evolução da classificação do transtorno, no campo da saúde, transbordava para o campo pedagógico, com avanços e vulnerabilidades no modo de receber a criança, não pela sua presença, mas de acordo com o novo conceito. Assim, foi possível estabelecer novos valores e leis, os quais regulamentam a aplicação e a manutenção de comportamentos.

O panorama atual sobre educação ecoa como resultado do constante movimento de discussões sociopolíticas sobre a inclusão social, antecedente que tem assegurado a participação no ensino público e particular de crianças com necessidades educacionais específicas quanto à sua condição biológica, social e cultural. Porém, a qualidade do professor

converte os conceitos do fazer pedagógico nas práticas exercidas nas instituições, a fim de promover o movimento de ensino e aprendizagem – situação social, profissional, familiar e cultural que manifesta questionamentos quanto à prática.

O AEE vem atender à lacuna entre o fazer e a prática pedagógica criada pela Educação Inclusiva na perspectiva da Educação Especial. A Educação Especial, como campo prático, ampara o professor em operar os instrumentos necessários para promover o aprendizado e o convívio da criança, de acordo com o fazer pedagógico, soma de parâmetros legais e teóricos que, às vezes, contradiz a prática.

Tal contradição precisa ser superada, como apontam Ramos e Faria (2011), com respeito à perspectiva da educação inclusiva, pela prática da educação especial em integrar a proposta pedagógica da escola regular, implementando o atendimento às necessidades educacionais especiais de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista e altas habilidades etc., de maneira a articular com o ensino comum o atendimento às necessidades educacionais especiais.

Conforme as Diretrizes Operacionais do Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica (BRASIL, 2009), essa modalidade se caracteriza como complemento ao processo de escolarização e não pode ser confundido como escolarização plena. As competências dos professores consistem em avaliar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem barreiras físicas e conceituais a plena participação. Sua prática deve ser articulada com a proposta da escola regular, embora suas atividades se diferenciem das realizadas em salas de aula de ensino comum.

Portanto, sem substituir a finalidade da sala de aula comum e não possuir o propósito de se tornar uma sala de reforço, o AEE contribui para o processo educacional, produzindo materiais didáticos e pedagógicos de acordo com a necessidade de aprendizagem, estimulando a autonomia e a independência, no processo educacional. Assim, o atendimento do AAE deve ser oferecido no contraturno da criança, na sala de

recursos e multifunção da escola que frequenta, em escolas próximas ou em centros especializados. O movimento de avaliação emprega meios que possibilitem registrar a aprendizagem, além de servir de referência para articular-se com a proposta pedagógica curricular.

Nesse sentido, para Ramos e Faria (2011, p. 79), a finalidade do AEE contempla as seguintes características:

> Cabe a educação especial, entendida como um processo educacional, definida por uma proposta pedagógica, que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente, apoiar, complementar, suplementar, e em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentem necessidades educacionais especiais em todas as etapas e modalidades da educação.

A Educação Especial é um campo prático capaz de gerar conhecimento, e o AEE, enquanto modalidade transversal de ensino, que perpassa todos os níveis e séries, é fonte criativa para oferecer recursos e estratégias específicas ao processo de ensino, aprendizagem e desenvolvimento. O maior instrumento é o diálogo, o qual revolve as barreiras construídas acerca do diferente, para que a inclusão seja realmente viável.

Capítulo II

2 Modelos educativos

O homem é um ser social que utiliza, para orientar a sua vida em grupo, diferentes referenciais, obtidos pelas capacidades de percepção, motivação, comunicação, relações interpessoais e culturais, as quais estão embutidas no comportamento. O comportamento humano possui camadas de profundidade e, por isso, algumas são evidentes e outras, quase imperceptíveis. As camadas mais aparentes e objetivas do comportamento envolvem e deixam menos aparentes os comportamentos mais sutis e difíceis de serem observados e interpretados. Em virtude disso, cada um terá uma gama de necessidades decorrentes de sua disposição biológica e sociocultural, as quais se relacionam com suas disposições inatas (funções primárias) e adquiridas (funções superiores), requisitos necessários ao exercício de atividades sociais e culturais. Cada necessidade humana é resultado da percepção e avaliação dos estímulos recebidos do ambiente.

Nesse processo, os sentidos são convertidos, através das disposições inatas e adquiridas, em pensamento e escolhas. A capacidade de pensar o que se sente, linear que elabora os estímulos em símbolos, permite desenvolver objetivos e estratégias para atingi-los. Os modelos educacionais são um conjunto de informações que pretendem facilitar a reprodução de determinado comportamento por processos de ensino e de aprendizagem. Organizados em um sistema lógico, com base em dados alcançados pela observação, procuram descrever e explicar o funcionamento do comportamento da criança com TEA. Portanto, não se trata, como veremos, de uma reprodução feita sem os atores, mas um recurso regencial, geralmente obtido por experimento, o qual serve de padrão a ser imitado

na qualidade de fonte de inspiração ao dinâmico processo de Educação Especial.

2.1 A Educação Inclusiva e o cenário institucional tradicional

O TEA implica uma condição comportamental inata, a qual se leva por toda a vida. A educação é um elemento necessário para ampliar o comportamento inato, inserindo novas possibilidades de manifestar o comportamento. Como pré-requisito, a aprendizagem de novos comportamentos ocorre por formas de compreender e atuar sobre as necessidades da vida social e cultural, de modo funcional e autônomo. Porém, para obter o desenvolvimento de um repertório comportamental, que favoreça a interação do sujeito ao seu meio ambiente social, é preciso realizar uma intervenção pedagógica que não apenas abranja as necessidades básicas de convivência, mas explore os limites cognitivos da criança com TEA, a fim de ampliá-los.

A Educação Inclusiva é marcada por leis e diretrizes que regulam o trabalho pedagógico, a partir de limites conceituais. No entanto, a criança público-alvo da Educação Especial não pode ser concebida através desse quadro, tão pouco pelo seu diagnóstico, mas na qualidade de indivíduo, ou seja, sem que o regimento legal e o transtorno se sobreponham à sua humanidade (ROZEK, 2009).

A forma fragmentada de perceber a criança com TEA se desenvolveu em paralelo com a ciência do século XX, assentada na perspectiva mecanicista ou organicista de ser (objetivismo cartesiano), a qual não compreende a subjetividade como resultado complexo da transformação dos fatores biológicos em culturais. A ontogênese, desenvolvimento subjetivo, nesse sentido, não é levada em consideração, e a história social é ofuscada pela classificação social e diagnóstica. A visão limitada a certas características humanas, expressa pela diversidade, incentivou e estimula a proliferação de estigmas sociais (ORRÚ, 2012).

De acordo com Orrú (2012), é comum para o professor de Educação Especial atuar sobre o déficit, sem considerar o potencial de desenvolvimento e aprendizagem, deixando esses fatores de lado, no planejamento pedagógico. Pautar-se nas características do transtorno, com base em ações restritas ao que apresentam os testes psicométricos, consiste em sacrificar empenho para que processos educacionais sejam criados, realizados ou intensificados, encorajando e estimulando o desenvolvimento e a aprendizagem como um todo.

Malki (2008) descreve a necessidade de desconsiderar a perspectiva fragmentada do ser humano, rompendo o entendimento limitado de desenvolvimento particionado – desenvolvem-se a cognição, o pensamento, a linguagem, os comportamentos sociais em caixinhas – e assumindo o ponto de vista da compreensão sociocultural do desenvolvimento humano como um vir a ser. Trata-se da expressão de uma educação que não desloca a criança com TEA do meio social para as instituições, servindo ao movimento de exclusão social, todavia, almeja proporcionar meios de torná-la um ator ativo e autônomo nas interações socioculturais.

Tal panorama educacional, segundo destaca Fonseca (2008), considera o processo educacional, na Educação Especial, uma atividade interativa, que precisa assumir um formato social, ou seja, o desenvolvimento e a aprendizagem resultam da interação social em ações cooperativas mediadas pela cultura, sem restringir esse complexo movimento dialógico a apenas um elemento metodológico ou didático, semelhante à proposição do monologismo – que fala para si. A educação não é um solilóquio, ela compreende uma unidade de interação social, composta pela coesão entre fatores biológicos e sociais mediante a ação pedagógica intencional.

Contextos educacionais focados no desempenho individual encontram uma série de impedimentos de inserir uma educação dialógica, diversificada por instrumentos metodológicos e programas educacionais, sem a necessidade de se adequar à cultura da instituição escolar. De

acordo com Goffman (1974), os vínculos que unem os atores ao espaço de ensino trazem certas obrigações, como: qual o tipo de trabalho a ser realizado; tempo ou dinheiro gastos; participação ativa nos processos de ensino e aprendizagem; identificação e desenvolvimento de ligação emocional. A participação institucional, principalmente o campo da Educação Especial, impõe aos seus atores compromisso e adesão social e cultural.

Conhecer a atmosfera da Educação Especial torna possível identificar e desempenhar as funções institucionais determinadas, para que atuem em consonância com elas e com as necessidades produzidas pelo ensino e pela aprendizagem. Desse modo, é forçoso que o processo educacional, no campo da Educação Especial, faça pressão sobre a adequação da sociedade e da cultura às necessidades de seus participantes, a fim de que eles, uma vez percebidos, possam desenvolver-se e exercer plenamente sua cidadania (VALLE; MAIA, 2010).

A criança com TEA, por também fazer parte da Educação Especial, encontra uma série de dificuldades ao ingressar na escola, obstáculos que passam a integrar a sua rotina educacional como um todo. Uma maneira de viabilizar o ajuste a essa situação consiste em diminuir a contingência instituída da educação tradicional, criando novas formas de organizar o currículo e o planejamento pedagógico próximo às características de aprendizagem, ações de ensino que transpõem as funções sociais de um grupo para outro, sem detrimento de suas capacidades.

Compreender as dificuldades de se ajustar ao contexto escolar como uma situação aflitiva tem o caráter essencial e determinante para se realizar a adequação dos instrumentos da ação pedagógica. O conjunto de modificações efetuadas nos objetivos, conteúdos, critérios e procedimentos de avaliação, atividades e metodologia acomoda os diferentes níveis de desenvolvimento e aprendizagem (VALLE; MAIA, 2010).

