

O AUTISMO E OS PERCALÇOS NO PROCESSO DE INCLUSÃO NA ESCOLA DE ENSINO REGULAR

NOSSOL, Jozélia do Carmo Pires ¹
ALBRECHT, Ana Rosa Massolin ²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo expor e entender sobre a importância da inclusão do autismo na escola de ensino regular. Visa, de maneira específica, identificar as características de uma criança com essa síndrome e perceber a importância da inclusão do aluno autista no meio escolar. A metodologia usada trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva com abordagem qualitativa. O estudo foi feito através da análise e leitura de obras de outros autores. Sendo pesquisados textos de livros, revistas, artigos, dissertações e cartilhas eletrônicas para a coleta de dados. Como resultado de pesquisa, verifica-se que é um tema que gera muitas discussões a respeito. O termo autismo é bastante conhecido, porém, pouco difundido sobre suas definições, historicidade, possíveis causas, características e a forma como ocorre o diagnóstico. No que tange a área da educação, parece haver uma lacuna entre a teoria e a prática inclusiva. A falta de formação, capacitação docente e de acompanhantes especializados são os problemas mais frequentes. Conclui-se que, esta obra de estudo, propicia a uma reflexão das diversas manifestações do Autista em relação à diversidade e complexidade desta condição. Do mesmo modo, conduz a conhecer e compreender melhor a pessoa com autismo e as dificuldades no seu processo de inclusão no âmbito educacional. Contudo, no âmbito educacional há uma vasta linha de discussão sobre o assunto. De um lado, profissionais da educação na missão de desempenhar seu papel e de outro, famílias e crianças autistas na busca legal de seus direitos.

Palavras-chave: Autismo. Inclusão. Educação. Docente.

1. INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos, cada vez mais se ouve falar sobre autismo, desprovido de informação e conhecimento, fica-se à mercê de especulações alheias sobre o assunto. No entanto, nota-se que se trata de indivíduos com características de comportamento que se distinguem daquelas tidas com um comportamento normal e adequado. Também é possível perceber que o transtorno tem ocorrido com maior frequência e afeta

¹ Aluno do Curso de Licenciatura em Pedagogia, Ru: 2984877. Polo PAP- São Bento do Sul/SC Centro Universitário Internacional UNINTER. Artigo apresentado como trabalho de conclusão de curso 2022.

² Professora corretora do Centro Universitário Internacional UNINTER.

geralmente mais os meninos do que as meninas, manifestando-se nos primeiros anos de vida.

Diante deste cenário atual, muitas indagações pairam sobre este tema tão relevante, sendo assim, motivo para estudar mais a respeito. O artigo a seguir irá abordar alguns assuntos relevantes ao Autista, contudo, sobre a problemática da inclusão do aluno autista no âmbito educacional, tema de suma importância, pois, é um grande desafio tanto para educadores quanto aos pais e alunos neste processo.

A escolha do tema em questão se dá pelo significativo número de crianças autistas que há atualmente no âmbito educacional e por vários questionamentos sobre diversos aspectos deste transtorno. Assim, é de suma importância conhecer sobre esse assunto tão relevante para desempenhar de uma melhor maneira o papel como futuros professores.

Desta forma, este trabalho tem como objetivo principal expor e entender sobre a importância da inclusão do autismo na escola de ensino regular. Como objetivos específicos apresentar a história do autismo; identificar as características de uma pessoa autista; perceber a importância da inclusão do aluno autista no ensino regular e compreender as habilidades e limitações no contexto escolar.

Para a realização deste trabalho foi desenvolvida uma pesquisa de estudo, de caráter bibliográfico e descritivo. Através de análise e leitura, de livros, revistas, artigos, dissertações e cartilhas eletrônicas sobre o assunto em questão, foi possível encontrar importantes contribuições sobre o tema. Também se buscou descrever e analisar as relações entre fatos e fenômenos do nosso objeto de estudo. A abordagem desta pesquisa é de cunho qualitativo, onde foram identificados e analisados dados não mensuráveis. A elaboração de tal estudo visa contribuir na compreensão do TEA. Através desta leitura será possível aprofundar o conhecimento sobre o assunto, desde o princípio até os dias atuais.

