

A INCLUSÃO DO AUTISTA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Debora Vieira Pacheco Almeida

Estudante, FSJT, Rio de Janeiro, deboravpa@yahoo.com.br

M. Cristina Queiroz Maia, M. Sc.

Orientadora, FSJT, Rio de Janeiro, cristinamaia@institutogate.com.br

Rosangela Braga Pinheiro

Co-orientadora, FSJT, Rio de Janeiro, rosangelabragapsi@gmail.com

Resumo

Este artigo científico é requisito parcial para obtenção do certificado de especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica do curso de pós-graduação lato sensu da Faculdade São Judas Tadeu. O mesmo faz refletir a inclusão do autista na Educação Infantil. Esta preocupação se justifica ao se perceber que a inclusão dos autistas ainda é muito questionada, muitas pessoas são descrentes quanto a inclusão, daí a importância de esclarecer este processo.

O presente artigo tem como propósito analisar a inclusão de crianças autistas na Educação Infantil. Refletir sobre a inclusão do autista na Ed. Infantil, para que as pessoas possam entender mais sobre o que é o Autismo e também sobre o verdadeiro conceito de inclusão, já que este é um tema que tem sido alvo de muitos debates, no Brasil. É de suma importância também para os profissionais de Educação Infantil, que geralmente têm muitas crianças dentro de uma sala de aula e ao se depararem com um aluno especial, se desesperam e preocupam-se se conseguirão efetuar um bom trabalho.

Palavras- chave: Autismo - Inclusão

Introdução

O autismo foi descrito pela primeira vez em 1943, pelo Dr. Leo Kanner (médico austríaco, residente em Baltimore, nos EUA) em seu histórico artigo escrito originalmente em inglês: “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”. Em 1944, Hans Asperger, um médico também austríaco e formado na Universidade de Viena- a mesma em que estudou Leo Kanner-, escreve outro artigo com o título Psicopatologia Autística da Infância, descrevendo crianças bastante semelhantes às descritas por Kanner. Hoje em dia atribui-se tanto a L. Kanner como a H. Asperger a identificação do Autismo, sendo que por vezes encontramos os estudos de um e de outros associados a distúrbios diferentes. (MELLO, 2003)

O autismo é uma desordem na qual uma criança não pode desenvolver relações sociais normais, se comporta de modo compulsivo e ritualista geralmente não desenvolve a inteligência normal. Os sintomas do autismo em uma criança levam o médico ao diagnóstico, que é feito através da observação. Embora nenhum teste específico para autismo esteja disponível, o médico pode executar certos testes para procurar outras causas de desordem cerebral. Os sintomas são causados por disfunções físicas do cérebro, verificados pela anamnese ou presentes no exame ou entrevista com o indivíduo. Incluem:

1. Distúrbios no ritmo de aparecimento de habilidades físicas, sociais e lingüísticas.
2. Reações anormais às sensações. As funções ou áreas mais afetadas são visão, tato, dor, equilíbrio, olfato, gustação e maneira de manter o corpo.
3. Fala e linguagem ausentes ou atrasadas. Certas áreas específicas do pensar, presentes ou não. Ritmo imaturo da fala, restrita compreensão de idéias. Uso de palavras sem associação com o significado.
4. Relacionamento anormal com os objetivos, eventos e pessoas. Respostas não apropriadas a adultos e crianças. Objetos e brinquedos não usados de maneira devida. (MELLO, 2003)

No Brasil, muitas pessoas têm dificuldade para compreender o verdadeiro conceito de inclusão e qual sua verdadeira importância. O princípio democrático da educação para todos só se evidencia nos sistemas educacionais que se especializam em todos os alunos, não apenas em alguns deles, os alunos com deficiência.

A inclusão, como conseqüência de um ensino de qualidade para todos os alunos provoca e exige da escola brasileira novos posicionamentos e é um motivo a mais pra que o ensino se modernize e para que os professores aperfeiçoem as suas práticas. É uma inovação que

implica um esforço de atualização e reestruturação das condições atuais da maioria de nossas escolas de nível básico. Inclusão é atender aos estudantes portadores de necessidades especiais na vizinhança da sua residência, propiciar a ampliação do acesso destes alunos às classes comuns, propiciar aos professores da classe comum um suporte técnico, perceber que as crianças podem aprender juntas, embora tendo objetivos e processos diferentes, levar os professores a estabelecer formas criativas de atuação com as crianças portadoras de deficiência, propiciar um atendimento integrado ao professor de classe comum.

Não se trata de levar crianças às classes comuns sem o acompanhamento do professor especializado, ignorar as necessidades específicas da criança, fazer as crianças seguirem um processo único de desenvolvimento, ao mesmo tempo e para todas as idades, extinguir o atendimento de educação especial antes do tempo, esperar que os professores de classe regular ensinem as crianças portadoras de necessidades especiais sem um suporte técnico.

Quando discutimos a inclusão dos deficientes esquecemos que é primordial, não só adaptarmos o meio físico, mas, prepararmos as pessoas que irão estar nesse mesmo meio. Numa escola, preparar e auxiliar o professor/funcionários é muito importante, mas, orientar os outros alunos para que eles reflitam sobre a deficiência, sobre a diferença, é crucial. Usando o diálogo como ferramenta para estimular o respeito, a solidariedade e inibir uma possível segregação que esse aluno possa vir a sofrer.

Ao olharmos para o aluno com deficiência, seja qual for, é necessário que tenhamos uma visão holística. Que consideremos todos os fatores e mais, que principalmente não nos esquecêssemos da família, pois ela precisa de suporte e orientação para que consiga auxiliar o deficiente.

E o mais importante é que não podemos negar o direito que todo indivíduo, seja ele com deficiência ou não, tem de aprender. E mais, nos conscientizamos que todo indivíduo tem um jeito próprio de aprender.

Metodologia

Este trabalho de Conclusão de Curso trata-se de uma pesquisa exploratória, baseada na coleta de dados bibliográficos dos autores: Mara Lúcia Salazar Machado, Ernest Christian Karl Gauderer e Ana Maria Ros de Mello cujas obras estão relacionadas com a inclusão do autista na educação infantil. Por meio da pesquisa bibliográfica realizei uma revisão da literatura sobre a temática da inclusão de autistas na educação infantil, um tema que proporciona inquietação no âmbito educacional. Assim foram feitas pesquisas em livros,

como os dos autores citados anteriormente, revistas científicas, fazendo um elo para análises e críticas acerca do eixo inclusão. No que se refere políticas públicas educacionais, analisei as proposições da declaração de Salamanca (1994), da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) e dos Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (1998) que indicam a inclusão de autistas em salas regulares.