Adequar os instrumentos da ação pedagógica serve para dois propósitos: transformar as relações sociais e, com elas, implementar o desenvolvimento cognitivo e flexibilizar a cultura escolar, com o intuito de viabilizar o acesso ao currículo regular, sem a intenção de configurar

uma nova proposta curricular, mas visando a estabelecer a dinâmica que o torne passível de ampliação, de sorte a atender realmente a todos os educandos. Estender o alcance do currículo significa planificar as ações pedagógicas, o conteúdo e os comportamentos que se devem aprender (VALLE; MAIA, 2010).

Ora, flexibilizar as relações sociais e a cultura escolar ajuda a acomodar os comportamentos imprescindíveis à coesão entre intenção e vontades dos diferentes atores, profissionais da área de educação, saúde, familiares etc., no cenário da Educação Especial. É uma revolução estrutural que acontece frente aos desafios deflagrados com a inevitável contradição entre os modelos e as práticas educacionais vinculados ao cenário tradicional de ensino.

2.2 Abordagem cognitiva

A terapia cognitiva teve origem nos trabalhos realizados sobre depressão, por Aaron T. Beck. Ele descobriu que processos cognitivos incidem diretamente sobre o comportamento, a emoção e a razão, constatação que o fez chegar a uma importante diretriz psicológica: as vivências dão maior intensidade a um sistema de crenças, conjunto de hábitos que orientam desejos e moldam ações, tencionando a manifestação de comportamentos que podem ser analisados e interpretados racionalmente, em determinadas situações.

2.2.1 A premissa da abordagem cognitiva

De modo geral, a Terapia Cognitiva tem por assunto examinar a maneira como o ser humano percebe e interpreta os acontecimentos e se comporta diante deles. Isso envolve uma série de fatores, tais como: pensar, planejar, resolver problemas do cotidiano, atribuir causas aparentes aos acontecimentos; desenvolver autopercepção e autoestima, além de formar e manifestar várias atitudes (FARRELL, 2008).

Essa abordagem examina conjuntamente os fenômenos internos, perceptuais e mnemônicos, gerados por experiências vivenciadas em contextos sociais e culturais distintos, como elementos que influenciam de forma direta o comportamento manifestado, o qual foi adquirido e mantido por experiências reforçadoras (FARRELL, 2008).

O repertório comportamental, relacionado às experiências pessoais, acumula-se e tece, na cognição, representações capazes de especificar os objetos e suas variáveis, em função de comportamentos assimilados e acomodados. A educação é importante para modificar, regular ou ajustar o comportamento, no processo de aprendizagem. De maneira ativa, professores e alunos vivenciam condições experimentais de ensino e de aprendizagem, as quais influenciam a formação de conhecimento e desenvolvimento de comportamentos (FARRELL, 2008).

Para Farrell (2008), a abordagem cognitiva aplicada à Educação Especial orienta os professores, na ação pedagógica, a identificar as dificuldades comportamentais (sociais, comunicativas e estereotipadas), explicá-los e prever formas de lidar com eles. O comportamento disfuncional é um indicativo para torná-lo funcional, sendo certo que a maneira como a pessoa reage ao contexto está diretamente relacionada à percepção e interpretação cognitiva desses estímulos. Com efeito, constitui uma resposta comportamental que pode ser modificada.

Avaliar os comportamentos de crianças com TEA possibilita identificar tendências e elaborar ações pedagógicas eficazes na aprendizagem de novos comportamentos, de sorte a modelar as variáveis reforçadoras, no âmbito pessoal, social e emocional. O comportamento é o ponto-chave para se concretizar a aprendizagem, nessa abordagem. Compreender qualquer constante que define a manifestação do comportamento leva a elaborar propostas educacionais adequadas à situação de ensino e aprendizagem. Contudo, o emprego de meios pertinentes à modificação do comportamento depende do processo de avaliação.

2.2.2 Avaliação na abordagem cognitiva

O comportamento expresso no contexto cumpre, por meio de processos cognitivos, seu ideal. Ao ocorrer em dada situação, o comportamento transforma em realidade observável a intenção subjetiva e os elementos reforçadores, os quais persistem em acompanhá-lo. Compreender a maneira pessoal de revestir o comportamento com os aspectos cognitivos e ambientais pode se dar através de avaliação, cujo sentido visa a averiguar a regularidade de ocorrência desses elementos em conjunto (FARRELL, 2008).

A fim de chegar ao entendimento do comportamento de criança com TEA, no campo da Educação Especial, é imperioso estreitar relações com os familiares. Para o processo de educacional estar na direção do eixo principal, desenvolvimento e aprendizagem, é importante que a família e a escola estejam de acordo, tanto com a avaliação do aluno como com a proposta pedagógica.

2.3 Abordagem comportamental

A abordagem comportamental, direcionada ao estudo objetivo do comportamento, isto é, a predizer o comportamento em resposta a uma dada situação de estímulo, iniciou-se com os trabalhos de dois psicólogos: Cattell e Pavlov. Posteriormente, surgiram novos psicólogos, como Watson e Thorndike, responsáveis por ampliar e influenciar os ramos de estudo do comportamento humano. Porém, são os estudos desenvolvidos por Skinner e, posteriormente, Bandura, que servem de referencial para a educação.

2.3.1 Abordagem comportamental na Educação Especial

Skinner e Bandura são cientistas comportamentais com ampla influência sobre os processos de aprendizagem. A relevância da abordagem comportamental para a Educação Especial está relacionada à análise e ao

manejo do comportamento, uma metodologia que objetiva compreender a função do comportamento e, mediante esse entendimento, conceber para a prática pedagógica recursos que estimulem adequadamente o comportamento de aprendizagem.

A aplicação dos recursos oferecidos pela abordagem comportamental, comprovados por experimentos relacionados aos problemas de aprendizagem, ressalta a importância do processo de ensino, enquanto possibilidade de desenvolvimento social e psicológico. De acordo com Farrell (2008), as técnicas mais empregadas por professores para incentivar o protagonismo das crianças público-alvo da Educação Especial, no processo de aprendizagem, são o encadeamento de tarefas, a modelagem, o desvanecimento e o *prompting*.

O comportamento humano é um fenômeno observável, em qualquer circunstância. Por intermédio de sua observação, é possível estabelecer variáveis de regularidade, estabelecer objetivos e procedimentos que possibilitem a sua modificação, regulação ou ajustes, sem que as ações desempenhadas pelos atores sejam baseadas em suposições. O plano educacional feito distante das capacidades comportamentais do aprendiz provoca perda de foco, pois ele está em atividades que não favorecem um engajamento, o que gera esgotamento do professor, ao ter que se empenhar em atividades de ensino, cujo grau de exigência não está ao alcance das capacidades de quem tenta apreender. São ações que permanecem dissociadas das possibilidades e necessidades do processo de ensino e de aprendizagem.

O comportamento, por sua vez, não se refere à ausência de fundamento lógico daquele que age. Apesar de não ser o que se passa nos pensamentos, intenções, ideais, planos etc., o comportamento é definido como aquilo que uma pessoa faz e diz: o comportamento é uma ação, corresponde a um verbo – como chorar, andar, correr etc. – e não a uma característica da pessoa: alta, baixa etc. (LEAR, 2004).

Portanto, o comportamento é algo identificado no contexto, que pode ser conhecido pelo observador e especificado em uma classe:

disfuncional ou funcional. Estabelecer os limites do comportamento, no contexto, indica o seu verdadeiro significado para aquele que age. A significação precisa do comportamento viabiliza explicar claramente a situação, a fim de se tomar a decisão a respeito de como proceder.

A técnica adotada para atuar sobre o comportamento, identificado em operação em um contexto, demanda criar adesão do modelo a ser aprendido com as condições materiais de sua execução. A relação objetiva do contexto com o comportamento é fundamental para se assentar uma rotina de ensino e generalizar-se para outros contextos de vida, a aprendizagem de comportamentos. A relação do professor com os ambientes frequentados pela criança com TEA, incluindo o familiar, pertence à avaliação comportamental.

2.3.2 Avaliação na abordagem comportamental

Efetivar a aprendizagem de um comportamento exige uma marcação precisa das condições que precedem e sustentam essa ação. Antes de determinar que se faça, prescrevendo uma rotina, é imperativo estabelecer uma correspondência do novo comportamento com o atual. Conhecer o comportamento de base, identificando a contingência e os reforçadores, fixa os meios para transformar, mediante uma série de ações, hábitos.

A avalição comportamental, segundo Silvares (2008), indica o caminho utilizado normalmente por uma pessoa, em determinada situação. O comportamento fixado no repertório comportamental de uma pessoa mostra um itinerário habitual de ações manifestadas em determinados situações, que contenham estímulos e reforçadores semelhantes.

A avaliação do comportamento descreve o caminho seguido pelas ações de uma pessoa para ir de um lugar a outro, na contingência. Por se tratar de um processo descritivo das contingências presentes no trajeto, ela é uma reflexão posterior, que, com a prática, pode até ocorrer de modo concomitante. A forma de fazer a descrição, sem empregar termos e conceitos especializados, refere-se apenas às ações realizadas; a análise

dos componentes descritos será efetuada com o cenário pronto, depois de terminada a exploração (SILVARES, 2008).

A possibilidade de sucesso ou insucesso da avaliação comportamental é algo palpável no campo educacional, porque não se pode conseguir relacionar todas as ações práticas, feitas na contingência, com os princípios da ciência do comportamento. A ocorrência desse indicativo não retira a validade da avaliação comportamental, contudo, indica a necessidade de novas pesquisas ou de outros modelos conceituais. A descrição enriquece o sentir e o viver o comportamento, à medida que as observações são realizadas e sua totalidade é representada. Determinar a frequência e a duração da manifestação do comportamento é o foco do relato circunstanciado do comportamento (SILVARES, 2008).

O registro detalhado do comportamento, o qual reúne frente a frente ações e contexto em exame, acareado por uma minuciosa avaliação, permite ao psicólogo especialista elaborar hipóteses para traçar um plano interventivo, servindo-se de técnicas comportamentais cuja finalidade a ser alcançada é a generalização do novo comportamento.

2.4 O método Análise Aplicada do Comportamento (ABA - *Applied Behavior Analysis*)

A Análise Aplicada do Comportamento é um dos métodos mais adotados na Educação Especial, para organizar as ações de ensino e produzir a aprendizagem de crianças público-alvo da Educação Especial. Baseado em princípios científicos da psicologia comportamental, seu emprego com crianças com TEA diz respeito à aprendizagem de repertório comportamental relevante ao contexto social: fazer contato visual, usar habilidade comunicativa e diminuir verbalizações espontâneas; no contexto acadêmico: pré-requisitos para raciocínio lógico de leitura, escrita e ciências; atividades de vida diária e comportamentos repetitivos: habilidade de manter a higiene pessoal, de utilizar o banheiro, de limitar agressões, estereotipias, autolesões, agressões verbais e fuga. A modela-

gem e o uso de reforçadores, aliados a outras estratégias comportamentais, integram o repertório.

