



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

## **A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO NO ACOMPANHAMENTO DE ALUNOS AUTISTAS**

Lucimara Geralda da Cruz

Manhuaçu - MG

2022

**LUCIMARA GERALDA DA CRUZ**

**A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO NO ACOMPANHAMENTO DE ALUNOS AUTISTAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de Pedagogia do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de graduado em Pedagogia.

Área de Concentração: Pedagogia

Orientador: Prof. Dra. Andreia Almeida Mendes

Manhuaçu – MG

2022

## SUMÁRIO

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO .....                                                                | 05 |
| 2. BREVE HISTÓRICO DO AUTISMO.....                                                 | 06 |
| 3. O PAPEL DO PEDAGOGO COM RELAÇÃO AOS ALUNOS COM TEA.....                         | 07 |
| 4. MEDIAÇÃO DO PEDAGOGO AOS ALUNOS COM TEA .....                                   | 07 |
| 5. GRAUS DO AUTISMO .....                                                          | 09 |
| 6. COMPORTAMENTOS INDICADOS AO SE TRABALHAR COM O AUTISTA EM<br>SALA DE AULA ..... | 10 |
| 7. CONCLUSÃO.....                                                                  | 11 |
| 8. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....                                                   | 11 |

## RESUMO

Este trabalho tem por objetivo analisar a importância do pedagogo no acompanhamento de alunos autistas, com o intuito de quebrar paradigmas de preconceitos construídos ao longo de toda a história com encontros e desencontros sobre os diagnósticos do autismo, bem como auxiliar o aluno autista em todo o seu desenvolvimento emocional, social e intelectual. Para tanto, faz uma análise desde o surgimento do termo autismo e toda a linha do tempo do processo no qual autismo passa a ser considerado um distúrbio. O trabalho analisa também o papel do pedagogo em sala de aula, com alunos autistas, fazendo uma análise do seu papel na educação bem como o papel da escola na inclusão. Para tanto, realizou-se uma pesquisa de cunho bibliográfico embasada, principalmente, nas ideias de Brandão, Carvalho e Orrú.

**Palavras-chave:** Autismo. Pedagogia. Sala de aula. Transtornos globais.



## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma realidade cada vez mais comum nas escolas. Na contemporaneidade, a realidade do autismo na escola cresce consideravelmente a cada ano. “Segundo o último censo escolar, quase 300 mil alunos com autismo estavam matriculados nos ensinos infantil, fundamental ou médio das redes pública e privada em 2021” (FERRAZ, 2022, p.1).

A crescente busca pelo apoio da escola tem-se dado pelos familiares desse público educacional; pois, atualmente, o autismo é um assunto bastante abordado pelas mídias sociais, pelos médicos e pela área acadêmica. Os sinais desse transtorno podem ser observados pelos familiares em casa; entretanto, na escola, o pedagogo possui um papel fundamental tanto na observação de sinais característicos quanto no processo de desenvolvimento do aluno com o espectro autista.

Isso ocorre, pois, a escola é um dos locais fundamentais para enriquecer as experiências sociais, uma vez que oferece oportunidade à interação entre pares e contribui para o desenvolvimento de novos comportamentos e aprendizagens (BRANDÃO et al., 2020), sendo o pedagogo a figura essencial no processo de inclusão e de adaptação desses alunos.

A escolha do tema foi motivada pela necessidade da reflexão da importância do pedagogo no acompanhamento de alunos autistas, frente a todos os desafios que uma sala de aula já possui, juntamente com as demandas da inclusão dos alunos com TEA. Em busca de referenciais teóricos, observou-se como o pedagogo, em um contexto escolar, possui papel fundamental juntamente ao aluno autista nas salas de aula regulares.

Este trabalho baseia-se na revisão bibliográfica de conteúdos disponíveis em livros, internet e revistas. Para tanto, artigos científicos, trabalhos acadêmicos publicados por autores relevantes foram selecionados com o intuito de se dispor de informações necessárias, com embasamento científico, e usando metodologias científicas para a validação das informações e realização deste trabalho.