2 AUTISMO E AS DIFICULDADES DA SUA INCLUSÃO NO ÂMBITO EDUCACIONAL

2.1 A HISTÓRIA DO AUTISMO

Por volta de 1911 o psiquiatra e pioneiro no estudo da esquizofrenia Eugen Bleuler criou o termo “autismo”, enquanto estudava um determinado grupo de pessoas que apresentavam sinais esquizofrênicos. De acordo com Alves e Lisboa (2010, P.3):

Foi implantado por Bleuler (1960), ligado à sintomatologia abrangente que ele havia estabelecido para unificar, através da esquizofrenia o campo das psicoses. nesse contexto o autismo era chamado de dissociação psíquica se referindo ao predomínio da emoção sobre a percepção da realidade (ALVES E LISBOA, 2010, P.3).

No ano de 1943 o cientista Leo Kanner foi o primeiro a mencionar o autismo, ficou conhecido como o pai dessa condição, tornando-se um personagem importante na área psíquica. De acordo com Gómez e Terán (2014, p. 447):

O termo Autismo foi nomeado pelo psiquiatra Leo Kanner tendo como base a terminologia originalmente concebida por seu colega suíço Eugen Bleuler em 1911, Bleuler iniciou o estudo na área ele foi o primeiro que utilizou o termo “Autismo” que deriva do grego “Autos”, que quer dizer volta-se para si mesmo. Para descrever o afastamento do mundo exterior observando em adultos com esquizofrenia, que tende a mergulhar em suas próprias fantasias e pensamentos (GÓMEZ E TERÁN, 2014, p.447).

Um dos sintomas primários da autista, era a inclinação a afastar-se da realidade, o indivíduo tende a recolher-se no seu mundo interno assumindo um caráter patológico. A esse quadro sintomático chamam de TEA (Transtorno espectro autista). Neste mesmo ano, Kanner observou e acompanhou onze crianças durante a realização de um estudo nos Estados Unidos. Kanner percebeu através desta análise, que os participantes apresentavam comportamentos incomuns. Denominou este quadro de “Distúrbios autísticos do contato afetivo”. Após essa observação e análise, Kanner (1971, p. 720) relata em um de seus livros o seguinte:

O denominador comum desses pacientes é sua impossibilidade de estabelecer desde o começo da vida conexões ordinárias com as pessoas e as situações. Os pais dizem que eles querem ser autônomos, que se recolhem, que estão contentes quando estão deixados sozinhos, que agem como se as pessoas que os rodeiam não estivessem, que dão a impressão de sabedoria silenciosa. As histórias clínicas indicam que há, invariavelmente, desde o começo, uma extrema inclinação à solidão autista, afastando tudo o que do entorno tenta se aproximar deles (KANNER, 1971, p.720).

O autor menciona algo que lhe chama a atenção durante há algum tempo, crianças com condições diferentes e marcantes e com fascinantes peculiaridades. Desde as suas descobertas, muitos teóricos e pesquisadores foram movidos por um profundo interesse em busca de respostas sobre o assunto, a partir daí surgiram novas descobertas e teorias a respeito do autismo.

2.2 CONCEITOS DO AUTISMO

O autismo pode ser definido como um transtorno que afeta o sistema nervoso, que prejudica a capacidade de comunicação e interação social e apresenta comportamentos atípicos, de maneira restritiva e/ou repetitiva. Também descrito como uma desordem mental.

O autismo se manifesta geralmente na infância de toda criança, normalmente antes dos três anos de idade e geralmente afeta a maioria dos meninos. O distúrbio é percebido na maioria dos casos por familiares ou pessoas bem próximas da pessoa. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) o autismo infantil é descrito como:

Transtorno Global do Desenvolvimento caracterizado por a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes; interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo, fobias, perturbações de sono ou de alimentação, crises de birra ou agressividade (auto agressividade) (OMS, 2008, p. 76).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) abrange vários tipos e níveis de manifestações do autismo. Os tipos mais comuns de autismo são: Síndrome de Asperger, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, Transtorno Autista e Transtorno Desintegrativo da Infância.