A modelagem é o processo pelo qual o comportamento real se aproxima de um modelo comportamental.

2.4.1 A Análise Aplicada do Comportamento

A Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é um método que se utiliza da avaliação comportamental para realçar não só a aquisição de comportamentos sociais, acadêmicos e pessoais, mas também o protagonismo do professor e do aluno no processo de ensino e de aprendizagem. Para o ensino, ela é uma ferramenta que possibilita estabelecer o modelo comportamental das ações de aprendizagem. O modelo não é algo real, mas ideal. O campo experimental proporcionado pela modelagem permite agir de determinada maneira, elaborada para se chegar a um fim. As ações reais que operacionalizam o modelo promovem o desenvolvimento de um novo repertório comportamental.

O caráter experimental, que fundamenta a ABA, de acordo com Anderson (2007), exerce o papel de parâmetro observável para desenvolver, manter e aumentar comportamentos desejados e diminuir comportamentos indesejados. Levar adiante a modelagem, por tempo geralmente prolongado, envolve a elaboração de uma série de diferentes estratégias, as quais podem ser aplicadas a variadas situações, para ensinar os novos comportamentos e manter a aprendizagem ativa.

Kearney (2008) descreve a adoção da ABA como um empenho em modificar o comportamento, conforme as condições reais de vida, quer dizer, sua aplicação deve corresponder ao contexto. O método, ao se basear em elementos observáveis, admite a proposição de modelos os quais predizem o que acontecerá. Contudo, prever antecipadamente compreende o resultado de observação e descrição do comportamento, enquanto um fator de análise.

O espaço experimental viabiliza perceber as ocorrências que rodeiam o comportamento. O comportamento é sempre a sua manifestação mais o entorno. De forma intencional, a atenção do estudo do comportamento deve estar relacionada especialmente ao ambiente, a fim de descrever com método o que pertence às ocorrências anteriores e posteriores da manifestação do comportamento. Os atos que antecedem o comportamento, chamados de antecedentes, e os que se dão após o comportamento, considerados consequentes, circunscrevem o núcleo da contingência.

Compreender o comportamento adequadamente significa manter atada sua expressão aos elementos observáveis do contexto. A contingência indica três marcadores, contingência tríplice, para especificar: primeiro, a ocasião na qual ocorreu o comportamento; segundo, o próprio comportamento; e terceiro, as consequências reforçadoras (ROLIM *et al.*, 2004).

A ABA analisa as operações simples que constituem o comportamento, com o objetivo de demonstrar o que acontece, quais as suas circunstâncias e com quais consequências qualquer comportamento, por mais difícil de compreender que pareça, pode ser descrito e analisado em termos da linguagem comum, até em funções definidas em conjuntos mais abstratos, nos quais ainda é possível definir a noção de continuidade entre contingência e comportamento.

2.4.2 Análise Funcional do Comportamento

O binômio contexto e comportamento inclui fatores que influenciam a seleção e a aquisição do padrão comportamental. A assimilação ou aprendizagem de comportamentos não inatos tem por fim produzir reações funcionais a estímulos. O comportamento operante, que produz efeito, atende a uma necessidade. A falta de correspondência funcional entre o contexto e o comportamento é o elemento a ser avaliado na educação. Um comportamento operante funcional é adequado ou

inadequado, quando as respostas aos estímulos da contingência forçam o indivíduo a dar uma resposta adaptativa ou de fuga (ROLIM *et al.*, 2004).

Portanto, segundo Moreira (2008), a análise funcional do comportamento é feita com o comportamento acondicionado na contingência, a fim de que se possa defender firmemente se as circunstâncias de sua manifestação são ou não são favoráveis. O comportamento é oportuno, quando a sua função se ajusta às circunstâncias antecedentes, sendo fácil envolvê-lo com as consequências mantenedoras. O comportamento disfuncional apresenta uma estrutura que não se inclui no interior do contexto, não se encaixa entre antecedente e consequente. A Análise Funcional do Comportamento tem a intenção de identificar e organizar formas de produzir esse encaixamento.

2.5 O método Currículo Funcional Natural

Enquanto método, o Currículo Funcional Natural (CFN) tem por finalidade desenvolver ao máximo a criança, no exercício de torná-la independente, produtiva e socializável, almejando a sua autonomia. Ora, à medida que esse procedimento de ensino, planejado inicialmente para crianças sem deficiência, se tornou efetivo, passou a ser uma alternativa para cumprir os objetivos da Educação Especial.

2.5.1 Currículo Funcional Natural na Educação Especial

O ensino de criança público-alvo da Educação Especial, planejado a partir das características diagnósticas e dos aspectos limitantes dos transtornos do neurodesenvolvimento, não levam em consideração o seu potencial de desenvolvimento e de aprendizagem. O prognóstico para a ação pedagógica precisa aspirar a que o aprendiz ultrapassasse a sua limitação, atentando para as condições objetivas, as quais fornecem os elementos para o comportamento, diante de uma necessidade, ser funcional.

O CFN, descreve Suplino (2005), é um conjunto de instruções e informações que reúne as condições para uma prática educacional a ser desenvolvida em sala de aula e fora dela, propondo um rol de procedimentos com diversas possibilidades, alternativas, saídas criativas para as necessidades educacionais, sociais e afetivas.

O método, por conseguinte, associa comportamento, organizando-o em currículo – ações a serem executadas –, e contexto, expressando em ações funcionais um modo natural de ser, de maneira que aconteça a aprendizagem com valor circunstancial para vida. Reúnem-se, no currículo, os objetos educacionais úteis para a aprendizagem, os fatores relativos ao funcionamento de uma atividade. Os elementos curriculares apoiam os procedimentos de ensino e sintetizam as funções essenciais para a aprendizagem. Ensino e aprendizagem instauram as condições materiais semelhantes às encontradas no ambiente, de forma natural, o qual será compreendido por meio dos sentidos e por elaboração cognitiva (SUPLINO, 2005).

O currículo deve ser elaborado para fornecer elementos úteis aos sentidos e à cognição, com o objetivo de transformar as necessidades em comportamentos adaptados. O professor avalia constantemente o desempenho do aprendiz, em seu desenvolvimento no processo de ensino, com as funções capazes de realizar, em um determinado espaço de tempo, a aprendizagem. O objetivo de ensinar comportamentos funcionais ao ambiente natural recompensa com liberdade e, consequentemente, a aprendizagem de autonomia, correspondente à qualidade de vida.

2.5.2 Avaliação no Currículo Funcional Natural

A avalição segue os critérios norteadores do CFN: a pessoa como centro, concentração nas habilidades, princípios que todos podem aprender e a participação da família, no processo de aprendizagem. A ação centrada na pessoa demonstra a conveniência de aplicar o método, a partir de seus atores, os quais permanecem à frente do ensino e da

aprendizagem. O foco nas aptidões tem a propensão de aplicar a função de um conhecimento para resolver problemas ou para comportar como deve. O meio social é o dispositivo, incluindo a parceria estabelecida entre escola e família, para que todos aprendam os componentes de um todo social. Essas partes caracterizam a ação pedagógica coesa, equilibrando pela aprendizagem o meio social com o cognitivo, e vice-versa. São propriedades de um todo social que se pode avaliar em separado, mediante a unidade, a fim de tomar a pessoa como componente ativo dessa totalidade.

2.6 Tratamento e Educação de Crianças com Autismo e Problemas de Comunicação Relacionados (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* –TEACCH)

O TEACCH é um programa educacional resultante da necessidade de prestar atenção, à criança com TEA e seus familiares, ao seu desenvolvimento social e cognitivo. A proposta surge no ano de 1960, nos Estados Unidos, no Departamento de Psiquiatria da Universidade da Carolina do Norte, como produto da pesquisa de Eric Schopler, psicólogo. Seus estudos demonstraram que a estruturação do processo educacional para crianças com TEA produz resultados positivos. O Ensino Estruturado permite ao professor criar estratégias para organizar o espaço, os horários, o sistema individual de trabalho, os apoios visuais e as rotinas. A estruturação das atividades da criança com TEA, feita com assistência, direção e suporte, é fundamental para reduzir sua inabilidade de organizar e entender as consequências de não controlar os comportamentos.

2.6.1 A finalidade do programa TEACCH

O programa TEACCH foi o primeiro que conseguiu a validação vitalícia do estado da Carolina do Norte, a fim de ser empregado com crianças com TEA e seus familiares. No Brasil, ele vem adquirindo adep-

tos e sua divulgação o posiciona enquanto parte de uma gama de métodos adotados na Educação Especial.

De acordo com Nicolás e Medina (2003), incentivar a aprendizagem e o enraizamento de comportamentos adaptativos prepara as condições familiares e escolares para disponibilizar recursos que promovem o convívio e a comunicação social e o desenvolvimento cognitivo.

De sorte que a integração e a participação social ativa aconteçam, as capacidades cognitivas têm que ser aprimoradas, por meio de processos educacionais. Em conformidade com esse propósito, são características importantes: o ensino estruturado serve para significar a comunicação receptiva, a aprendizagem e a autonomia; a organização visual das atividades funciona como meio para o aprendiz antecipar e se organizar para fazer a atividade; com as habilidades sociais, pode-se desenvolver estratégias para trabalhar a comunicação e a interação social; a comunicação expressiva ajuda a avaliar a qualidade da comunicação: onde, com quem e por quê; o jogo, enquanto trabalho educativo; avaliação funcional do comportamento, cumpre o objetivo de resolver problemas de comportamento social (NICOLÁS; MEDINA, 2003).

O manejo do comportamento é uma prática que demanda ter conhecimento do repertório que se quer ensinar ou aprender. Princípios, de acordo com Nicolás e Medina (2003), suscitam a colaboração entre pais e professores, a ênfase na teoria cognitiva e comportamental, o aconselhamento e diagnóstico precoce, a implementação do ensino estruturado com audiovisual e a formação multidisciplinar no modelo generalista. São princípios que fornecem e enfatizam os fundamentos do programa TEACCH.