Segundo Lakatos (1992, p.44):

“A pesquisa bibliográfica permite compreender que, se de um lado a resolução de um problema pode ser obtida através dela, por outro, tanto a pesquisa de laboratório quanto a de campo (documentação direta) exigem, como premissa, o levantamento do estudo da questão que se propõe analisar e solucionar. A pesquisa bibliográfica pode, portanto, ser considerada também como o primeiro passo de toda pesquisa científica”.

A metodologia de estudo utilizada é classificada como teórica, tendo sido utilizados livros e sites de pesquisas que contribuem para o esclarecimento dos profissionais da educação.

Conceito

O autismo é um transtorno definido por alterações presentes antes dos três anos de idade e que se caracteriza por alterações qualitativas na comunicação, na interação social e no uso da imaginação. É uma inadequação no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave por toda a vida. É incapacitante e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida. Acomete cerca de 20 entre cada 10 mil nascidos e é quatro vezes mais comum no sexo masculino do que no feminino, É encontrado em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica e social. Não se conseguiu até agora provar qualquer causa psicológica no meio ambiente dessas crianças, que possa causar a doença. (MELLO, 2003)

Os sintomas são causados por disfunções físicas do cérebro, verificados pela anamnese ou presentes no exame ou entrevista com o indivíduo e incluem:

1. Distúrbios no ritmo de aparecimento de habilidades físicas, sociais e lingüísticas.
2. Reações anormais às sensações. As funções ou áreas mais afetadas são visão, tato, dor, equilíbrio, olfato, gustação e maneira de manter o corpo.
3. Fala e linguagem ausentes ou atrasadas. Certas áreas específicas do pensar, presentes ou não. Ritmo imaturo da fala, restrita compreensão de idéias. Uso de palavras sem associação com o significado.
4. Relacionamento anormal com os objetivos, eventos e pessoas. Respostas não apropriadas a adultos e crianças. Objetos e brinquedos não usados de maneira devida.

O termo autismo vem do grego “autós” que significa “de si mesmo”. Em 1906, Plouller introduziu o termo autista na literatura psiquiátrica. (MELLO, 2003)

Mas foi Bleuler, em 1911, o primeiro a difundir o termo autismo para referir-se ao quadro de esquizofrenia, que consiste na limitação das relações humanas e com o mundo externo. (MELLO, 2003)

Em 1943, o psiquiatra americano Leo Kanner, que trabalhava em Baltimore, nos Estados Unidos, descreveu um grupo de onze casos clínicos de crianças em sua publicação intitulada “Distúrbios Autísticos de Contato Afetivo” (Autistic Disturbances of Affective Contact). (MELLO, 2003)

As crianças investigadas por kanner apresentavam inabilidade para se relacionarem com outras pessoas e situações desde o início da vida (extremo isolamento), falha no uso da linguagem para comunicação e desejo obsessivo para a manutenção da mesmice.

Em 1944, o pediatra austríaco Hans Asperger, em Viena, descreveu crianças que tinha dificuldades de integrar-se socialmente em grupos denominando esta condição de “Psicopatia Autística” para transmitir a natureza estável do transtorno. Estas crianças exibiam um prejuízo social marcado, assemelhavam-se com as descritas por kanner, porém tinham linguagem bem preservada e pareciam mais inteligentes. Entretanto, Asperger acreditava que elas eram diferentes das crianças com autismo na medida em que não eram tão perturbadas, demonstravam capacidades especiais, desenvolviam fala altamente gramatical em uma idade precoce, não apresentavam sintomas antes do terceiro ano de vida e tinham um bom prognóstico. (MELLO, 2003)

A publicação de kanner ficou conhecida, enquanto que o artigo de Asperger, escrito em alemão, só foi transcrito para o inglês por Lorna Wing, em 1981.

O transtorno de Asperger se diferencia do autismo essencialmente pelo fato de que não se acompanha de retardo ou deficiência de linguagem ou desenvolvimento cognitivo.

A diferença fundamental entre um indivíduo com transtorno de Asperger é que o com Autismo possui QI executivo maior que o verbal e atraso na aquisição da linguagem. Na prática clínica, a distinção fará pouca diferença, porque o tratamento é basicamente o mesmo.

É relevante salientar que algumas das especulações da publicação original de Kanner, como a frieza afetiva dos familiares (particularmente a da mãe), de a inteligência das crianças ser normal e de não haver presença de co-morbidade, com o tempo, mostraram-se incorretas.

Com a evolução das pesquisas científicas, concluiu-se que o autismo não é um distúrbio do contato afetivo, mas sim um distúrbio do desenvolvimento.

Em 1976, Lorna Wing relatou que os indivíduos com autismo apresentam déficits específicos em três áreas: imaginação, socialização e comunicação, o que ficou conhecido como “Tríade de Wing”. (MELLO, 2003)

Os sistemas diagnósticos têm baseado seus critérios em problemas apresentados em três áreas, com início antes dos três anos de idade, que são:

- a) Comprometimento na interação social;
- b) Comprometimento na comunicação verbal e não-verbal, e no brinquedo imaginativo,
- c) Comportamento e interesses restritos e repetitivos.

É relevante salientar que essas informações devem ser utilizadas apenas como referência. Recomenda-se caracterizar a queixa da família: sinais, sintomas, comportamento, nível de desenvolvimento cognitivo e escolar do indivíduo- quando for o caso, relacionamento interpessoal, investigar os antecedentes gineco-obstétricos, história médica pregressa, história familiar de doenças neurológicas, psiquiátricas ou genéticas, neurológicas, psicológicas, pedagógicas, fonoaudiológicas, fisioterápicas, pensar a respeito do diagnóstico diferencial, investigar a presença de co-morbidades, classificar o transtorno, planejar e efetivar o tratamento.

Muitas vezes, o autismo é confundido com outras síndromes ou com outros transtornos globais do desenvolvimento, pelo fato de não ser diagnosticado através de exames laboratoriais ou de imagem, por não haver marcador biológico que o caracterize, nem necessariamente aspectos sindrômicos específicos; seu processo de reconhecimento é dificultado, o que posterga a sua identificação. (GAUDERER, 1997)

Um diagnóstico preciso deve ser realizado, por um profissional qualificado, baseado no comportamento, anamnese e observação clínica do indivíduo.