Quanto aos graus de comprometimento, pode se apresentar nos seguintes níveis: nível 1 (leve), nível 2 (médio), nível 3 (grave). Conforme atesta Fonseca (2014, P.30):

Algumas crianças, apesar de autistas, apresentam inteligência e fala intactas, outras apresentam sérios problemas no desenvolvimento da linguagem. Alguns parecem fechados e distantes, outros presos a rígidos e restritos padrões de comportamento. Os diversos modos de manifestação do autismo também são

designados de espectro autista, indicando uma gama de possibilidades dos sintomas que apresenta níveis e graus variados dos sintomas autístico. (FONSECA, 2014, p.30).

Desta forma, os indivíduos nesta condição podem apresentar diferentes características do distúrbio. Desde os com sintomas mais graves e total dependência de um cuidador, até aqueles que levam uma vida normal ou que nunca souberam que eram autistas.

Com incidência em números relativamente altos, o Transtorno do Espectro Autista tem afetado muitas pessoas em todo o planeta, tornando-se cada vez mais recorrente. Por isso, torna-se de suma importância a disseminação de seu conhecimento e compreensão.

2.3 POSSÍVEIS CAUSAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Esta é uma questão que, durante anos, intriga cientistas e pesquisadores: o que de fato tem originado o Transtorno do Espectro Autista. Várias teorias e hipóteses já foram levantadas, algumas já descartadas e rejeitadas. No entanto, uma coisa é certa: autismo é uma condição de múltiplas causas. Segundo Lederman apud Brunoni (2016, 2011):

Mesmo sendo um tema bastante conhecido e difundido, ainda se mostra atual, visto que a incidência de casos de autismo tem aumentado nos últimos anos. Todavia, não está claro o porquê desse aumento e suas causas ainda são desconhecidas. Acredita-se que se pode identificar uma causa genética em cerca de 40% dos casos. Os 60% restantes estão associados a fatores externos, tais como o déficit de vitamina D materna, uso de antidepressivos durante a gestação, a idade avançada dos pais na concepção do bebê, prematuridade do parto, gripe ou febre persistente, tabagismo e poluição do ar (LEDERMAN, 2016 apud BRUNONI, 2011).

Conforme o texto acima há evidências que apontam as mais prováveis causas, tais como, fatores genéticos; ambientais; parto prematuro; a idade parental; nutrição da mãe durante a gravidez; alguns medicamentos administrados no pré-natal, dentre outros.

Diante de tantas controvérsias, estudos foram feitos e outros autores deixaram suas contribuições de pesquisas. Novas fontes foram analisadas e enquadradas como possíveis causas para esse distúrbio. Há pesquisas que apontam que a deficiência de vitamina D durante a gestação pode ser um fator de risco para desencadear o espectro autista. Conforme Silva (2015):

Acredita-se que a forma ativa da Vitamina D possa ser responsável pela regulação de cerca de 200 genes, o que pode justificar a sua importância para o TEA (Transtorno do Espectro Autista) uma vez que este transtorno também possui fator genético envolvido e sua deficiência poderia facilitar a expressão desses genes (SILVA, 2015).

Os níveis de vitamina D são de grande importância para o corpo humano. Vale ressaltar que, devido ao afastamento do sol do planeta Terra, são nos meses de inverno ou início da primavera, onde mais nascem crianças com esses transtornos. Outro fator de risco que pode ocasionar o desenvolvimento do autismo é o parto prematuro. Segundo Silveira (2012, s/p):

Outro fator externo que tem respaldo no desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista é o parto prematuro. A prematuridade (PT) e o baixo peso ao nascimento (BP), caracterizados pela idade gestacional inferior a 37 semanas e pelo peso inferior a 2.500g, respectivamente, podem ser associados a fatores gestacionais, como o uso de cigarro e a qualidade do pré-natal. (SILVEIRA, 2012)

Conforme o autor, a idade gestacional e baixo peso do bebê no momento do parto podem ser associados a fatores de risco gestacionais. Considerado pelos estudiosos como causa do autismo, esse fator tem relação com idade dos pais no momento da concepção. Segundo Frans (2013):

Análises de regressão logística das idades parentais revelam o aumento significativo do risco de autismo infantil em idade paterna com 35 anos ou mais. Assim sendo, fica evidente a relação proporcional entre o aumento da idade e o aumento do risco de autismo. E após os ajustes sobre a idade da mãe, o efeito da idade paterna foi encontrado para sujeitos de 30 anos ou mais, sendo que o maior risco é encontrado em homens a partir dos 50 anos. (FRANS, 2013)

Assim percebe-se que nos casos onde os pais tem idade acima dos 35 anos ou mais, há uma grande probabilidade de seus filhos nascerem com o transtorno autista.