A formação, segundo Vatavuk (1997), capacita a atuação em oito áreas do TEACCH: Avaliações da criança em diferentes situações; Envolvimento dos professores em colaboração com a família; Ensino estruturado; Manejo do comportamento; Desenvolvimento e aquisição de comunicação espontânea; Aquisição de habilidades sociais; Ensino capacitando nas áreas de independência e vocacional; Desenvolvimento de

habilidades de lazer e recreação. Compreender essas dimensões orienta a elaboração dos níveis de apoio conforme a capacidade atual da criança e traça objetivos claros de desenvolvimento, de modo a enriquecer o contexto de ensino e favorecer a aprendizagem de novos comportamentos.

2.6.2 Avaliação a partir do TEACCH

Voltado para as habilidades de comunicação, socialização e independência, o TEACCH é um programa de preparação para a vida, que propicia as condições educacionais adequadas ao perfil cognitivo da criança com TEA. Essa condição acarreta ao programa ferramentas originais para avaliar as potencialidades do aprendiz e estruturar o ensino em concordância a situação levantada.

O sistema de avaliação é multidimensional, fundamentado em teorias cognitivas e comportamentais. O processo de avaliação emprega dois instrumentos: o Perfil Psicoeducativo Revisado (PEP-R) e a *Childhood Autism Rating Scale* – Escala de avaliação de autismo infantil (CARS).

O PEP-R determina as competências escolares e pré-escolares. Foi desenvolvido por Schopler, a fim de identificar as capacidades cognitivas e planejar as ações psicoeducacionais, evitando comportamentos reativos, característicos do TEA. As áreas do desenvolvimento analisadas por esse instrumento são: imitação, percepção, motricidade fina, motricidade global, coordenação óculo-manual, desempenho cognitivo e cognição verbal. O comportamento é avaliado em quatro áreas: estabelecimento de relações e afetos, jogo e interação com objetos, respostas sensórias e linguagem.

A CARS, elaborada ao longo de 15 anos de pesquisas realizadas por Schopler, Reichler e Renner, consiste em uma escala com 15 itens que auxilia na identificação de crianças com TEA, distinguindo-as de outras crianças com prejuízos no desenvolvimento. A apuração da escala representa a caracterização dos sintomas do TEA entre leve, moderado e

grave. É um recurso breve e apropriado para uso em qualquer criança acima de 2 anos de idade (PEREIRA; RIESGO; WAGNER, 2008).

As informações obtidas na aplicação desses instrumentos oferecem um panorama da criança e dos familiares, de maneira a criar, em conjunto, educadores e familiares, uma proposta educacional ajustada, em perfeita conformidade com as necessidades da criança com TEA e seu entorno.

Capítulo III

3. Realidade de dois professores de educação especial na educação de crianças com TEA

Nos capítulos anteriores, a Educação Especial se mostrou um campo educacional com vasto horizonte de possibilidades, as quais definem sentidos e ações interdisciplinares para a ação pedagógica. O professor dessa modalidade dispõe de referências pedagógicas, políticas e científicas. Analisar a atuação dos professores de Educação Especial significa observar o modo pelo qual ele prepara procedimentos, com o objetivo de determinar os meios que despertem o interesse das crianças com TEA em participarem da dinâmica educacional.

O MEC, no Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), reafirma a perspectiva que busca superar a oposição entre Educação Regular e Educação Especial, dando certa estrutura ao atendimento às necessidades educacionais especiais, em cumprimento do princípio constitucional que prevê a igualdade de condições para o acesso e a permanência na escola e a continuidade nos níveis mais elevados de ensino.

O Decreto nº 6.094/2007 prevê, em suas diretrizes, o compromisso Todos pela Educação, enquanto garantia de acesso e permanência no ensino regular, com oferta de atendimento às necessidades educacionais especiais, fortalecendo seu ingresso nas Escolas Públicas. Por ser expressão da cultura na qual se insere, a escola sofre pressões para acompanhar os novos tempos e fazer a arrumação necessária para educar a criança (PAULON; FREITAS; PINHO, 2005).

É indispensável a escola acompanhar as políticas inclusivas, porém, o professor, na qualidade de elemento social gerador das condições de efetivação desse modelo, atua com a finalidade de pôr ao alcance das

crianças com TEA os recursos pedagógicos necessários para transformar as dificuldades de socialização, o comprometimento na linguagem e os comportamentos repetitivos (SILVA, 2012).

As crianças começam a sua vida escolar com o diagnóstico, e as estratégias individualizadas proporcionam avançar para além do diagnóstico. Muitas vezes, as crianças com TEA apresentam atraso cognitivo e, por esse motivo, não conseguem acompanhar as outras crianças no processo de aprendizagem, dependendo de ações de ensino individualizados.

Organizar planos de ensino individualizado acarreta aos professores a consciência da necessidade de ter o exame minucioso sobre a aprendizagem, ensinando, de sorte que fiquem estáveis, comportamentos de interação social, de comunicação e de autorregulação. Acerca da efetivação de processo educacional individualizado, efetivado no campo da educação especial, foi realizado um estudo de caso com dois professores de Educação Especial, os quais foram entrevistados, com o intuito de obter informações a propósito do conhecimento de cada um sobre a Educação Especial e as práticas educacionais concretizadas com crianças com TEA.

3.1 Procedimentos metodológicos

As situações educacionais da Educação Especial, geradas pela Educação Inclusiva, não são previstas pelas instâncias normativas, mas resultam do processo educacional prático. Haverá, para o professor de Educação Especial, o ônus de elaborar o ensino e orientar o processo de aprendizagem do estudante. Nessa lógica, realizou-se, após a aprovação do Comitê de Ética, um estudo de caso com dois professores do AEE, que atuam em salas de recursos e multifuncionais, na rede municipal de ensino de um município do interior do estado de São Paulo. A entrevista estruturada, no que diz respeito ao processo metodológico, foi adotada com o objetivo de coletar informações relacionadas ao conhecimento do

professor de Educação Especial sobre o TEA e às dificuldades encontradas na prática pedagógica.

A técnica de estudo de caso constitui uma análise investigativa de determinado assunto e tem por finalidade examinar uma situação determinada, com definição de objetivos, geração de hipóteses e análise de situações únicas. Assim, é imperioso escolher técnicas que propiciem a coleta e a análise de dados (CARVALHO, 2008).

Nesse sentido, foi elaborado o roteiro de entrevista (Quadro 1), composto de dois eixos – caracterização profissional e roteiro de entrevista –, contendo 12 questões abertas, com a finalidade de levantar os dados a partir da situação de análise dos métodos educacionais e avaliativos utilizados na ação pedagógica. Os eixos consistem em um processo sistemático de levantamento de informações sobre a percepção do entrevistado, com a intenção de interpretar e reconstruir, à luz da teoria, o objeto do caso estudado (GUERRA, 2006).

Quadro 1 – Questionário de entrevista

Questionário de entrevista

I – Caracterização profissional:

Formação Profissional: _____

Cargo que exerce no momento: _____

Tempo de atuação na Educação Especial: _____

Roteiro de entrevista:

1.Como você define o autismo?

2.Há quando tempo a criança com TEA frequenta a Educação Especial?

3.Quais foram os seus sentimentos, diante da obrigação de ensinar a criança com TEA? E, atualmente, como se sente?

4.Como foi realizada a avaliação pedagógica da criança com TEA?

5.Especifique as áreas de desenvolvimento avaliadas para educação da criança com TEA e descreva a proposta pedagógica elaborada para os objetivos de ensino e aprendizagem traçados.

6.Em quais áreas de desenvolvimento a criança com TEA apresentou maior necessidade educacional?

7.Como foi sua adaptação à necessidade apresentada pela criança?

8.Utilizou alguma técnica, método ou programa educacional, para orientar o planejamento pedagógico e a prática de ensino?

9.Quais foram as maiores dificuldades enfrentadas, durante o período no qual ficou responsável pela aprendizagem da criança com TEA?

10.Com qual aspecto do desenvolvimento, atualmente, é mais difícil de lidar? E como você maneja essas dificuldades?

11.Descreva como é o seu relacionamento com a escola e a família da criança com TEA.

12.Quais são suas expectativas em relação ao futuro da criança com TEA?

Fonte: Organizado pelo autor.

O questionário possibilita averiguar se o professor de Educação Especial articula o processo educacional com as Diretrizes Operacionais do Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial, segundo a Resolução nº 4, em seu Art. 9º:

> A elaboração e a execução do plano de AEE são de competências dos professores que atuam na sala de recursos multifuncionais ou centros de AEE, em articulação com os demais professores do ensino regular, com a participação das famílias e em interface com os demais serviços setoriais da saúde, da assistência social, entre outros necessários ao atendimento. (BRASIL, 2009).

A análise qualitativa foi escolhida pela maleabilidade e amplitude interpretativa dos dados, condição que favorece o aprofundamento do estudo de caso, diferentemente do foco restrito de análise proporcionado pelo método quantitativo. A participação do pesquisador configura a ação de interpretar a realidade analisada, com o intuito de construir, mediante os dados, a objetividade da pesquisa (GUERRA, 2006).

Guerra (2006) defende a análise qualitativa, enquanto fonte de construção da perspectiva do pesquisador e a sua finalidade de encontrar, nas descrições, as explicações lógicas sobre o objeto do estudo de caso, bases para compreender a dinâmica desse fenômeno, no contexto sociocultural em que circula. Portanto, elabora-se, a seguir, a interpretação dos dados obtidos.

3.2 Apresentação e análise dos resultados

Organizaram-se os sujeitos do estudo de caso, a fim de discriminar os dados de análise, em professor A e B. Na sequência, será exposta a caracterização profissional dos professores analisados na pesquisa (Quadro 2).

Quadro 2 – Caracterização profissional

1 – Caracterização profissional
Professor A: Pedagogia, especialização em Educação Especial, 8 anos; Professor B: Pedagogia, habilitação em Educação Especial, 10 anos.

Fonte: Organizado pelo autor.

Os sujeitos do estudo de caso possuem formações acadêmicas semelhantes e longa experiência como professores atuantes no campo da Educação Especial. O percurso de cada um dos professores desvela um perfil profissional no qual é possível observar que detêm um conhecimento específico, adquirido por meio de aprendizado sistemático, aprimorado com a prática, ao longo do tempo de atuação na área.

Após reconhecer a *expertise* de cada professor, exibem-se as suas respostas, oferecidas segundo os enunciados do roteiro de entrevista. A primeira questão solicita ao professor a descrição de como o TEA é concebido (Quadro 3).