O autismo pode ocorrer isoladamente, ser secundário ou apresentar condições associadas, razão pela qual é extremamente importante a identificação de co-morbidades bioquímicas, genéticas, neurológicas, psiquiátricas, entre outras.

O diagnóstico do transtorno autista é clínico e não poderá, portanto, ser feito puramente com base em testes e ou escalas de avaliação. Avaliações de ordem psicológica, fonoaudiológica e pedagógica são importantes para uma avaliação global do indivíduo. Recomenda-se utilizar um instrumento de avaliação adicional para identificar a presença de Retardo Mental (RM). Na maioria dos casos de autismo (70% a 85%), existe um diagnóstico associado de RM que pode variar de leve a profundo. A incidência de epilepsia nos indivíduos com autismo varia de 11% a 42%. Conclusões podem desenvolver-se, particularmente, na adolescência. (GAUDERER, 1997)

As principais drogas que podem ser utilizadas no tratamento são: os neurolépticos, utilizados para reduzir os sintomas do autismo. Têm uma resposta geral boa e conseqüente melhoria do aprendizado, embora possa apresentar efeitos colaterais como sedação excessiva, reações distônicas (rigidez muscular), discinesia (alteração do movimento muscular) efeitos parkinsonianos (tremor). (GAUDERER, 1997)

As anfetaminas, utilizadas na tentativa de diminuir a hiperatividade e melhorar a atenção, mas têm como efeitos colaterais o aparecimento de excitação motora, a irritabilidade e a diminuição do apetite.

Os anti-opioides, utilizados no tratamento de dependência a drogas, têm sua ação principalmente em quadros de auto-agressividade. Provoca tranquilização, diminuição da hiperatividade, da impulsividade, da repetição persistente de atos, palavras ou frases sem sentido (estereotípias) e da agressividade, causando como efeito colateral a hiperatividade. (GAUDERER, 1997)

A utilização de complexos vitamínicos como a vitamina b6 associada ao Aspartato de Magnésio, bem como o uso de Ácido Fólico, embora descritos por diversos autores, apresenta aspectos e resultados conflitantes. (GAUDERER, 1997)

As propostas de reabilitação substituem os modelos psicoterápicos de base analítica das décadas de 50 e 60, quando a doença era considerada uma conseqüência de distúrbio afetivo. Esses modelos de reabilitação podem então ser caracterizados como:

- a) Modificação de comportamento

- b) Terapia de “Holding”
- c) Aproximação direta do paciente;
- d) Comunicação facilitada;
- e) Técnicas de integração sensorial;
- f) Treino auditivo.

Dentre os modelos educacionais para o autista, o mais importante neste momento, é TECCH, desenvolvido pela Universidade da Carolina do Norte e que tem como postulados básicos de sua filosofia:

- a) Propiciar o desenvolvimento adequado e compatível com as potencialidades e a faixa etária do paciente;
- b) Funcionalidade (aquisição de habilidades que tenham função prática);
- c) Independência (desenvolvimento de capacidades que permitam maior autonomia possível);
- d) Integração de prioridades entre família e programa, ou seja, objetivos a serem alcançados devem ser únicos e a estratégias adotadas devem ser uniformes.

Dentro desse modelo, é estabelecido um plano terapêutico individual, onde é definida uma programação diária para a criança autista. O aprendizado parte de objetos concretos e passa gradativamente para modelos representacionais e simbólicos, de acordo com as possibilidades do paciente.

CONDIÇÕES QUE PODEM ESTAR ASSOCIADAS AO AUTISMO	
Acessos de raiva	Hiperatividade
Agitação	Impulsividade
Agressividade	Irritabilidade
Auto-agressão, auto-lesão (bater a cabeça, morder os dedos, as mãos ou os pulsos)	Macrocefalia
Ausência de medo em resposta a perigos reais	Microcefalia
Catatonia	Mutismo seletivo
Complicações pré, Peri e pós-natais	Paralisia cerebral
	Respostas alteradas a estímulos sensoriais
	Retardo mental

<p>Comportamentos autodestrutivos</p> <p>Déficits de atenção</p> <p>Déficits auditivos</p> <p>Déficits na percepção e controle motor</p> <p>Déficits visuais</p> <p>Epilepsia (síndrome de West)</p> <p>Esquizofrenia</p> <p>Hidrocefalia</p>	<p>Temor excessivo em resposta a objetos inofensivos</p> <p>Transtornos de alimentação</p> <p>Transtornos de ansiedade</p> <p>Transtornos de linguagem</p> <p>Transtorno de movimento estereotipado</p> <p>Transtornos de tique</p> <p>Transtornos de humor/afetivos</p> <p>Transtornos de sono</p>
---	---

SÍNDROMES ASSOCIADAS AO AUTISMO

<p>Acidose láctica</p> <p>Albinismo oculocutâneo</p> <p>Distrofia muscular de Duchenne</p> <p>Esclerose tuberosa</p> <p>Fenilcetonúria</p> <p>Galactosemia</p> <p>Hipomelanose de Ito</p> <p>Histidinemia</p> <p>Neurofibromatose tipo I</p> <p>Sequencia de Moebius</p> <p>Síndrome de Angelman</p> <p>Síndrome de Bourneville</p>	<p>Síndrome da Cornélica de Lange</p> <p>Síndrome de Down</p> <p>Síndrome fetal alcoólica</p> <p>Síndrome de Goldenhar</p> <p>Síndrome de Hurler</p> <p>Síndrome de Landau-kleffner</p> <p>Síndrome de Noonan</p> <p>Síndrome de Angelman</p> <p>Síndrome da Talidomida</p> <p>Síndrome do X-frágil</p> <p>Síndrome de Williams</p>
---	---

INFECÇÕES ASSOCIADAS AO AUTISMO
Caxumba
Herpes simples
Pneumonia
Rubéola
Sarampo
Sífilis
Toxoplasmose
Varicela

(SCHWARTZMAN, 2003)

Quando falamos de uma sociedade inclusiva, pensamos naquela que valoriza a diversidade humana e fortalece a aceitação das diferenças individuais. É dentro dela que aprendemos a conviver contribuir e construir juntos um mundo de oportunidades reais (não obrigatoriamente iguais) para todos.

Isso implica numa sociedade onde cada um é responsável pela qualidade de vida do outro, mesmo quando esse outro é muito diferente de nós.