2.4 CARACTERÍSTICAS DO COMPORTAMENTO

O autismo pode apresentar características diversas, com sinais relativamente atípicos se comparados a um comportamento considerado normal. Os principais sintomas estão ligados aos campos da comunicação e interação social. No entanto, os sintomas apresentados nas manifestações dos autistas, tem ampla variação, conforme explica Cavaco (2014, p.40):

Os sintomas variam amplamente, o que explica por que hoje referimo-nos ao Autismo como espectro de transtornos, essencialmente pela sua diversidade e complexidade de manifestações, desde o seu estado de isolamento total, ou um isolamento particular definido como um estar só no meio de muita gente, não interagindo, não estabelecendo relações sociais, demonstrando pensamento abstrato, ou capacidade de entender o que querem dizer, além do que as palavras evocadas possam realmente significar (CAVACO, 2014, p. 40).

As características apresentadas por um autista podem não se manifestar em outro, e vice-versa, nenhum autista é igual ao outro, indicando os diversos modos de manifestação do TEA.

O autismo não se apresenta de forma linear, já que não há uma fórmula que evidencie seus sintomas, portanto, há outros sinais e sintomas do TEA, de acordo com Teles (2015):

- Dificuldade no contato visual;
- Dificuldade em imitar caretas e expressões faciais;
- Parecem surdas, algumas apresentam surdez;
- Não atendem quando são chamados pelo nome;
- Não respondem a sorrisos;
- Não se sentem à vontade com abraços e beijos e toques;
- Não balbuciam, apresentam ecolalia;
- Não apontam para chamar atenção das pessoas;
- Mostram reações de agressividades parecendo birras quando sua rotina sofre alterações;
- Apresentam dificuldades de compreender metáforas e ironias (linguagem concreta);
- Não mudam o comportamento na presença de outra pessoa;
- Não fazem brincadeira de faz de conta;
- Batem palmas, balançam o tronco como pêndulo;
- Substituir o pronome eu por ele;
- Não fazem amigos;
- Brincam de forma diferente com objetos, seus interesses são apenas por parte do objeto ficando horas observando os movimentos circulares (hélice de ventilador, roda de carro), empilham brinquedos, alinham carrinhos e organizam por cores;
- Parece ser resistente a dor;
- Algumas crianças podem ter: a visão, audição, tato, olfato, ou paladar excessivamente sensível (aumentado ou diminuído);
- Mostra falta de empatia;
- Não se assusta com sons altos;
- Necessidade intensa de repetição;
- Perda de habilidades sociais e de comunicação em qualquer idade;
- Não pronunciam frases composta de pelo menos duas palavras aos 24 meses;
- Não balbuciam aos 12 meses;
- Não gesticulam aos 12 meses.

(TELES, 2015)

De maneira geral, as características mais marcantes em um autista estão associadas à maneira como se relacionam com outras pessoas e situações. Costumam isolar-se do mundo que as cerca, dando a impressão que vivem em outro mundo só seu.

2.5 COMO OCORREM OS DIAGNÓSTICOS

O diagnóstico é clínico, baseado no comportamento. Esta avaliação é feita por meio de observação do indivíduo, e de entrevista com familiares e cuidadores. Esta entrevista é denominada anamnese e tem o intuito de colher dados detalhados sobre o histórico de vida deste indivíduo, tais como, gestação e desenvolvimento.

Para definir como é feito o diagnóstico dos transtornos mentais, existe o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM), elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria, atualmente em sua quinta versão. O DSM ajudou a classificar e padronizar a descrição dos transtornos psiquiátricos. Portanto, o DSM foi criado em resposta a uma necessidade psiquiátrica e tornou-se uma ferramenta confiável entre os profissionais da saúde mental. Para o DSM-IV-TR (2004, p.19-20), para que haja o diagnóstico autístico, o paciente deve se enquadrar em alguns dos seguintes sintomas:

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 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 (SERRA, 2004, p.19-20).