Assim sendo, o objetivo deste artigo é analisar a importância do pedagogo no acompanhamento de alunos autistas, com o intuito de quebrar paradigmas de preconceitos construídos ao longo de toda a história com encontros e desencontros sobre os diagnósticos do autismo, bem como auxiliar o aluno autista em todo o seu desenvolvimento emocional, social e intelectual.

## 2 BREVE HISTÓRICO DO AUTISMO

O termo autismo tem origem grega, o radical "autós" significa "de si mesmo", traduzindo uma condição do ser humano. Este termo foi empregado dentro da psiquiatria para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmo, ou seja, são voltados para o próprio indivíduo (ORRU, 2012, p.17). Assim sendo, o autismo é um transtorno que compromete, em alguns indivíduos, o convívio social e/ou parte motora e cognitiva.

Historicamente, o autismo aparece pela primeira vez em 1943, quando o

psiquiatra Leo Kanner publica a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, descrevendo 11 casos de crianças com “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação das mesmices”. Em 1944, Hans Asperger escreve o artigo “A psicopatia autista na infância”, descrevendo crianças que apresentam características típicas, como baixa capacidade de fazer amizades, falta de empatia, foco intenso e movimentos descoordenados (ASPERGER, 2015, p. 704).

Já em 1952, A Associação Americana de Psiquiatria publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais DSM-1. Fornecendo nomenclaturas e os critérios padrão para o diagnóstico dos transtornos mentais estabelecidos, essa primeira edição tratava os sintomas como uma “esquizofrenia infantil”. Os anos 50 e 60 foram marcados pela hipótese criada por Kanner (1943) de que esse distúrbio era diagnosticado em crianças que possuíam pais emocionalmente frios e distantes.

Em 1965, Temple Grandin cria a “Máquina do Abraço”, aparelho que simulava um abraço e acalmava pessoas com autismo. A ideia revolucionou as práticas preconceituosas que eram destinadas as pessoas com Autismo, já que Grandin já era diagnosticada com Síndrome de Asperger. (SCHIMIDT, 2012, p. 179). Já nos anos 70, o psiquiatra Michael Rutter classifica o autismo como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, criando um marco na compreensão do transtorno. Ele propõe uma definição com base em quatro critérios:

1. atraso e desvio sociais não só como deficiência intelectual;
2. problemas de comunicação não só em função de deficiência intelectual associada;
3. comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e
4. início antes dos 30 meses de idade (MIZE, 2018, p. 07).

A definição inovadora de Rutter fez nascer uma crescente em pesquisas científicas na área. A influência foi tamanha, que culminou com a elaboração da *DSM-3* (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Nessa edição do manual, o autismo é reconhecido pela primeira vez como uma condição específica do indivíduo e colocado em uma nova classe, a dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) (STELZER, 2010)

Em 1981, A psiquiatra Lorna Wing desenvolve o conceito de autismo como um espectro e cunha o termo Síndrome de Asperger, em referência à Hans Asperger. Mãe de uma criança autista, Wing revolucionou a forma como o autismo era considerado. Em 1994, Os sistemas do *DSM-4* e da *CID-10* (*Classificação Estatística Internacional de Doenças*) tornaram-se equivalentes para evitar confusão entre pesquisadores e clínicos. A Síndrome de Asperger é adicionada ao *DSM*, ampliando o espectro do autismo, que passa a incluir casos mais leves, em que os indivíduos tendem a ser mais funcionais (WING, 1993)

Já em 2007, a ONU instituiu o dia 2 de Abril como o “Dia Mundial da Conscientização do Autismo”, chamando a atenção da população mundial para a importância do entendimento sobre o Autismo. Em 2012, é sancionada, no Brasil, a Lei Berenice Piana (12.764/12), que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Um marco extremamente relevante para garantir direitos aos portadores de TEA (LEI BERENICE PIANA, 2007).