No Brasil, muitas pessoas têm dificuldade para compreender o verdadeiro conceito de inclusão e qual sua verdadeira importância. O princípio democrático da educação para todos só se evidencia nos sistemas educacionais que se especializam em todos os alunos, não apenas em alguns deles, os alunos com deficiência.

A inclusão, como consequência de um ensino de qualidade para todos os alunos provoca e exige da escola brasileira novos posicionamentos e é um motivo a mais para que o ensino se modernize e para que os professores aperfeiçoem as suas práticas. É uma inovação que implica um esforço de atualização e reestruturação das condições atuais da maioria de nossas escolas de nível básico.

Inclusão é atender aos estudantes portadores de necessidades especiais na vizinhança da sua residência, propiciar a ampliação do acesso destes alunos às classes comuns, propiciar aos

professores da classe comum um suporte técnico, perceber que as crianças podem aprender juntas, embora tendo objetivos e processos diferentes, levar os professores a estabelecer formas criativas de atuação com as crianças portadoras de deficiência, propiciar um atendimento integrado ao professor de classe comum. Não se trata de levar crianças às classes comuns sem o acompanhamento do professor especializado, ignorar as necessidades específicas da criança, fazer as crianças seguirem um processo único de desenvolvimento, ao mesmo tempo e para todas as idades, extinguir o atendimento de educação especial antes do tempo, esperar que os professores de classe regular ensinem as crianças portadoras de necessidades especiais sem um suporte técnico. (MANTOAN, 1988)

Os objetivos tradicionais na educação de pessoas com necessidades educativas específicas, ainda se orientam por conseguir alcançar comportamentos sociais controlados, quando deveriam ter como objetivo que essas pessoas adquirissem cultura suficiente para que pudessem conduzir sua própria vida. Ainda vivemos em um modelo assistencial e dependente quando a meta da inclusão é o modelo competencial e autônomo.

É um modelo baseado do déficit, que destaca mais o que a criança não sabe fazer do que aquilo que ela pode realmente fazer. Assim, esse modelo se centra na necessidade do especialista, e se busca um modo terapêutico de intervir, como se a resolução dos problemas da diversidade estivesse sujeita à formação de especialistas que se fazem profissionais da deficiência.

Essa escola seletiva valoriza mais a capacidade do que os processos; os agrupamentos homogêneos do que os heterogêneos; a competitividade do que a cooperação; o individualismo do que a aprendizagem solidária; os modelos fechados, rígidos e inflexíveis do que os projetos educativos abertos, compreensivos e transformadores; apóia-se em desenvolver habilidades e destrezas e não conteúdos culturais vivenciais como instrumentos para adquirir e desenvolver estratégias que lhes permitam resolver os problemas da vida cotidiana.

Essa postura é um problema ideológico, porque o que se esconde atrás dessa atitude é a não-aceitação da diversidade como valor humano e a perpetuação das diferenças entre os alunos, ressaltando que essas diferenças são insuperáveis.

A escola inclusiva é aquela onde o modelo educativo subverte essa lógica e pretende, em primeiro lugar, estabelecer ligações cognitivas entre os alunos e o currículo, para que adquiram e desenvolva estratégias que lhes permitam resolver problemas da vida cotidiana e que lhes preparam para aproveitar as oportunidades que a vida lhes ofereça. Às vezes, essas

oportunidades lhe serão dadas, mas, na maioria das vezes, terão que ser construídas, e, nessa construção, as pessoas com deficiência têm que participar ativamente. (MELERO, 2002)

Esta incompreensão da cultura da diversidade implica em que os profissionais pensem que os processos de integração estavam destinados a melhorar a “educação especial” e não a educação em geral. Encontramo-nos em um momento de crise, porque os velhos parâmetros estão agonizando e os novos ainda não terminaram de emergir. Penso que a cultura da diversidade está colocando contra a parede o fim de uma época educativa.

A cultura da diversidade vai nos permitir construir uma escola de qualidade, uma didática de qualidade e profissionais de qualidade, todos teremos de aprender “ensinar a aprender”. A cultura da diversidade é um processo de aprendizagem permanente, onde TODOS devemos aprender a compartilhar novos significados e novos comportamentos de relações entre as pessoas. A cultura da diversidade é uma nova maneira de educar que parte do respeito à diversidade como valor. (MELERO, 2002)

Refletir sobre as questões de uma escola de qualidade para todos, incluindo alunos e professores, através da perspectiva sociocultural significa que nós temos de considerar, dentre outros fatores, a visão ideológica de realidade construída sócio e culturalmente por aqueles que são responsáveis pela educação. Julgamentos de “deficiência”, “retardamento”, “privação cultural” e “desajustamento social ou familiar” são todos construções culturais elaborados por uma sociedade de educadores que privilegia uma só fôrma para todos os tipos de bolos. E geralmente a fôrma de bolo é determinada pelo grupo social com mais poder na dinâmica da sociedade.

Não é raro se ver dentro do ambiente escolar a visão estereotipada de que crianças vivendo em situação de pobreza e sem acesso à livros e outros bens culturais são mais propensas a fracassar na escola ou a requerer serviços de educação especial. Isto porque essas crianças não cabem na fôrma construída pelo ideal de escola da classe média, ou ainda, porque essas crianças não aprendem do mesmo jeito ou na mesma velocidade esperada por educadores e administradores.

Estereótipos pervadem a prática pedagógica e são resultados da falta de informação e conhecimento que educadores e administradores tem a respeito da realidade social e cultural, como também do processo de desenvolvimento cognitivo e afetivo das crianças atendidas pelas escolas. A prática de classificar e categorizar crianças baseado no que estas crianças não sabem ou não podem fazer somente reforça o fracasso e perpetua a visão de que o problema está no indivíduo e não em fatores de metodologias educacionais, currículos, e organização

escolar. Aceitar e valorizar a diversidade de classes sociais, de culturas, de estilos individuais de aprender, de habilidades, de línguas, de religiões e etc.. É o primeiro passo para a criação de uma escola de qualidade para todos. (BARBOSA, 2008)

Educar indivíduos em segregadas salas de educação especial significa negar-lhes o acesso à formas ricas e estimulante de socialização e aprendizagem que somente acontecem na sala de aula regular devido a diversidade presente neste ambiente. A pedagogia de inclusão baseia-se em dois importantes argumentos. Primeiramente, inclusão mostrou-se ser benéfico para a educação de todos os alunos independente de suas habilidades ou dificuldades. Pesquisas realizadas nos Estados Unidos revelaram que crianças em demanda por serviços especiais de atendimento apresentaram um progresso acadêmico e social maior que outras crianças com as mesmas necessidades de serviços especiais, mas educadas em salas de aula segregadas. (DOWNING, 1996)

Isso pode justificar-se pela diversidade de pessoas e metodologias educacionais existentes em sala de aula regular, pela interação social com crianças sem diagnóstico de necessidade especial, pela possibilidade de construir ativamente conhecimentos, e pela aceitação social e o conseqüente aumento da autoestima das crianças identificadas com “necessidades especiais”.