Quadro 3 – Questão 1

1 – Como você define o autismo?
Professor A: *Resumidamente, é uma síndrome em que indivíduo apresenta dificuldade na interação, linguagem e criatividade. A ausência da linguagem oral não se faz presente exatamente pelo fato de ordem fonológica, mas pelo sentido que o indivíduo dá à comunicação verbal. Há uma grande dificuldade em querer se comunicar, por encontrar limitações na interação e na aceitação do outro, tornando possível se o mesmo for estimulado, preferencialmente ainda precoce, sendo necessário trabalhar a teoria da mente. Ainda é um desafio compreender o autismo, visto a amplitude de funcionamento de cada um, onde o autismo se manifesta de formas e graus diferentes. Em relação ao diagnóstico, o quanto antes definido, maior a possibilidade de realizar intervenções pedagógicas e terapêuticas, aumentando, assim, o desenvolvimento social, cognitivo e áreas afins.* Professor B: *A pessoa com autismo apresenta alguns sinais característicos. Seu desenvolvimento fica prejudicado, principalmente na interação social, na comunicação, na falta de autonomia e independência, consequentes da falta de interesse pela interação e pelas atividades. Em consequência destas características, a criança tem também prejuízo nos comportamentos não verbais, por exemplo, o contato visual, as expressões faciais e corporais. A interação com outras crianças também fica comprometida, pois a criança com autismo tem dificuldade em compreender as necessidades e ponto de vista do outro. Podem ter a aquisição da fala prejudicada, bem como uso estereotipado e repetitivo de palavras desconexas e descontextualizadas.*

Fonte: Organizado pelo autor.

Notou-se que ambos os sujeitos compreendem a definição científica do TEA, apresentando em suas respostas os sintomas correspondentes. Campbell (2009), ao relacionar autismo com educação, descreve a dificuldade de interação com o mundo externo, em alguns casos, podendo

evitar o contato físico, visual, e até mesmo não demonstrar suas emoções, como uma dificuldade para medir o impacto do ensino e aprendizagem. No entanto, as características específicas e sua variação no espectro dos sintomas ressaltam, para o professor de Educação Especial, a necessidade de saber identificar a variação do espectro, o contexto social e os reforçadores individuais do comportamento. Contudo, reconhecer o caráter geral dos sintomas possibilita ao educador definir uma diretriz para o planejamento educacional, de modo a elaborar meios de transformar os comportamentos mais adequados à vivência de aprendizagem da criança.

A segunda questão averigua o conhecimento do professor sobre quanto tempo o aprendiz frequenta a Educação Especial (Quadro 4).

Quadro 4 – Questão 2

2 – Há quanto tempo a criança com TEA frequenta a Educação Especial?
Professor A: *Atualmente, atendo a três alunos com diagnóstico fechado e outros quatro com hipótese do Espectro do Autismo, em processo de avaliação. Cada um deles encontra-se em diferentes estágios e comportamentos. Duas das crianças com diagnóstico fechado são atendidas desde 2011 e uma delas desde 2012; entre os que se encontram em processo avaliativo, o atendimento iniciou-se em 2012.* Professor B: *Desde março de 2013.*

Fonte: Organizado pelo autor.

Nessa questão, os professores indicam conhecer o histórico da criança na Educação Especial, entre outros aspectos, que envolvem a sua presença nessa modalidade educacional. Atentar-se para a quantidade de tempo que a criança com TEA frequenta a Educação Especial significa, para o professor, conhecer o seu histórico acadêmico e, consequentemente, as suas dificuldades no processo de aprendizagem, além de permitir, em colaboração com o corpo de profissionais a serviço da escola, sequenciar o processo educacional, estruturando o ensino (FARREL, 2008).

A terceira questão aborda, em consideração ao protagonismo do professor de Educação Especial, os sentimentos despertados na relação de ensino com a criança com TEA e, atualmente, como ele sente a condição de aprendizagem vivida pelo aluno (Quadro 5).

Quadro 5 – Questão 3

3 – Quais foram os seus sentimentos diante da obrigação de ensinar a criança com TEA? E, atualmente, como se sente?
Professor A: *Num primeiro momento, uma angústia muito grande, por conhecer apenas de bibliografia e palestras. O contato direto traz demandas em que nem sempre a bibliografia nos remete a aprofundar caso a caso. E atualmente? Hoje, devido ao contato, vivência com outros profissionais, inclusive a Psicologia que vem contribuir com as questões comportamentais e suporte às famílias, reduz a ansiedade e a sensação de impotência frente a momentos cruciais que, às vezes, demanda de buscar imediatamente uma saída para solucionar algo que, se não realizar a interferência adequada no momento oportuno, corre-se o risco de ali se instalar um comportamento inadequado.* Professor B: *Expectativas, ansiedade, curiosidade, interesse.*

Fonte: Organizado pelo autor.

As emoções expressas pelos sujeitos do estudo de caso vão ao encontro da proposição de Melo e Ferreira (2009), segundo a qual o professor possui uma humanidade e se vincula à criança que se vê obrigado a educar. Mesmo possuindo informações, frequentando palestras, conhecendo conteúdos bibliográficos que tratam do assunto, sua subjetividade adquire espaço na ação pedagógica, orientando o fazer. De início, ambos os professores de Educação Especial se sentiram inseguros em relação à aprendizagem e à maneira de organizar e conduzir o ensino.

A relação de ensino e aprendizagem implica sentimentos variados aos atores. Se estes não forem adequadamente conduzidos por eles, acarretarão processos pedagógicos precários, orientados pelas emoções controversas. Em virtude disso, é imperativo para o professor, além da aquisição ampla de conhecimento sobre as características do transtorno, reconhecer as suas necessidades, não se restringindo às necessidades dos aprendizes, para não acentuar dificuldades de ensino e de aprendizagem. Acredita-se, portanto, que não basta ao professor de Educação Especial possuir conhecimento teórico e bibliográfico, mas é imperativo conciliá-los com a prática (MELO; FERREIRA, 2009).

A quarta questão trará do processo pedagógico de avaliação ao qual a criança com TEA foi submetida para levantar o seu perfil cognitivo, com o objetivo de estruturar o ensino (Quadro 6).

Quadro 6 – Questão 4

4 – Como foi realizada a avaliação pedagógica da criança com TEA?
Professor A: *Através do lúdico, sempre, conversas com os pais e escola, bem como realizando observações no ambiente escolar e familiar, além da parceria com outras áreas, como psicologia, terapia ocupacional e musicoterapia.*
Professor B: *O primeiro contato foi uma visita realizada pelo grupo de especialistas [...] na escola, para avaliação. Num segundo momento, houve entrevista e anamnese com a mãe da criança.*

Fonte: Organizado pelo autor.

Conforme discutido no capítulo anterior, o processo avaliativo da criança com TEA é variado e depende da finalidade. Do diagnóstico ao processo educacional, existe uma série de instrumentos avaliativos, os quais demandam capacitação profissional e experiência de campo, para se estabelecer um prognóstico adequado, compreendendo as necessidades individuais, sociais e culturais. Embora haja diferentes abordagens, incluindo as de base comportamental, as variações no modo de realizar a avaliação correspondem à relação dinâmica entre educação, família e nível dos sintomas.

Nas respostas, ficou evidente o caráter multidisciplinar do processo avaliativo, recomendado para compreender o posicionamento adequado no espectro. Contudo, talvez por limitação do enunciado, não se explicou a avaliação pedagógica realizada a partir do eixo transversal da avaliação. A anamnese, com uma estrutura apropriada, é um instrumento avaliativo importante para o levantamento do histórico de desenvolvimento da criança com TEA, porém, a sua construção precisa contemplar a finalidade pretendida, como adotar um enfoque pedagógico a fim de orientar as ações de ensino.

Empregar atividades lúdicas como parte da estrutura avaliativa do perfil cognitivo foi uma das ações mencionada por um dos sujeitos de pesquisa. Todavia, o conceito precisa incorporar e compreender, no procedimento avaliativo, os objetivos estabelecidos para averiguar o conhecimento do avaliado e a maneira adequada de ampliá-lo.

Enfatiza Melo (2007, p. 40):

> Na maioria dos métodos de educação especializados para a criança autista, inicia-se por um processo de avaliação para poder selecionar os objetivos es-

> tabelecidos por área de aprendizado. A forma de levar a criança aos objetivos propostos varia conforme o método adotado, mas na grande maioria dos métodos a seleção de um sistema de comunicação que seja realmente compreensível para a criança tem tanta importância quanto as estratégias educacionais adotadas.

Por conseguinte, o lúdico ou outra técnica, método, programa etc. impõem limites ao processo avaliativo correspondente com os objetivos educacionais. Entretanto, escalar o lúdico junto ao objetivo tem que produzir sentido, pois, se essa relação não for significativa para o processo avaliativo, a união não cumprirá a sua finalidade. Delimitar o instrumento adequado ao objetivo da avaliação requer encadear, em processo, uma série de elementos que proporcione descrever o que se quer evidenciar, de forma a tornar objetiva a reorganização da prática pedagógica, seu planejamento, adequação curricular etc., valorizando a capacidade do avaliado e permitindo ao professor de Educação Especial explorar o potencial descoberto.

A quinta questão apura o conhecimento sobre o transtorno, as áreas do desenvolvimento cognitivo e comportamental, e desenvolve a proposta pedagógica adequada para promover a aprendizagem (Quadro 7).

Quadro 7 – Questão 5

5 – Especifique as áreas de desenvolvimento avaliadas para a educação da criança com TEA e descreva a proposta pedagógica elaborada para os objetivos de ensino e aprendizagem traçados.
Professor A: *A avaliação não é possível se dar imediatamente, sendo necessária a observação no contexto familiar, escolar e social; especifique as áreas de desenvolvimento avaliadas e descreva a proposta pedagógica?* [Modo como a educadora reorganizou a questão] *Autocuidado: Escovação dos dentes, lavar as mãos e uso correto do banheiro, limpar-se, autonomia; Cognitivo: trabalho de consciência fonológica, fazer pareamento, fazer relação de objetos, figuras com o real, estimular a criatividade e a escuta (história, filme, música...); motora: caminhar, equilíbrio, escrita;* *Linguagem: oralidade, comunicação, leitura, ampliar vocabulário e a pronúncia; comportamental: regras e limites, solicitar o que necessita, apresentando uma comunicação funcional (mesmo que não verbalize) interagir com um número maior de pessoas, de acordo com a especificidade de cada um deles.* Professor B: *As dificuldades da criança são, principalmente, quanto à interação, coerências na comunicação, dependência para autocuidados e dificuldades cognitivas. Portanto, a proposta pedagógica se pauta na necessidade de estabelecer limite e regras, orientar atitudes que lhe possibilitem o ganho de independência e autonomia. Oferecer situações que lhe ajudem a desenvolver a atenção e concentração, bem como atividades com propostas que visem experiências cognitivas, oportunizando a vivência de sucessos, trabalhando, assim, sua autoestima e autoconfiança.*

Fonte: Organizado pelo autor.