No ano de 2013, O *DSM-5* passa a abrigar todas as subcategorias do autismo em um único diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os indivíduos são agora diagnosticados em um único espectro com diferentes níveis de gravidade. Com isso, a Síndrome de Asperger não é mais considerada uma condição separada do Autismo (MIZE, 2018, p. 10).

Em 2015, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (13.145/15) cria o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que aumenta a proteção aos portadores de TEA ao definir a pessoa com deficiência como “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial” (BRASIL, 2015). Já em 2020, entra em vigor a Lei 13.977, conhecida como Lei Romeo Mion. O texto cria a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), emitida de forma gratuita, sob responsabilidade de estados e municípios. O documento é um substituto para o atestado médico e tem o papel de facilitar o acesso a direitos previstos na Lei Berenice Piana (BRASIL, 2020).

No atual ano de 2022, a nova versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, a CID 11, segue o que foi proposto no DSM-V e passa a adotar a nomenclatura Transtorno do Espectro do Autismo para englobar todos os diagnósticos anteriormente classificados como Transtorno Global do Desenvolvimento.

Atualmente, o autismo é considerado um distúrbio do desenvolvimento que se caracteriza por alterações presentes desde idade muito precoce, tipicamente antes dos três anos de idade, com impacto múltiplo e variável em áreas nobres do desenvolvimento humano, como as áreas de comunicação, interação social e aprendizado (MELLO, 2007, p. 16).

### **3 O PAPEL DO PEDAGOGO COM RELAÇÃO AOS ALUNOS COM TEA**

Mialaret (1690 *apud* Libâneo, 1998), a partir de um dicionário de 1690, aponta o pedagogo como “mestre ao qual se dá o encargo de instruir e de educar um aluno, de ensinar-lhe gramática e de vigiar suas ações.” Libâneo ainda destaca sobre a pedagogia como sendo: “o campo do conhecimento que se ocupa do estudo sistemático da educação, isto é, do ato educativo, da prática educativa concreta que se realiza na sociedade como um dos ingredientes básicos da configuração da atividade humana” (LIBÂNEO, 1998, p.22).

É, então, papel fundamental do Pedagogo, vigiar as ações da turma ao qual foi designado. Ressalta-se, que, antes de qualquer pré-recomendação aos pais, é necessário que o pedagogo saiba que:

Autismo e síndrome de Asperger são entidades diagnósticas em uma família de transtornos de neurodesenvolvimento nos quais ocorre uma ruptura nos processos fundamentais de socialização, comunicação e aprendizado. Esses transtornos são coletivamente conhecidos como transtornos invasivos de desenvolvimento. Esse grupo de condições está entre os transtornos de desenvolvimento mais comuns, afetando aproximadamente 1 em cada 200 indivíduos. Eles estão também entre os com maior carga genética entre os transtornos de desenvolvimento, com riscos de recorrência entre familiares da ordem de 2 a 15% se for adotada uma definição mais ampla de critério diagnóstico. Seu início precoce, perfil sintomático e cronicidade envolvem mecanismos biológicos fundamentais relacionados à adaptação social. Avanços em sua compreensão estão conduzindo a uma nova perspectiva da neurociência ao estudar os processos típicos de socialização e das interrupções específicas deles advindas (KLIN, 2006, p.53).

Assim, para que este diagnóstico ocorra e para que o pedagogo possa relatar qualquer observação aos pais, alguns pontos precisam ser observados:

- 1) Para que uma criança seja diagnosticada como autista, é necessário que a mesma apresente sintomas que se enquadrem em pelo menos seis (ou mais itens) que avaliam comprometimentos qualitativos nas áreas de interação social, comunicação e padrões de comportamento, interesse ou atividades estereotipadas;
- 2) É preciso que seja identificado um atraso ou funcionamento anormal nas 20 áreas de interação social, linguagem com fins de comunicação social e jogos simbólicos antes dos três anos de idade;
- 3) Apesar de ser reconhecido que o autismo pode ocorrer isoladamente ou em associação com outros distúrbios que afetam o funcionamento cerebral, tais como a Síndrome de Down ou a epilepsia, é necessário distingui-lo da Síndrome de Rett ou do Distúrbio Desintegrativo da Infância (SILVA; MULICK, 2009, p. 119).