Outro argumento baseia-se em conceitos éticos de direito do cidadão. Escolas são construídas para promover educação para todos, portanto todos os indivíduos têm o direito de participação como membro ativo da sociedade na qual estas escolas estão inseridas. Todas as crianças têm o direito a uma educação de qualidade onde suas necessidades possam ser atendidas e aonde elas possam desenvolver-se em um ambiente enriquecedor e estimulante do seu desenvolvimento cognitivo, emocional e social. (BARBOSA, 2008)

As tarefas pedagógicas precisam ter acompanhamento individual para que o aluno se sinta focalizado. O tempo inteiro deve haver supervisão, porque qualquer estímulo (ruído, cor, cheiro, odor, luz) o tira da atividade que exerce. Até o momento, só se tem encontrado progressos tanto de inserção (socialização) quanto de habilidades pedagógicas a partir de métodos aplicados individualmente; a partir deles, procura-se a socialização. (WINDHOLZ, 2002)

A tarefa de ensinar portadores do autismo deve ser multifacetada, abrangente, intensiva e sistêmica, bem como individualizada. Na aplicação das propostas advindas da análise comportamental aplicada, também conhecido como ABA, bem como do TEACCH, os

programas de ensino são, em grande parte, individualizados, de acordo com as condições e necessidades de cada aluno.

Muitos deles requerem um atendimento de 1:1, para que adquiram tanto as habilidades básicas, além desta interação 1:1, outras atividades podem ser realizadas em pequenos grupos. Mesmo nesta situação, há necessidade de atendentes para, ao mesmo tempo, cuidarem das atividades de rotina, como levar os alunos ao banheiro, ajudá-los a se alimentar ou vestir. Deve-se considerar também que, além dos professores, o atendimento desta população requer toda uma equipe de profissionais especializados, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, recreacionistas, professores de educação física, fisioterapeutas. Uma das maiores discussões na área de educação especial envolve o número de profissionais necessários para que o ensino de cada aluno seja o melhor possível, ou seja, eficiente e de qualidade. É importante estudar a melhor estratégia para acomodar a necessidade de cada aluno individualmente. Há alunos que podem se beneficiar de situações de um professor para um aluno (1:1), há alunos que por outro lado, se beneficiarão de situações de grupos pequenos ou grupos grandes (1:2 até 1:5).

O objetivo final será sempre incluir o aluno naquele ambiente que se aproxima cada vez mais ao ambiente “natural” (escol regular, pública ou privada). Sendo assim, mesmo que um aluno receba tratamento baseado em uma necessidade de instrução 1:1, o objetivo final será progredir com o tempo para grupos pequenos (1:2), para grupos grandes (1:3 a 1:5) e finalmente para inclusão.

É interessante notar que muitos pais e representantes dos alunos defendem o serviço 1:1 sem questionar que o melhor para a criança será um ambiente menos intrusivo e mais semelhante ao ensino regular. De fato, há crianças que necessitam um ambiente mais controlado (situação 1:1) para que alcancem maior independência no futuro. Somente após possuírem habilidades básicas (como sentar, realizar contato visual, esperar pela sua vez, imitar, seguir movimentos com os olhos e responder a instruções simples) é que estas crianças poderão passar a aprender em situações de grupo. (WINDHOLZ, 2002)

Portanto, os profissionais, educadores e familiares, devem possuir um conhecimento exaustivo do aluno, além do que existe teoricamente sobre o autismo, conhecer suas rotinas, suas motivações, registrando e seguindo todas suas condutas, orientando de maneira responsável e inteirada o desenvolvimento da criança.

Existem diversos enfoques que podem orientar os conteúdos dos programas educativos o enfoque evolutivo, que propõe um percurso no tempo do desenvolvimento da criança normal e autista e o enfoque ecológico que realiza uma análise angariada dos ambientes onde

se desembrulha e se vai ir adaptando funcionalmente. Comenta, também, sobre duas posturas quanto aos procedimentos de ensino: a comportamental e a integracionista.

A comportamental parte de uma análise detalhada das condutas que possui a criança e as que se quer desenvolver, manejando as contingências que promovem condutas adaptativas e diminuindo as negativas. O integracionista promove o processo de interação educativa e implica na criança em experiências significativas que motivem atividades assimiladoras.

É fundamental elaborar uma avaliação detalhada em todas as áreas de desenvolvimento da criança, em seus diversos contextos nos quais interage, a partir de diferentes instrumentos e profissionais, os quais permitirão um atendimento oportuno e precoce com respeito ao apoio da família da criança e dela mesma.

Ao considerar a integração e escolarização das crianças com autismo, além das propostas formuladas pela lei e as organizações educativas, devemos escolher a melhor opção de acordo às características do desenvolvimento da criança e os apoios psicossociais com os quais conte, tanto a educação de currículo formal como a especial, podem ser contextos potencializadores de seu desenvolvimento, mas além das propostas, deve-se tentar a qualidade e especialidade do ensino, com professores capacitados no tema e com motivação tanto interna como grupal de propor-se o desafio de adaptar seu currículo às características que possui a criança, e, ao mesmo tempo orientar na adaptação da criança aos diversos desafios que o sistema educacional propõe. (GAUDERER, 1993)

Dificuldades de linguagem receptiva (compreensão das mensagens ouvidas) é característica do autismo. Muitas vezes o aluno pode não entender a mensagem quando o professor está acreditando que ele esteja entendendo, causando assim uma reação de agressividade ou de falta de iniciativa. (GAUDERER, 1993)