O desenvolvimento da criança com TEA destoa do desenvolvimento típico, por ter como eixo em seu comportamento a expressão dos sintomas. Estabelecer a relação entre o grau de afetação provocado no desenvolvimento, como base nos sintomas, é um processo especializado, demanda conhecimento e experiência. Alguns instrumentos de avaliação cognitiva viabilizam traçar o Perfil Psicoeducativo, como o PEP-R, que possui essa característica. Entretanto, esse instrumento é pouco difundido no Brasil. Outro instrumento para essa finalidade – mais conhecida, porém, sem estudos adaptando o recurso para ser empregado para esse público –, definir o perfil cognitivo, são as provas piagetianas. A adoção desses instrumentos requer capacitação, como todos os outros instrumentos avaliativos e pedagógicos.

A finalidade desses instrumentos viabiliza ao professor de Educação Especial atribuir significado às atividades de ensino, estimulando o processo de aprendizagem. Isto é, atribuir significado a uma atividade de ensino, resultado da habilidade de abstração e generalização de quem aprende. Geralmente, a criança com desenvolvimento típico adquire essa habilidade em torno dos sete anos de idade. No entanto, a criança com TEA apresenta uma inflexibilidade imaginativa, característica do transtorno, a qual engessa o pensamento e limita a capacidade de abstração e generalização a situação sincrética entre o objeto e sua função.

Um traço cognitivo faculta pensar o espaço, a organização e a contextualização do processo de ensino, enquanto elemento fundamental para a constituição de significado no processo de aprendizagem do aluno. Mutschele (1996) incentiva facilitar o contato da criança com TEA com a realidade, de modo a levá-la a pensar, observar, analisar e, então, a pensar por meio de conceitos científicos.

A capacidade de pensar mediante abstração tem uma sequência de elementos que precisa ser percorrida cognitivamente. A função cognitiva inicia-se, de acordo com Fonseca (2008), com a percepção, passa pela habilidade sensório-motora, da atenção, da memória, do processamento visoespacial, da linguagem e das funções executivas, que compreendem

as operações mentais complexas, incluindo a capacidade de abstração e generalização. Para o mesmo autor, adequar o conteúdo ao estilo cognitivo apresentado pela criança com TEA é imperativo, com o objetivo de promover a sua aprendizagem. E, caso seja necessário, adequar o conteúdo do plano verbal para o não verbal, do abstrato para o concreto. O resultado da avaliação multidisciplinar, com a intenção de orientar as ações pedagógicas, precisa contemplar o perfil cognitivo a funcionar, a partir de novos referenciais contextuais e internos.

A sexta questão especula a necessidade educacional da criança com TEA. As dificuldades de aprendizagem demandam do professor de Educação Especial o conhecimento de técnicas, métodos e programas, no sentido de transformar o déficit em aprendizagem de novas capacidades cognitivas (Quadro 8).

Quadro 8 – Questão 6

6 – Em quais áreas de desenvolvimento a criança com TEA apresentou maior necessidade educacional?
Professor A: *Comportamental e Linguagem, 90% dos casos em que eu atendo.*
Professor B: *Na atenção e concentração e, consequentemente, no desenvolvimento cognitivo.*

Fonte: Organizado pelo autor.

A linguagem é um dos aspectos da comunicação que podem ser evidenciados através do diálogo. A objetividade da linguagem, no espaço educacional, comportamento que é facilmente acessado pelo professor de Educação Especial, é o foco inicial da ação pedagógica. Há uma relação direta entre a linguagem e o desenvolvimento cognitivo, porque elas são áreas de desenvolvimento que ocorrem concomitantemente.

De acordo com Amy (2001), os componentes linguísticos não se desenvolvem plenamente na criança com TEA, devido à incapacidade de diferenciar o si do outro. O emprego dos pronomes *eu* e *você*, a relação entre a imagem e o escrito ficam dissociados da experiência de vida e sua vontade de expressar o que vivencia, através da linguagem, não produz sentido subjetivo. Essa relação e limite interpessoal precisam ser ensinados.

Segundo Fonseca (2011), o perfil cognitivo da criança com TEA se torna latente, na interação social. Estabelecer, através desse fator, objetivos educacionais para desenvolver as funções cognitivas relacionadas à linguagem demanda uma postura educacional diferenciada, adequada ao nível cognitivo do aprendiz, estimulando progressivamente as suas funções cognitivas, a partir das situações de ensino. As áreas de desenvolvimento estão diretamente associadas à oferta de modelos estruturados de ensino, personalizados com respeito ao perfil cognitivo, que favorece a aquisição de significado, origem de processos de aprendizagem e fundamento do desenvolvimento cognitivo.

A sétima questão visa a compreender a articulação pessoal exigida do professor de Educação Especial em face do ensino da criança com TEA e seu processo ímpar de aprendizagem (Quadro 9).

Quadro 9 – Questão 7

7 – Como foi sua adaptação à necessidade apresentada pela criança com TEA, durante a aprendizagem?
Professor A: Não respondeu à questão.
Professor B: *Nos primeiros contatos, tive a expectativa em decidir as melhores propostas pedagógicas, mas, para isto, tinha claro que necessitava conhecer a criança, portanto, foi aos poucos que o tratamento foi se delineando para mim.*

Fonte: Organizado pelo autor.

Uma dificuldade encontrada pelos professores de Educação Especial consiste em não conseguir reconhecer a aprendizagem da criança com TEA, em parte devido à ausência de comunicação efetiva, seja de natureza verbal, seja não verbal, empregando conceitos científicos e sua funcionalidade na realidade. Contudo, a aprendizagem deve proporcionar a exploração, a fim de descobrir as qualidades dos objetos e suas devidas aplicações ao contexto social e cultural.

O processo de ensino precisa atribuir as características adequadas dos objetos pedagógicos; por exemplo, ao demonstrar um cubo laranja, deve-se estimular que a criança manipule esse objeto e os seus atributos sejam aprendidos de forma gradual, generalizando essas qualidades para outros objetos que tenham semelhante função e atributos, como cor,

tamanho, espessura, desenvolvendo a capacidade de generalizar (ANDERSON, 2007).

A organização do material e do ambiente, como salienta Mutschele (1996), proporciona o processo de abstrair da experiência concreta o sentido e o valor da atividade de ensino. O professor de Educação Especial, por sua vez, apoia o desenvolvimento da capacidade de perceber a função e a qualidade do objeto, na atividade de ensino. A orientação das ações da criança com TEA para resolver a situação-problema proposta pelo ensino é o propósito central do professor, no campo da Educação Especial, de modo que essa complexidade indica a falta de resposta de um dos sujeitos do estudo de caso.

A oitava questão averigua o uso de alguma abordagem que auxilie o professor de Educação Especial na educação da criança com TEA (Quadro 10).

Quadro 10 – Questão 8

8 – Utilizou alguma técnica, método ou programa educacional para orientar o planejamento pedagógico e a prática de ensino?
Professor A: *Alguns aspectos do Método Sonrise (Sunrise), Comunicação Alternativa e, prioritariamente, o lúdico, seja com brinquedos, musicais e histórias.* Professor B: *Não, apenas estratégias pedagógicas e leitura de teoria que fundamentasse meu trabalho. Realizamos um plano interdisciplinar entre os profissionais que atendiam a aluna, Pedagoga do AEE (Atendimento Educacional Especializado), Psicóloga (que iria dar atendimento aos familiares), Terapeuta Ocupacional.*

Fonte: Organizado pelo autor.

Estabelecer o estímulo adequado ao aprendizado da criança com TEA assegura criar as condições de raciocínio adequado à condição proposta pelo ensino, ou seja, que permite avançar mais facilmente na resolução da situação-problema. O professor de Educação Especial se apoia em um sistema para estruturar o ensino e, consequentemente, favorecer o processo de aprendizagem (SUPLINO, 2005).

Atualmente, o método ABA, o Programa TEACCH e o CFN compõem o arsenal mais utilizado e reconhecido pelo desempenho obtido no campo da Educação Especial. Conforme comenta Smith (2008), incluem estratégias testadas empiricamente, através de situações experimentais

que almejam desenvolver as capacidades de comunicação, habilidades sociais, diversão com brinquedos, atenção e imitação motora.

Fonseca (2011) aponta para a importância de estruturar o ambiente, materiais e mediações, a fim de ensinar estratégias cognitivas de processamento de informações, sem deixar de considerar estruturas e criatividade, favorecer a aquisição de conceito científicos, fatores que desenvolvem as funções cognitivas. Portanto, é essencial a experiência de escolher o recurso que concilie as características da criança com TEA com o contexto familiar e com o ambiente escolar, para transcorrer de forma adequada o processo de ensino e de aprendizagem.

A nona questão levanta a dificuldade decorrente das ações pedagógicas no campo da Educação Especial com a criança com TEA (Quadro 11).

Quadro 11 – Questão 9

9 – Quais foram as maiores dificuldades enfrentadas durante o período no qual ficou responsável pela aprendizagem da criança com TEA?
Professor A: *Inicialmente, dificuldade em compreender como cada um deles funciona, pontos de zona de conforto, o que quer, e como o mesmo diz essa necessidade.* Professor B: *Criar um vínculo e uma relação de confiança com a criança, pois a mesma era ressabiada e insegura.*

Fonte: Organizado pelo autor.

O tema provoca inquietações, curiosidade e encantamento. O mistério em torno do TEA, atribuído pelo senso comum, choca-se com o cientificismo (às vezes, teorias pouco acessíveis) que tenta explicar essa condição, mediante uma atmosfera mística e pouco realista sobre sua natureza. Os sintomas decorrentes do TEA, revelados por todos com diagnóstico de TEA, manifestam-se de maneiras diversas, e sua intensidade é peculiar a cada indivíduo. A criança com TEA apresenta dificuldades de comunicação e uma sensível incapacidade de experimentar empatia e estabelecer relações afetivas. Essas características, aliadas a outros sintomas, como a labilidade de humor, causam desconforto na relação social. O vínculo afetivo, a princípio, forma-se unilateralmente nessa relação, via única do professor para com a criança com TEA.