Depois do diagnóstico feito e ter o devido laudo em mãos, é papel fundamental do pedagogo fazer com que o aluno autista sinta-se inserido e incluso na turma. É necessário que, além de conhecer o transtorno autista, todos os colegas venham a compreender o que se passa com o aluno Autista. Sendo assim, cabe ao Pedagogo mediar cada faixa etária em que os alunos se encontram para dosar a forma de explicação dessas questões a todos. Brandão (2007) afirma a respeito do papel do Pedagogo em experiências educacionais:

Cabe também, ao Pedagogo, a busca de experiências educacionais e atividades que contribuirão ao desenvolvimento do aluno Autista. Não há uma forma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar onde ela acontece e talvez nem seja o melhor; o ensino escolar não é a sua única prática e o professor-profissional não é o seu único praticante (BRANDÃO, 2007, p.9).

Com propostas lúdicas, inclusas e empáticas, o aluno autista se torna protagonista de sua aprendizagem e desenvolvimento.

#### **4 MEDIAÇÃO DO PEDAGOGO AOS ALUNOS COM TEA**

Segundo Vygotsky (1994 *apud* ORRÚ, 2012), é essencial o trabalho da escola, principalmente no que diz respeito à ação mediadora que o professor possui no desenvolvimento das funções psicológicas superiores, na formação de conceitos e na aprendizagem. Sem o conhecimento pedagógico, o processo de adaptação do aluno com TEA sofreria um impacto maior. O pedagogo atua na escola como um formador, instrumento de auxílio aos alunos e um guia que atua na aprendizagem, desenvolvimento e resolução de problemas.

Ainda sobre Vygotsky (1994 *apud* ORRÚ, 2012), destaca-se a Zona de Desenvolvimento Proximal:

[...] a ação mediada na Zona de Desenvolvimento Proximal desperta processos internos diversos e executa funções e processos até então não maduros no aluno, auxiliando o professor, enquanto agente de mediações, como um instrumento importante em seu trabalho [...] o professor, em sua relação com o aluno, conduz a apreensão dos significados tomados, como também dos conceitos elaborados, além de fazer uso de instrumentos e da própria linguagem em seu processo de ensino e aprendizagem, tornando o conhecimento mais acessível. Ele atua como um agente de mediações entre o contato de seu aluno

e a cultura que é desenvolvida na relação com os outros, proporcionando aquisição de conhecimento, a partir de circunstâncias diversas que geram a compreensão significativa (VYGOTSKY *apud* ORRÚ, 2012, p. 98).

O pedagogo se torna então fundamental para o processo de aprendizagem do aluno autista, levando-o à maior compreensão de mundo, instrumento de linguagem e trazendo ao aluno visão de mundo e autonomia.

Na perspectiva da abordagem histórico-cultural, o aluno é sujeito ativo de seu processo de formação e desenvolvimento intelectual, social e afetivo. O professor cumpre o papel de mediador desse processo [...]. Nesse processo de mediação, o saber do aluno, enquanto sujeito ativo é muito importante na formação de seu conhecimento. O ensino é compreendido como uma intervenção repleta de intencionalidade, inferindo nos processos intelectuais, sociais e afetivos do aluno, visando à construção do conhecimento (ORRÚ, 2010, p. 09).

## 5 GRAUS DE AUTISMO

Wing e Gould (1979), em seus estudos, classificaram os sintomas do autismo em 3 grupos: a) Falta na interação social recíproca; b) Comprimento da Imaginação/ Comportamento e Interesse repetitivo; c) Dificuldade na comunicação verbal e não verbal. Esses autores explicam que, para cada indivíduo, o comportamento e a intensidade são diferentes, por exemplo, em um indivíduo os sintomas podem ser mais intensos na comunicação e menos no social.

O autismo, por sua vez, é classificado em três níveis, sendo eles: leve, moderado e severo. Em cada um deles, o comportamento vai se alterando e de acordo com o nível, um comportamento específico também pode ser adotado (WING; GOULD, 1979).