Ele pode ter uma memória seqüencial pobre (memória das seqüências dos fatos, sons, etc.) e não conseguir manter a seqüência dos eventos, mesmo que os cotidianos, ou não ter certeza quando algo diferente irá acontecer. Geralmente ele se sente mais confortável permanecendo em atividades que “já tem costume” resistindo assim a prender as novas. Muitas vezes ele é incapaz de se organizar ou impor limites a seu próprio comportamento e não tem noção das regras sociais. Isto pode resultar na tentativa de “chamar a atenção” dos outros de forma inapropriada ou de preferir ficar isolado. Devido a sua dificuldade de relacionamento social ele pode não ter motivação para agradar os outros ou não ser sensível a elogios podendo assim parecer que há resistência ao aprendizado. Hipersensibilidade sensorial pode levar, com freqüência, a distúrbios de comportamentos. A distraibilidade e falta de

noção e organização da temporalidade podem também causar comportamentos que interferem na aprendizagem. (WINDHOLZ, 2002)

Organizar a sala de aula ou qualquer outro ambiente de ensino ao nível de compreensão do aluno pode diminuir suas dificuldades, resultando assim numa otimização do aprendizado. Só a sala de aula fisicamente organizada e programada não beneficiará os alunos, a menos que as habilidades e necessidades de cada aluno estejam sendo consideradas na fase de planejamento. Um professor que use métodos de ensino tais como dicas ou reforço pode não estar sendo eficaz se não avaliar as necessidades individuais e a forma de aprendizado de cada um. A disposição física da sala de aula deve ser considerada quando se planeja o ensino para alunos autistas. Até a disposição dos móveis pode ajudar ou atrapalhar o funcionamento independente do aluno, o reconhecimento e respeito pelas regras e limites. Não se esqueça das dificuldades do portador de autismo ao planejar a organização física da sala de aula. Muitos alunos possuem dificuldades de organização pessoal não sabendo aonde ir e como chegar pelo caminho mais fácil. Devido às dificuldades de recepção da linguagem eles geralmente não entendem direções ou regras. A organização do meio ambiente lhes dá pistas visuais, que os ajuda a entender. Alguns portadores de autismo são altamente distraíveis por qualquer “coisa” do ambiente. Os professores precisarão organizar o ambiente para que não haja tanta distração. Uma boa organização não será tão eficaz se existirem outros problemas.

Alguns aspectos indesejáveis podem ser modificados, mas existem algumas situações que podem necessitar uma mudança na sala. Uma sala com muitas saídas não é indicada quando se tem alunos que tem hábito de correr. Uma sala para alunos de nível intermediário não pode estar localizada no “hall” do jardim de infância, pois isto não proporciona oportunidade para socialização. Uma sala muito pequena ou sem espaço adequado para a guarda de objetos cria uma atmosfera desconfortável. Isto não proporciona uma atmosfera relaxante de aprendizado. Um aspecto de alta prioridade é a localização do banheiro. Os professores que estão treinando os alunos a usar o banheiro não querem ter que andar grandes distâncias cada vez que o aluno tenha que ir lá. Mesmo com alunos independentes no uso de banheiros, o precioso tempo de aula não deve ser desperdiçado com longas viagens ao banheiro.

A organização das áreas na sala de aula pode começar a disposição natural. Por exemplo: proximidade de janelas e espelhos prejudica as áreas de trabalho pela distração que ausam. Caso isto não possa ser evitado deve-se usar persianas ou papelão pregado na janela. É benéfico utilizar áreas de trabalho próximas a prateleiras ou armários de forma que os

materiais possam ser facilmente acessados. Os armários embutidos são ótimos para esta finalidade, pois pode-se criar áreas de trabalho em sua volta. Paredes nuas também, pois as mesas devem ficar de frente para elas e se eliminam algumas distrações. É importante que a mobília seja apropriada para a idade e tamanho dos alunos. Tapetes, estantes, divisórias, a disposição das mesas- tudo pode ser utilizado para marcar melhor os limites. Por exemplo: a área de carpetada pode ser uma área de lazer, ou seja, os alunos não devem estar em nenhum outro local durante os intervalos. A área da oficina pode ser delimitada por estantes cheias de materiais e duas ou três mesas mais compridas, de trabalho. Quando um aluno recebe os materiais de oficina deve se sentar naquela área para trabalhar. Os materiais deverão ser claramente marcados ou organizados dentro do nível de compreensão do aluno. A utilização de figuras, códigos de cores, símbolos numéricos, retratos, podem ajudar os alunos a marcar, buscar ou guardar os materiais de forma independente. À medida que o aluno trabalha de forma mais independente este tipo de estruturação pode ser reduzida gradativamente. (MACHADO, 2001)

Os alunos autistas necessitam de uma programação. Muitos têm problemas com memória sequencial e organização no/do tempo. Além de dar orientação a todos sobre certos períodos de tempo, a programação das atividades ajuda-os a prever acontecimentos diários e semanais. Isto diminui a ansiedade sobre o não saber o que ocorrerá em seguida. Além de saber qual atividade ocorrerá depois, a programação auxilia os alunos a se conduzir de forma independente entre as atividades. Sua programação lhes diz onde devem ir em seguida. Além disso, alunos com pouca iniciativa podem ser motivados a completar uma tarefa considerada difícil se perceberem pelo esquema montado (programação) que esta será seguida de atividade ou tarefa mais agradável. (MACHADO, 2001)

Geralmente há dois tipos de programação utilizadas simultaneamente nas salas. O primeiro tipo é a programação geral da classe; e o segundo tipo são os esquemas individuais.

A programação geral da classe é geralmente afixada em algum lugar da sala para que todos possam ver e a utilizarem. Esta é geralmente revisada quando da chegada dos alunos ou durante uma sessão matinal de grupo. O formato pode ser escrito, porém como nem todos serão capazes de entender o escrito pode-se utilizar figuras ou desenhos representando as atividades. Usando esta tabela global os professores podem organizar melhor as responsabilidades diárias, ou semanais. Um quadro de horário e atividades com a tabela anexa para cada professor é fácil de manusear e de consultar. Para dividir as responsabilidades dos professores deve-se considerar quais os alunos trabalham bem em pequenos grupos, quais

conseguem exercer atividades de forma independente, qual atividade necessita do professor fora da sala e quais alunos tem comportamento de difícil controle. Ambos os professores devem saber quais são e a quem acomete suas responsabilidades. (MACHADO, 2001)

As programações individuais variam desde aqueles que são dirigidos e administrados pelos professores até os que os próprios alunos programam e desenvolvem. O aspecto importante é que são individualizados. Isto é, criados para e compreendidos pelos alunos.