Villamarín (2001) comenta a criação da hipótese de estabelecimento de vínculo como meio de superar o isolamento imposto pelo TEA, simulando a compreensão dos gestos por uma ótica afetiva própria; assim, o professor projeta os afetos, tanto próprios quanto alheios, na relação. Em alguns casos, a capacidade de algumas crianças com TEA de dar respostas apropriadas gera a falsa ilusão de acanhamento ou timidez, no entanto, esta é uma característica que deve ser desenvolvida através da educação. Se essa característica for dissimulada por uma interpretação equivocada, prejudica a relação educacional.

A criança com TEA desvela problemas que afetam o estabelecimento de relacionamento interpessoal. A comunicação deficiente e a inflexibilidade imaginativa são características que tanto familiares quanto professores, regulares e de Educação Especial, devem aprender a reconhecer, com o objetivo de oferecer a possibilidade de se desenvolver adequadamente.

A décima questão reflete sobre a característica mais difícil de transformar, no processo de aprendizagem, conferindo ao professor de Educação Especial o desafio de estruturar o ensino, para solucionar a dificuldade de aprendizagem (Quadro 12).

Quadro 12 – Questão 10

10 – Qual aspecto do desenvolvimento atualmente é mais difícil para lidar? E como você maneja essas dificuldades?
Professor A: Não respondeu a esta questão. Professor B: *As limitações cognitivas. Procuro oferecer situações e propostas de atividades que oportunizem o desenvolvimento cognitivo, a atenção e concentração.*

Fonte: Organizado pelo autor.

O ensino estruturado, por finalidade, atende ao desafio de ensinar a criança com TEA e, uma vez que o perfil cognitivo tenha sido avaliado, a conduzir o seu processo de aprendizagem. Gabbard (2009) descreve a ação pedagógica concentrada em seis áreas: 1- comunicação funcional espontânea, 2- habilidades sociais, 3- habilidades lúdicas, 4- desenvolvimento cognitivo ensinado em contextos naturais, para facilitar a generalização, 5- redução de comportamentos problemáticos e 6- habili-

dades para o funcionamento acadêmico. O ensino permite o desenvolvimento de funções que sejam úteis para o seu cotidiano. O CFN, a ABA e o TEACCH trazem um rico conhecimento, para se realizar essa tarefa de forma adequada, com resultados comprovados, aplicáveis a diferentes situações sociais e culturais.

A décima primeira questão verifica o vínculo estabelecido com a família e com os professores da Educação Regular (Quadro 13).

Quadro 13 – Questão 11

11 – Descreva como é o seu relacionamento com a escola e a família da criança com TEA.
Professor A: *A relação com a família é tranquila, em percentual maior, e em relação à escola, esta se construindo essa parceria, comparado a outros anos, houve um avanço significativo.* Professor B: *Tenho um contato satisfatório com a família. Esta, sempre que solicitada, atende-nos prontamente para orientações e trocas de informações. Com a escola, houve algumas visitas e alguns telefonemas, para trocar orientações e receber relatórios verbais da mesma.*

Fonte: Organizado pelo autor.

A relação da escola com a família estabelece as condições para diminuir a espontaneidade no comportamento evidenciado pelo TEA. O déficit na relação social e comunicação e comportamentos repetitivos condicionam o convívio com a criança com TEA, aumenta o potencial para a não comunicação, a confusão social e o desentendimento, tanto na família quanto entre a família e outras instâncias (PIRES, 2007).

A unilateralização da educação escolar e familiar prejudica o desenvolvimento da criança com TEA, a partir desses espaços. Sem uma integração entre escola e família, os comportamentos naturais serão muito pouco ou nada transformados pela aprendizagem de novos repertórios cognitivos e comportamentais. A descontinuação da proposta de ensino estruturado entre os contextos escolares e familiares é prejudicial.

A falta de coesão pode ser solucionada, já que o currículo organizado para o ensino da criança com TEA une professores de Educação Especial e familiares, de sorte a compartilhar metas e apoiar a aprendizagem. A comunicação estreita os profissionais de educação com os membros da família, por meio de diretrizes comuns, voltadas para o benefício de todos. Contudo, a dissonância entre os dois contextos conti-

nua, pois, como indicam os sujeitos de pesquisa, não há um elemento educacional comum entre eles, para interligá-los. A criança com TEA não pode ser o elemento de relação entre a escola e a família, mas o processo de ensino e aprendizagem.

A décima segunda questão apura as expectativas sobre a educação da criança com TEA, segundo a percepção do professor de Educação Especial (Quadro 14).

Quadro 14 – Questão 12

12 – Quais são suas expectativas em relação ao futuro da criança com TEA?
Professor A: *Que cada uma delas avance no desenvolvimento de todas as áreas, sejam respeitadas em suas especificidades e valorizadas as potencialidades e conquistas, comparando o aluno consigo mesmo e não com as demais crianças, lembrando que cada um tem seu tempo de aprendizagem, demonstrando esse saber de diferentes formas.* Professor B: *Que a aluna, comparada consigo mesma, continue demonstrando evolução em seu desenvolvimento social, cognitivo, emocional e afetivo.*

Fonte: Organizado pelo autor.

A posição dos sujeitos de estudo, mesmo especializada para atuar na educação de crianças com TEA, mostra-se esperançosa e generalista. Rodrigues (2006) defende a tese de que o processo de formação dos professores de Educação Especial não apresenta o TEA como se experiencia na realidade do campo de Educação Especial. Como resultado do choque do ideário teórico com a realidade, desenvolve-se uma agitação barulhenta e acalorada em torno do tema, que mais incomoda do que auxilia e organiza a ação.

Assim, com a intenção de cobrir o abismo criado entre a teoria e a prática, que, por vezes, entra em dissonância com a realidade institucional, social e cultural, é imperioso que o professor de Educação Especial se volte para a necessidade expressa pela criança, a fim de facilitar sua aprendizagem, otimizando seus recursos por meios experimentais, na qualidade de cientistas que estabeleçam uma linguagem conceitual mais representativa da realidade do campo da Educação Especial.

Capítulo IV

4 .Considerações finais

Na perspectiva da educação inclusiva, a criança com TEA é um fato concreto. A sua aprendizagem, enquanto processo longitudinal, não é um dado justificado pela sua quantificação. A aprendizagem se refere a uma dinâmica interpessoal, a qual envolve o ensino. A aprendizagem é sempre acompanhada pelo ensino, e vice-versa: são dois processos que caracterizam a quantidade em qualidade, unidade verificável mediante referenciais. Nesse sentido, a mera quantificação não viabiliza compreender o potencial das ações realizadas nessa unidade. No entanto, a qualidade permite assumir referenciais adequados de comparação. Assim, a aprendizagem qualifica o ensino. De modo semelhante, o ensino qualifica a aprendizagem, porque um é referencial do outro. A mera quantificação do processo educacional retira da análise o comportamento e seu vínculo com o contexto social e cultural.

Mediante os dados obtidos no estudo de caso, propriedade que não foi exclusiva de verificação estatística, evidenciou-se a importância da perspectiva do professor de Educação Especial em oferecer, por intermédio do processo de ensino, apoios para a criança com TEA consiga organizar-se diante do processo de aprendizagem. Ao estruturar o ensino, avaliando o perfil cognitivo do aprendiz, são estabelecidas as bases de uma solidariedade educacional, a qual interliga o ensino e a aprendizagem ao contexto escolar e familiar.

Devido às características apresentadas por cada criança com o transtorno, percebe-se a importância de oferecer o suporte ao educador, a fim de que ele consiga, através desse apoio, a possibilidade de estrutu-

rar o sistema de ensino oferecido à criança autista, aos familiares e aos professores do ensino regular.

A solidariedade favorece o sentimento de empatia, um compromisso que o professor de Educação Especial disponibiliza, em parceria com a criança com TEA e seus familiares. A cooperação entre esses atores mantém a condição adequada para a aprendizagem de novos comportamentos acontecerem.

Considerar a intensidade, a regularidade, a frequência, a avaliação, a transdisciplinaridade, o seguimento, metas curtas para objetivos em longo prazo, participação da família, gerar oportunidades a todas as idades, usar recursos da comunidade, intersetorialidade, tudo fundamentado numa única linha de pensamento, resulta da comunhão de atitudes e sentimentos, de maneira que o consenso entre os atores possa constituir um contexto sólido da aprendizagem, capaz de oferecer resistência às forças dos sintomas e, até mesmo, de se tornar mais resistente em face de comportamentos procedentes de fora do repertório comportamental natural.

A análise dos dados indicou pontos positivos e negativos da educação e exercício pedagógico, no campo da Educação Especial, com a criança com TEA. A sintonia dos atores, por vezes, está presente na sua atuação, o que possibilita compreender a dinâmica de ensino e de aprendizagem. A manifestação afetiva humaniza a relação e ajuda a organizar o emprego de técnicas, métodos, entre outros, de forma a atender a uma condição humanizada, a qual volta sua atuação para o desenvolvimento social da criança e não para a educação do transtorno.

Percebe-se que os sujeitos do estudo de caso possuem o conhecimento teórico sobre o TEA e os déficits decorrentes de sua sintomatologia. Contudo, a prática assume a teoria como referencial, às vezes distante, da realidade da interação intersubjetiva. Em função das condições sociais e culturais da atuação do professor de Educação Especial, o caráter experimental de programas e métodos restringe a cadência

do ensino e da aprendizagem a modelos que não podem ser generalizados na realidade concreta.

O bioma dinâmico do processo educacional, comenta Ramos (2011), evidencia o conflito cultural entre a posição científica e a social, na determinação do que é culturalmente normal e diferente. Consequentemente, fica determinado quais comportamentos são aceitáveis e indicados para a forma de tratar os comportamentos que não são aceitáveis. O movimento de inclusão escolar fixou a demanda de romper os limites sociais e culturais solidificados na educação, construindo um novo modo de pensar a educação escolar em outra perspectiva. Apesar do regime de leis e diretrizes educacionais, que pretende orientar a atuação do professor, o modelo educacional tradicional resvala no campo da Educação Especial.