O nível I, que é a Síndrome de Asperger, é também conhecido como o autismo leve, é notado quando as crianças, já na pequena infância, possuem dificuldades na interação social. Nesse nível, as crianças não apresentam muito interesse em se relacionar com outras pessoas. Nesse grau de autismo, o nível de ajuda é pouco, porém, na ausência de apoio, os déficits causam prejuízos notáveis (FEZER, 2017; SOUZA, 2019). Se não for observado e tratado acertadamente na infância, os indivíduos, quando adultos, podem desenvolver depressão e ansiedade.

O nível II é considerado Transtorno Invasivo do Desenvolvimento; no autismo moderado, segundo Souza (2019), o indivíduo possui algumas diferenças mais notáveis se relacionadas aos autistas de grau I. Além de ser mais grave a dificuldade de interação social, aparecem também sinais característicos na linguagem verbal ou não verbal.

O nível III é considerado autismo severo; as pessoas diagnosticadas nesse nível apresentam uma maior necessidade de suporte. Souza (2019) e Zanon (2017) relatam que, nesse nível, é possível ocorrer a perda de habilidade de comunicação, ou ainda, dificuldades mais severas na comunicação verbal e não verbal, podendo apresentar inclusive uma deficiência intelectual. São observados, também, comportamentos repetitivos, dificuldade em iniciar interações sociais e dificuldade linguística.

De acordo com cada grau do autismo, são indicadas terapias especializadas,

que propõem uma intervenção multidisciplinar. Apesar das terapias abordarem nuances da psicologia, abordaremos de forma breve a respeito de cada uma delas.

A intervenção multidisciplinar se destaca por possibilitar, significativamente, a melhora na qualidade de vida do autista, respeitando o nível de desenvolvimento e particularidades de cada criança. Este tratamento consiste na orientação da família e no desenvolvimento da linguagem e comunicação da criança autista, (LOCATELLI; SANTOS, 2016, p. 209)

O método de Análise Aplicada do Comportamento (ABA) é uma terapia com diversas aplicações para a criança autista. De acordo com a Associação de Amigos do Autista (AMA), existem técnicas e métodos de ensino através do tratamento ABA que são úteis para o desenvolvimento dos indivíduos com autismo. Nele, a criança direciona suas potencialidades para que ela aprenda e se torne cada vez mais independente (AMA, 2015, p. 1)

Já o método do Sistema de Comunicação por Figuras (PECS), ainda segundo a AMA (2015, p.1), “é um método de comunicação alternativa através de troca de figuras, é uma ferramenta valiosa tanto na vida das pessoas com autismo que não desenvolvem a linguagem falada quanto na vida daquelas que apresentam dificuldades ou limitações na fala”. Nesse método, a criança se comunica escolhendo figuras daquilo que ela deseja, para que os adultos e profissionais entendam a sua comunicação.

No método Son Rise, os pais recebem orientações para que executem as tarefas. Este método prioriza desenvolver o lado social da criança autista, participando de interações divertidas e lúdicas com comunicação verbal e não verbal.

O Programa Son-Rise promove oportunidades para que pais, profissionais e crianças construam, juntos, novas formas de se comunicarem e de interagirem, em que atividades motivacionais e lúdicas fornecem a base para o aprendizado social, emocional e cognitivo, para a autonomia e para a inclusão social (TOLEZANI, 2010, p. 4).

O método de Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlatos da Comunicação (TEACCH) é um método que procura trabalhar qualidade de vida da criança autista, bem como a independência de forma totalmente individualizada.