Algumas questões que os professores devem considerar no planejamento da programação da classe ou dos alunos individualmente são:

- A programação está claramente delineada de forma que os professores saibam todas as responsabilidades diárias?
- Há equilíbrio das atividades individuais, em grupos independentes e de lazer, diariamente?
- A programação individual leva em conta as necessidades do aluno quanto a intervalos, reforço atividades indesejadas, seguidas das atividades preferidas?
- O programa ajuda o aluno nas transições aonde ir e onde fazer?
- O programa auxilia o aluno, a saber, onde e quando começar e terminar uma tarefa?
- Como são assinaladas as transições e mudanças de atividades? Por sinais? Por orientação do professor? Pelo relógio de parede?
- A programação é representada de forma facilmente compreendida pelo aluno?

O professor deve sistematizar e organizar os métodos de ensino com a finalidade de ensinar de forma eficaz. Instruções para as tarefas e o uso de dicas e reforços devem ser organizados e sistematizados a fim de propiciar experiências de sucesso. Isto torna as situações de aprendizado mais previsíveis (e, portanto mais fáceis) e ajuda-os a superar a distração, a resistência a mudanças e falta de motivação.

As instruções podem ser dadas verbalmente ou não. No caso de instrução verbal, isto significa usar a quantidade mínima de linguagem necessária. Instruções verbais também podem ser acompanhadas de gestos, para ajudar a compreensão. Alguns alunos podem expressar atenção pela orientação corporal, reação verbal ou pela paralisação de outras atividades. Ao dar instruções o professor precisa estar certo que as expectativas e conseqüências estão organizadas e claras para o aluno. Se um aluno não sabe onde estão os

materiais, como iniciar a tarefa ou o que fazer quando terminar, então é provável que ele não execute a tarefa de acordo com a expectativa do professor. (MACHADO, 1999)

Antes de usar gestos, as instruções podem ser dadas através de dicas visuais tais como apresentar e posicionar materiais de forma sistemática, assim como utilizar desenhos e instruções escritas.

Organizar o trabalho de maneira uniforme da esquerda para a direita lhes fornece uma sistemática para completar as tarefas de forma mais independente sem necessidade de tantas instruções verbais. O fornecimento de apenas dos materiais que o aluno precisará para as tarefas específicas será menos confuso para ele. A colocação dos materiais no ambiente onde serão usados também pode ajudá-lo a seguir as orientações e a completar as tarefas com maior sucesso. (MACHADO, 2001)

Os professores podem usar figuras e instruções escritas (similares a uma receita) para ajudá-los a compreenderem uma tarefa na sequência correta. O professor deve ter cuidado para não dar dicas que causem distração. Ao ensinar novas tarefas os professores usam dicas para ajudar os alunos a terem sucesso no que estão aprendendo e fazendo.

Existem tipos diferentes de dicas utilizadas para ajudá-los ou dar-lhes lembretes. Uma dica física é usada quando o professor guia as mãos do aluno a levantar a calça após ir ao banheiro. Uma dica verbal é quando lhe é dito para colocar um guardanapo na sua bandeja de almoço. Dicas visuais podem incluir formas variadas, por exemplo: as peças de encaixe, instruções escritas, cartão colorido que o aluno compara a uma caixa de trabalho para fazer sua própria tarefa.

Creme de amendoim escritos em letras garrafais para chamar a atenção para o vidro. Uma dica pode ser também um gesto, ao invés de dizer ao aluno para pegar o guardanapo, o professor aponta para o porta-guardanapo ou para o espaço vazio na bandeja. (MACHADO, 2001)

Para se usar dicas de forma eficaz o professor deve ser sistemático na sua apresentação. Isto quer dizer que a dica deve ser clara, consistente e direcionada ao aluno antes que ele responda incorretamente. Os professores também precisam estar atentos ao utilizar dicas e pistas quando assim não o desejarem. É muito importante aqui o posicionamento do professor e do aluno para o aprendizado. Muitas vezes as respostas corretas podem ser transmitidas aos alunos pelo simples movimento da cabeça ou olhos do professor a resposta correta.

Alguns alunos não continuarão a trabalhar sem olhar para o professor após cada etapa, para confirmação ou não de seu desempenho. Em tais situações o professor pode se posicionar

ao lado ou atrás do aluno ao invés de ficar na sua frente- nesta posição menos dicas não intencionais serão transmitidas. (MACHADO, 1999)

A maior parte das pessoas é motivada a trabalhar devido a uma combinação de elogios de outros, satisfação interior e compensação pecuniária. Os alunos autistas não são automaticamente motivados por tais coisas. Os professores precisam descobrir quais coisas os motivam e assim ensiná-los como um sistema de contingências funciona para eles. O reforço pode incluir uma gama de itens ou atividades. Muitos alunos são motivados por alimentos ou brinquedos que realmente gostam. Outros podem ser motivados por uma atividade preferida. Alguns podem ser capazes de ganhar dinheiro, ou fichas durante o dia e guardá-los para trocar por reforço mais tarde. Todos os alunos devem receber elogios ou “reforços” sociais. Existem alunos para os quais o elogio de um adulto ou autoridade pode ser estímulo suficiente para mantê-lo ocupado, trabalhando e aprendendo. Existem também alguns alunos que encontrarão satisfação em completar o trabalho e não precisarão de outros tipos de reforços. (WINDHOLZ, 2002)

Algumas perguntas que os professores devem considerar ao planejar os métodos de ensino para serem eficazes:

- O professor tem a atenção do aluno antes de serem dadas as instruções?
- A linguagem verbal utilizada é específica para o nível de compreensão dos alunos?
- Os gestos estão acompanhados de instruções verbais para ajudar o aluno a entender quando ele esta com dificuldade de compreensão?
- O aluno recebe informação suficiente para ser capaz de completar uma tarefa o mais independente possível?
- A disposição e organização dos materiais ajuda a transmitir instruções para os alunos?
- Os materiais são apresentados de maneira organizada?
- Há excesso de materiais apresentados em determinada hora?
- O aluno está recebendo a ajuda que precisa para completar a tarefa com sucesso?
- As dicas escolhidas são específicas ao estilo e nível de aprendizado do aluno?
- As dicas são dadas antes que o aluno responda incorretamente?
- O posicionamento do professor foi estruturado de forma que o aluno não perceba dicas não intencionais?
- O aluno está recebendo “feedback” claro sobre as respostas ou sobre seu comportamento (conduta) adequado ou incorreto?