Segundo Pinho (2009), o modelo de formação em educação especial, adotado pela maior parte de instituições de Ensino Superior, por mais de 30 anos, tem que passar por mudanças, pois já não satisfaz as demandas da política educacional e realidade configurada pela presença de crianças público-alvo da Educação Especial.

A proposição educacional não concebe a manifestação de sentimentos de insegurança e ansiedade, e o professor de Educação Especial, a criança com TEA e os familiares sofrem com o impacto de ter que vivenciar as demandas da educação inclusiva, a qual não é bem ilustrada pela teoria aprendida em cursos de formação. Esse choque rompe com a idealização da criança com TEA, com os estereótipos e preconceitos em torno da família e com a modalidade de ensino tradicional, feito para satisfazer um perfil específico de aluno.

O sentimento de angústia diante a labilidade no comportamento provocado pelo transtorno e a falta de correspondência do aluno às investidas pedagógicas, somadas às exigências por desempenho, fazem com que o educador se ampare em variados sistemas de apoio, na tentativa de encontrar uma diretriz para sua intervenção.

Os modelos idealizados para orientar a ação pedagógica com a criança com TEA, ao ser sobreposto ao contexto social e cultural da ação de ensino, geram sentimentos confusos nos professores de Educação Especial, pois a aprendizagem não atinge as expectativas ideais, no plano real. O modelo é apenas um parâmetro para conduzir a interação e a cooperação com a criança. Caso não corresponda à realidade, é imperioso ajustar a representação.

De acordo com Weiss (2012), a aprendizagem acontece como um processo de construção que se dá na interação constante e permanente com o conhecimento que se pretende ensinar. O meio familiar e o escolar são responsáveis por prover os instrumentos para acontecer a aprendizagem. Nesse sentido, não basta conhecer o transtorno e sua manifestação, isso é somente um passo para se realizar o processo de educação; outras ações são necessárias, como cooperar com a família, para caminharem na mesma direção. Segundo Borges, Basso e Rocha Filho (2008), a legislação brasileira é bastante avançada com relação à inclusão escolar, e toda escola deveria atender aos princípios constitucionais, porém, ela ainda é bastante excludente, quando não são receptivas as características do TEA, definindo-se uma humanidade específica.

Desenvolver o ensino estruturado para educar o perfil de aprendizagem individualizado demanda estabelecer parcerias para tomada de decisão a respeito de qual modelo educacional adotar, para realizar o planejamento pedagógico. Essa organização colaborativa permite que os sintomas sejam reinterpretados em termos de limitação específica, de sorte a receber, processar, armazenar ou recuperar a experiência com significado (GABBARD, 2009).

Educa-se a criança com TEA e não o TEA. Em virtude disso, o processo educacional não consiste em uma contenção do aluno, durante alguns momentos, mas constitui um espaço no qual são fornecidos os meios para sustentar o seu protagonismo, no processo de aprendizagem, atribuindo significado às suas ações, produzindo sentido e generalizando

conceitos para outras áreas da vida, incluindo o contexto pessoal, familiar, social e cultural.

Diante da complexidade educacional que o TEA põe em vigor, na Educação Especial, faz-se necessário realizar a orientação e a capacitação dos educadores dentro de sistemas de apoio que sirvam de diretriz para a concretização do processo de ensino e de aprendizagem centrado na pessoa, a fim de desmistificar as representações preconcebidas que interferem na Educação Inclusiva. O trabalho do professor não é semelhante ao do técnico. O professor é professor. Isso significa que ele precisa se aproximar do aprendiz, de modo a fazer um trabalho mais intimista, pois a educação demanda aproximação humana e orientação bem cuidada, com o objetivo de sustentar a estrutura de aprendizagem da criança com TEA.

Referências

AMY, M. D. **Enfrentando o autismo:** a criança autista, seus pais e a relação terapêutica. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

ANDERSON, M. **Tales from the table:** *Lovaas/ABA intervention with children on the autistic spectrum*. Pentonville Road London, 2007.

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

APA. Associação Psiquiátrica Americana. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-IV).** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

BORGES, R. M. R.; BASSO, N. R. S; ROCHA FILHO, J. B. **Proposta interativa na educação cientifica e tecnológica.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

BOSA, C. A. As Relações entre Autismo, Comportamento Social e Função Executiva. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 14, n. 2, p. 281-287, 2001.

BRASIL. **Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Senado Federal. Secretaria Especial de Editoração e Publicações. Subsecretaria de Edições Técnicas, 1996.

BRASIL. Resolução CNE/CEB 4/2009. Institui as Diretrizes Operacionais do Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. **Diário Oficial da União**, Brasília, 5 de outubro de 2009, Seção 1, p. 17.

BRASIL. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPBELL, S. L. **Múltiplas faces da inclusão.** Rio de Janeiro: Wak, 2009.

CARVALHO, M. A. F. C. **Formação de professores em educação de adultos.** Estudo de caso: o ensino recorrente na escola secundária Rodrigues de Freitas. Santiago de Compostela – Espanha: Universidade de Santiago de Compostela, 2008.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão:** psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 4. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

FARRELL, M. **Dificuldades de relacionamento pessoal, social e emocional**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FONSECA, V. **Aprender a aprender:** a educabilidade cognitiva. Porto Alegre: Artmed, 1998.

FONSECA, V. **Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

FONSECA, V. **Cognição, neuropsicologia e aprendizagem.** Petrópolis: Vozes, 2011.

GABBARD, G. O. **Tratamento dos transtornos psiquiátricos.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos.** São Paulo: Perspectiva, 1974.

GUERRA, I. C. **Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo:** sentidos e formas de uso. Estoril – Portugal: Principia, 2006.

KEARNEY, A. J. **Understanding applied behavior analysis:** an introduction to ABA for parents, teachers, and other professionals. Dexter – USA: Thomson-Shore, 2008.

LEAR, K. **Help us learn:** a self-paced training program for ABA - Part I: training manual. 2. ed. Toronto, Ontario – Canada, 2004.

MALKI, Y. **Descortinando o teste psicológico e sua relação com a educação:** reflexão a partir da teoria crítica. São Paulo: Annablume, 2008.

MELO, H. A.; FERREIRA, R. S. Necessidades educacionais especiais: uma lente para o reconhecimento das diferenças existentes na escola. **Revista Pedagogia – Cotidiano Ressignificado**, São Luís, v. 1, n. 1, 2005.

MELLO, A. M. S. **Autismo:** guia prático. São Paulo: AMA; Brasília: Corde, 2007.

MOREIRA, M. B. **Princípios básicos de análise do comportamento.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

MOREIRA, P. S. T. **Autismo:** a difícil arte de educar. Guaíba – RS: Universidade Luterana do Brasil – Ulbra – Campus Guaíba – RS, 2005.

MUTSCHELE, M. A. S. **Como desenvolver a Psicomotricidade?** São Paulo: Loyola, 1996.

NICOLÁS F. T.; MEDINA C. G. TEACCH**:** Más que un Programa para la Comunicación. *In:* JORNADAS DE COMUNICACIÓN AUMENTATIVA Y ALTERNATIVA, I. Consejería de Educación y Cultura. Servicio de Atención a la Diversidad. Murcia, sept. 2003.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde:** CID-10 Décima revisão. Tradução de Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português, v. 2. 3 ed. São Paulo: EDUSP, 1996.

ORRÚ, E. S. **Autismo:** o que os pais devem saber? Rio de Janeiro: Wak, 2011.

ORRÚ, E. S. **Autismo, linguagem e educação:** interação social no cotidiano escolar. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

PAULON, S. M.; FREITAS, L. B. L;, PINHO, G. S. **Documento subsidiário à política de inclusão**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

PEREIRA, A.; RIESGO, R. S.; WAGNER, M. B. Autismo infantil: tradução e validação da *Childhood Autism Rating Scale* para uso no Brasil. **Jornal de Pediatria**,v. 84, n. 6, 2008.

PETERSEN, C. S.; WAINER, R. **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

PINHO, S. Z. **Formação de educadores:** o papel do educador e sua formação. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

PIRES, L. **Do silêncio ao eco:** autismo e clínica psicanalítica. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2007.

RAMOS, M. B. J.; FARIA, E. T. **Aprender e ensinar:** diferentes olhares e práticas. Porto Alegre: PUCRS, 2011.

RODRIGO, D. **Inclusão e educação:** doze olhares sobre a educação inclusiva. São Paulo: Summus, 2006.

ROLIM, G. S.; MORAES, A. B. A.; CÉSAR, J.; COSTA JUNIOR, A. L. Análise de comportamentos do odontólogo no contexto de atendimento infantil. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 3, p. 533-541, 2004.

ROTTA, N. T. **Transtorno de aprendizagem:** abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto alegre: Artmed, 2007.

ROZEK, M. A educação especial e a Educação Inclusiva: compreensões necessárias. **Reflexão & Ação**, v. 17, n. 1, 2009.

SCHIMIDT, C.; BOSA, C. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. **Interação em Psicologia**, v. 7, n. 2, 2003.

SELAU, B.; HAMMES, L. J. **Educação inclusiva e educação para a paz:** relações possíveis. São Luiz: EDUFMA, 2009.

SILVA, A. B. B. **Mundo singular:** entenda o autismo. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SILVARES, E. F. M. **Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil.** 5. ed. Campinas, SP: Papirus, 2008.

SMITH, D. D. **Introdução à educação especial:** ensinar em tempos de inclusão. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SPROVIERI, M. H. S.; ASSUMPÇÃO JÚNIOR, F. B. Dinâmica familiar de crianças autistas. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 59, n. 2A, 2001.

SUPLINO, M. **Currículo Funcional Natural:** guia prático para a educação na área de autismo e deficiência mental. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência; Maceió: ASSISTA, 2005.

VALLE, T. G. M.; MAIA, A. C. B. **Aprendizagem e comportamento humano**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

VATAVUK, M. C. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento Infantil**. São Paulo: Lemos, 1997.

VILLAMARÍN, A. J. G. **A educação racional:** uma contribuição teórica e prática para ajudar os pais a educar os filhos. São Paulo: AGE, 2001.

A Editora Fi é especializada na editoração, publicação e divulgação de pesquisa acadêmica/científica das humanidades, sob acesso aberto, produzida em parceria das mais diversas instituições de ensino superior no Brasil. Conheça nosso catálogo e siga as páginas oficiais nas principais redes sociais para acompanhar novos lançamentos e eventos.



www.editorafi.org
contato@editorafi.org