Santos (2015, p. 44) pontua quatro níveis de desenvolvimento do autista durante o tratamento, a saber:

Nível 1: Quando a criança não consegue estabelecer igualdade entre objetos nem discriminar objetos quando solicitado. Para isso as atividades deverão ser organizadas com o apoio de objetos. Há a utilização de sistemas de trabalho em pranchas (todas as fases do sistema de trabalho deverão ser concretas: check-in, execução – pronto). Para se concretizar a fase é preciso facilidade de visualização e ênfase na motricidade permitindo atividades estruturadas como transferências e encaixes. De acordo com o objetivo. Nível 2: Quando a criança já consegue estabelecer igualdade entre objetos concretos. Para isso as atividades deverão ser organizadas em sistemas de trabalho do tipo concreto (pranchas). Nesta fase o número de habilidades é maior, podendo a criança estabelecer: emparelhamento,

seleção, seqüenciação, com o uso de objetos concretos. Todas as fases do sistema de trabalho deverão ser concretas (check –in - execução – pronto). Entretanto, os níveis de ajuda já começam a ser reduzidos, podendo variar da ajuda física parcial até a independência. Nível 3: A criança já consegue identificar as figuras correspondentes aos objetos (correspondência imagem x objeto concreto). A as atividades poderão ser esquematizadas em sistemas de trabalho que visem o uso desta habilidade, como: emparelhamento, seleção, sobreposição, associação, seqüenciação, com o uso de imagens e objetos. Nesta fase situam-se alunos que respondem a ordens gestuais e verbais, que já podem iniciar treinamento no esquema de auto monitoramento, guiando-se pelos sistemas visuais. Nível 4: A criança já consegue associar imagens idênticas e relacionadas (foto, pictograma ou figuras). Tais atividades poderão ser esquematizadas em sistemas de trabalho que visem o uso desta habilidade, como: emparelhamento, seleção, sobreposição, associação, seqüenciação, com o uso de Imagens e códigos. Tais crianças adquirem maior de independência, já conseguem se beneficiar do automonitoramento, sendo o nível 4 correspondente ao maior nível de abstração e simbolismo, facilitando a alfabetização. Sendo que cumprimento deste procedimento não se delimita através de idades ou outro tipo de caráter julgador. O que se determina o avanço de fases é a resposta do próprio indivíduo que através de aprendizagem por imitação consegue estabelecer uma estratégia para melhor comunicar-se.

Com base nesses níveis, é possível que tanto a família, quanto o professor, os psicopedagogos e terapeutas acompanhem a evolução da criança e possam avaliar os passos subsequentes do tratamento.

## **6 COMPORTAMENTOS INDICADOS AO SE TRABALHAR COM AUTISTAS EM SALA DE AULA**

Conforme os aspectos de crianças com TEA, fica visível a dificuldade de socialização, interação, autonomia em seu pleno desenvolvimento cognitivo. “Considerando que os indivíduos com autismo apresentam prejuízos nessas áreas, cabe aos profissionais, que com eles trabalham, utilizarem estratégias que contemplem a aquisição de habilidades que são pré-requisitos para que outras se efetivem”. (LEMOS, et al, 2014, p.3)

A escola então se torna um espaço favorável ao aprendizado, tanto pela oportunidade de convivência, como pelo papel do professor nas mediações que favorecem a aquisição de habilidades. Assim, segundo Silva (2010), deve-se:

Aproveitar a atenção e a iniciativa de crianças com autismo para explorar determinados objetos e utilizar esta iniciativa como via para estabelecer e manter as trocas de ações com essas crianças pode ser uma alternativa frutífera para enriquecer o contato social delas com outras pessoas, tanto com adultos como também com outras crianças (SILVA, 2010, p.6).

Cabe ao professor aproveitar as oportunidades de atenção da criança para explorar a aprendizagem, corroboração com suas peculiaridades e usando-as para instigar os seus desenvolvimentos e a sua interação social. Ademais, Sanini et al

(2008) pontua que:

A análise direcionada às condutas de iniciativa da criança autista apenas exacerba as diferenças em relação às demais crianças, devendo, portanto, considerar os comportamentos em termos de frequência e de respostas ao adulto. Sabendo então que o autista responde aos estímulos de uma maneira diferente, não cabe ao professor comparações, respeitando o tempo de cada um (SANINI et al., 2008, p.6).