- As conseqüências e reforços são tornados claros para o aluno? Elas seguem de imediato o comportamento trabalhado?
- O reforço é dado com a necessária freqüência?
- Os reforços são baseados no nível de compreensão e motivação do aluno?

Para ensinar eficazmente alunos autistas, o professor deve proporcionar uma organização do método de trabalho, incluindo a sala de aula, de maneira que os alunos entendam onde ficar, o que fazer e como fazê-lo, de forma mais independente possível.

Conclusão

Como resultado das pesquisas realizadas para a construção deste trabalho, concluo que a inclusão de crianças autistas no ensino regular, ou até mesmo crianças portadoras de necessidades especiais, é muito questionada. Muitas pessoas acreditam ser algo impossível, acreditam que o professor não tem condições de dar conta de uma turma com muitos alunos, e ou o aluno especial não terá a devida atenção, ou a turma sairá prejudicada. Outras pessoas ao contrário, defendem firmemente a inclusão como um direito dos autistas conviverem com ditas “normais”. Bem, a lição que aprendi é que a inclusão do autista é um processo que merece uma estrutura que, por exemplo, no Brasil ainda não possui e o que está disponível não está ao alcance de todos. Há uma necessidade de outros profissionais envolvidos no processo, realmente uma turma com em média trinta e cinco alunos, mais um aluno especial e somente um professor, fica muito complicado incluir. Deve-se ter claro que a proposta da inclusão não é apenas inserir um autista em uma sala regular. A inclusão representa muito mais que isso; o professor deve ser preparado para a recepção de um aluno especial, pois muitos ficam inseguros com este novo desafio, as cobranças que fazem a si mesmos é muito grande por isso a eles também deve ser dada uma atenção especial. O trabalho como educador de pessoas com autismo é fundamentalmente ver o mundo através de seus olhos, e usar esta perspectiva para inseri-los em nossa cultura de forma mais independente possível. Enquanto não se puderem curar os déficits do autismo, é pelo seu entendimento que é possível planejar programas educacionais efetivos na função de vencer o desafio desse transtorno do desenvolvimento.

Este transtorno é a enfermidade do contato e da comunicação. Portanto, para ajudar pessoas com autismo a funcionar mais adaptativamente em nosso meio, é necessário conceber programas tendo como base os pontos fortes e déficits fundamentais do autismo que afetam o aprendizado e as interações no dia a dia.

Perante o exposto e análise apresentada, verifico que se realmente a inclusão do autista for levada a sério, for dispensado a este processo a atenção e verba necessários, veremos o que é uma inclusão de verdade. Este é um direito de nossos autistas e devemos fazer a nossa parte para que eles tenham acesso ao mesmo.

Existem sim escolas “inclusivas” que trabalham com crianças autistas, porém nem sempre elas são tratadas de forma especiais, que as diferenciam das demais. Portanto, em função das várias reflexões conclui-se que o Autismo, embora com muitas características comuns a outras síndromes, possui identidade muito diferenciada. Uma vez por possuir vários déficits, a escola de ensino regular sente-se de certa forma incapaz de desenvolver uma educação inclusiva, tanto pela necessidade de profissionais especializados, quanto pela reformulação de sua prática, como também pelo espaço físico que um autista precisa, haja vista suas necessidades de organização e rotina.

Sendo assim se faz necessária uma ação educativa comprometedora com a cidadania e com a formação de uma sociedade mais democrática e menos excludente. Há uma grande necessidade de conscientização da sociedade em relação aos direitos dos portadores de autismo, para que a sociedade exerça o processo de inclusão.

Sabe-se que a escola inclusiva é uma tendência a ser efetivada, mas, para que o processo de inclusão dos portadores de autismo possa realmente acontecer é preciso que haja um comprometimento com a educação pelo governo assim como também por entidades não governamentais, só assim poderemos derrubar as entraves que aborçam o desenvolvimento da cidadania para todos.

Através de uma aprendizagem teórica tenho como conclusão que este artigo contribuirá para o trabalho que muitos professores realizam diariamente, pois a recompensa da maioria dos docentes é receber uma palavra carinhosa, uma demonstração que carinho e afeto por parte de seus alunos. Este artigo foi escrito para colaborar com a formação destes profissionais repletos de dúvidas e acredito que após a leitura das informações aqui apresentadas e conhecendo mais sobre o autismo, estes se sentirão mais seguros e confiantes ao realizarem o seu trabalho.

Referências Bibliográficas

BARBOSA, Heloíza, **Por que Inclusão?** Rio de Janeiro. Disponível em WWW.defnet.org.br. Acesso em Janeiro de 2013.

BRASIL, MEC. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, MEC, 1996.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. Referencial Curricular para a Educação Infantil. Brasília, MEC, 1998.

_____. Ministério da Justiça. Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais. Brasília: CORDR, 1994.

Downing, J., Eichinger, J., & Williams, L. **Inclusive Education for Students with Severe Disabilities: Comparative views of principals and educators at different levels of implementation.** Remedial and Special Education, Manuscript submitted for publication, 1996.

GAUDERER, **Autismo e Outros Atrasos do Desenvolvimento- Guia Prático Para Pais e profissionais**, Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

GAUDERER, Autismo- década de 80-. São Paulo- Savier, 1993.

MACHADO, Mara Lúcia Salazar. **A terapia da criança autista: uma abordagem pela via corporal.** Revista Perfil, Porto Alegre, 1999.

MACHADO, Mara Lúcia Salazar. **Educação e terapia da criança Autista.** Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) Universidade Federal do Rio Grande do Sul Escola de Educação Física de Porto Alegre, 2001.

MANTOAN, M T E. **Compreendendo a deficiência mental: novos caminhos educacionais.** São Paulo: Editora Scipione, 1988.

MELERO, Miguel Lopez- **Diversidade e Cultura: uma escola sem exclusões**. Universidade de Málaga. Espanha, 2002.

MELLO, Ana Maria S. Ros. **Autismo: Guia prático**. São Paulo: AMA, 2003.

SCHWARTZMAN, José Salomão. **Autismo Infantil**. Coleção Neuro fácil2. Editora Memnon, 2003.

WINDHOLZ, H, Margarida- **A terapia comportamental com portadores de TID**. In Camargos Jr., Walter e col.- **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento**. 3º Milênio. 1º edição. Brasília. Ministério da Justiça, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência AMES, ABRA, 2002.