Nogueira e Seidl-de-Moura (2007, p.7) enfatizam que “as crianças autistas, ao olharem objetos mostrados pelos adultos, demonstram pré-requisitos para o estabelecimento de uma atenção compartilhada”, isso os ajuda a compreender o mundo real de seu jeito e se socializar e se incluir com as outras pessoas.

Menezes e Perissinoto (2008, p.7), por sua vez, afirmam que:

a partir da interferência de um interlocutor, sujeitos com autismo são capazes de modificar seus comportamentos positivamente, pois consideram que a habilidade de atenção compartilhada, apesar de estar severamente comprometida, não está totalmente ausente. Isso só reforça o papel fundamental do convívio em sala de aula e a necessidade do professor promover interações do aluno autista com toda a classe (MENEZES; PERISSINOTO, 2008, p.7).

Nogueira (2009, p.7) “ao afirmar que as crianças autistas, apesar de demonstrarem tendências a evitar contatos visuais com outros parceiros, demonstram ser possível o seu estabelecimento, mesmo que de forma breve”; Alerta-se, porém, como já mencionado, para o fato de que cada criança possui as suas características e seu nível de autismo; devendo isso ser considerado sempre.

Silva (2010, p.8) enfatiza que, quando o adulto notar que a criança autista demonstrou qualquer tipo de iniciativa em trocas de ações, “o adulto deve aproveitar essa iniciativa de maneira corregulada às ações da criança e dar continuidade a tais trocas, desenvolvendo uma atividade que envolva as ações da criança e suas ações”.

Além disso, ressalta-se que:

Quanto à importância da sensibilidade e perseverança do educador, no sentido de procurar compreender quais são e como se dão as competências dessas crianças, que precisarão ser sustentadas na relação com elas. Conforme a autora, não perceber tais aspectos implica a diminuição das oportunidades de estabelecer e desenvolver a comunicação com seus alunos, levando-os a um isolamento ainda maior (ORRÚ, 2007, p.9).

Enfatiza-se que as perseveranças do educador a trazer diferentes métodos para trabalhar com estes alunos deve ser um movimento constante, pois, só assim, assegurará interação social, aprendizagem, autonomia, segurança, conforme suas necessidades.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir, com base em tudo que foi relatado até aqui, neste artigo, que

após toda a trajetória do TEA, desde o passado quando era considerado por muitos uma doença, até o presente, momento em que leis são criadas em apoio ao desenvolvimento da pessoa com TEA, que foi necessária a contribuição de vários psiquiatras, pesquisadores e pessoas dispostas a publicações de dados para que o autismo deixasse de protagonizar um lugar no qual os indivíduos eram alvos de preconceitos para que, hoje, tornassem-se inclusos na sociedade. Alerta-se que, apesar de toda essa evolução, muitas questões ainda precisam ser validadas para que essa inclusão ocorra de fato.

Ressalta-se, ainda, que, no âmbito escolar, é papel do pedagogo o protagonismo na luta pela inclusão, sendo seu papel mediar, cuidar, ajudar a socializar, propôr atividades diversificadas para o aprimoramento do aluno autista junto à turma, bem como, em parceria com a gestão escolar e família, contribuir para o bem estar do aluno com TEA.

## 8 REFERÊNCIAS

AMA. **Associação Mão Amiga**: Associação de Pais e Amigos de Pessoas Autistas. Tratamento. Disponível em: <https://www.maoamiga.org/>. Acesso em: 13 mai. 2015.

ASPERGER, Hans. Os “psicopatas autistas” na idade infantil (parte 1). **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 18, p. 314-338, 2015.

FERNANDES, Fátima Rodrigues. O que é o autismo. **Autismo e realidade**, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcos-historicos/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **História da Educação e da Pedagogia**: Geral e Brasil. 3.ed. São Paulo: Moderna, 2006.

BRANDÃO, Ana F. L. *et al.* Atuação do pedagogo na inclusão do sujeito autista em salas de aula regulares no Brasil. **Revista Vox Metropolitana**, Recife, ed. 4, 2021. Disponível em: [https://revistavox.metropolitana.edu.br/wp-content/uploads/2021/01/03\\_v1-1.pdf](https://revistavox.metropolitana.edu.br/wp-content/uploads/2021/01/03_v1-1.pdf). Acesso em: 10 nov. 2022

DE ALMEIDA, Alini Cristina; DA SILVA, Luana Arlindo; DA FONSECA, Amelia De Lourdes Nogueira. A atuação do pedagogo com o alunoo autista em sala de aula. **ANAIS DO FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO UNIFUNEC**, v. 8, n. 8, 2017.

BENINI, Wiviane; CASTANHA, André Paulo; BENINI, W. Castanha. A inclusão do aluno com transtorno do espectro autista na escola comum: desafios e possibilidades. **Cadernos PDE, Paraná**, v. 1, 2016.

FEZER, Gabriela Foresti et al. Características perinatais de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 130-135, 2017.

GOMES, Aamnda Alves et al. Autismo: impactos familiares após o diagnóstico. **ANAIS ELETRÔNICO CIC**, v. 17, n. 1, 2019.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006.

LEMOS, Emellyne Lima de Medeiros Dias; SALOMÃO, Nádía Maria Ribeiro; AGRIPINO-RAMOS, Cibele Shírlley. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, p. 117-130, 2014.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos: para quê?** São Paulo: Cortez, 1998.

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

MARTINS, Elita Betania de Andrade. Educação além dos muros da escola: o papel do pedagogo. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, n. 5, p. 1-13, 2008.

MIZE, Felix. Importância do Acompanhamento Psicológico em Criança Diagnosticada com Autismo em Angola. **Psicologia & Conexões**, v. 1, 2018.

NEUROSABER, p. 1, 20 jan 2020. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/educacao-inclusiva-como-trabalhar-o-autismo-em-sala-de-aula/>

NOGUEIRA, S. E. Autismo e desenvolvimento. In: SEIDL-DE-MOURA, M. L.; MENDES, D. M. L. F; PÊSSOA, L. F. (Org.). **Interação social e desenvolvimento**. Curitiba: CRV, 2009. p.191-205.

NOGUEIRA, S. E.; SEIDL-DE-MOURA, M. L. Intersubjetividade: perspectivas teóricas e implicações para o desenvolvimento infantil inicial. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v.17, n.2, p.128-138, 2007.

ORRÚ, Sílvia Ester. Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar. Rio de Janeiro: Wak, 2012. \_\_\_\_\_. Contribuições da abordagem histórico-cultural na educação de alunos autistas. **Humanidades Médicas**. Sep-Dic 2010; v. 10, número 3.

SANTOS, I. M. S. C. dos; SOUSA, P. M. L. de. **Como Intervir na Perturbação Autista**. Disponível em: < <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0262.pdf>>. Acesso em: 30 mai. 2015.

SANINI, C. et al. Comportamentos indicativos de apego em crianças com autismo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto alegre, v.21, n.1, p.60-65, 2008.

SILVA, E. C. C. **Autismo e troca social: contribuições de uma abordagem microgenética**. Tese (Doutorado em Psicologia Cognitiva) - Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.

SOUZA, Amândio; GONÇALVES, Dalila; CUNHA, Daniele. Transtorno do Espectro

Autista: Uma introdução. -, [S. l.], p. 1-4, 2019.

SCHMIDT, Carlo. Temple Grandin e o autismo: uma análise do filme. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, p. 179-194, 2012.

STELZER, Fernando Gustavo. Uma pequena história do autismo. **São Leopoldo: Pandorga**, 2010.

TOLEZANI, M. Son-Rise uma abordagem inovadora. **Revista Autismo: informação gerando ação**. São Paulo, ano 1, n. 0, p. 8-10, setembro de 2010.

WING, Lorna; GOULD, Judith. Deficiências graves de interação social e anormalidades associadas em crianças: epidemiologia e classificação. **Journal of autism and developmental disorder**, v. 9, n. 1, p. 11-29, 1979.

ZANON, Regina Basso et al. Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 152-163, abr. 2017.