Como citado acima, para o diagnóstico, é preciso que a criança apresente sintomas específicos do transtorno autista. O autismo pode ocorrer isoladamente ou em associação com outros distúrbios, portanto é necessário distingui-lo dos demais.

2.6 AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS AUTISTAS NO PROCESSO DE INCLUSÃO NO ÂMBITO EDUCACIONAL

O processo de inclusão do aluno com deficiência no âmbito educacional, certamente é um grande desafio para o sistema. Sendo um assunto que gera discussões e divide opiniões. Mesmo com todo amparo legal, encontra percalços e muitas vezes não chega a ser efetivo. Logo, faz-se imprescindível compreender o que de fato é a educação inclusiva. Conforme Cavaco (2014, p.36):

Incluir é aceitar, é sentir a educação além do contexto físico do espaço sala ou escola, é, sobretudo, uma forma de estar e de ser dos pais, dos docentes e não docentes, das escolas, da sociedade e do mundo em geral. Isto é inclusão (CAVACO, 2014, p. 36).

Em outras palavras pode-se dizer que inclusão escolar nada mais é do que acolher a todos os cidadãos, independentemente de seus adjetivos particulares, sem exceção, na rede de ensino.

Segundo Rocha (2012), “a história da inclusão escolar começa no século XX, até então, a maioria das pessoas já não frequentava a escola se tivessem algum comprometimento”.

Em 1961, a partir do momento em que foi fundamentada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), para as pessoas com deficiência, houve o enquadramento destes indivíduos no âmbito educacional. Porém, não havia um planejamento adequado que suprisse essa necessidade especial e está inclusão não ocorria de fato. Entretanto, a partir dos anos 90, surge um movimento mundial em prol de uma proposta de Educação Inclusiva, conforme nos descreve Giardinetto (2009, p.34):

Foi a partir das últimas décadas do século passado, que a tendência da Educação Especial mudou em função de novas demandas e expectativas sociais. Políticas públicas começaram a entrar em vigor para garantir a todos os alunos acesso à escolaridade regular, em salas de aulas comuns. (...) Começa a surgir, então, um novo paradigma, o da inclusão (GIARDINETTO, 2009, p.34).

Conforme o autor, Políticas Públicas surgem em favor do acesso de todos os alunos no âmbito educacional, no entanto, com isso surge outro problema: o da inclusão de crianças com deficiência. Nesta mesma década é criada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação 9.394/96, que reorganiza a questão educacional voltada a pessoas com

deficiências e estabelece um sistema de ensino condizente com a educação inclusiva. Conforme Silva (2007, p.55):

Uma escola regular, tal como se encontra estruturada hoje, não se torna automaticamente uma escola inclusiva somente por admitir alguns alunos com deficiência em suas turmas. Uma escola só se torna inclusiva depois que se reestrutura para atender à diversidade dos alunos em suas necessidades especiais, em suas habilidades e estilos de aprendizagem. (SILVA, 2007, p. 55).

Uma escola inclusiva é muito mais do que aceitar o ingresso de alunos com deficiência, para isso, ela deve passar por adaptações para atender a diversidade e as necessidades desse aluno. Estas mudanças devem acontecer tanto no espaço físico como o atitudinal. Dizer que o ensino deve acontecer preferencialmente na rede regular não significa o fim das escolas especiais, mas estas servem como complemento e apoio na formação destes alunos no ensino regular.

As dificuldades encontradas pelos autistas no processo de inclusão no âmbito educacional são falta de interesse em compartilhar o gosto; dificuldades sociais; falta de empatia; interesse por temas específicos; comportamento repetitivo; alta ou baixa sensibilidade; ausência de resposta à emoção; ações repetitivas; ausência de desenvolvimento da linguagem falada ou apenas repetição de frases ouvidas. (BOLOURIAN & BLACHER, 2018)

Uma das dificuldades associadas ao corpo docente de alunos com autismo é a insatisfação com o ajuste pedagógico-instrucional decorrente dos métodos aplicados na avaliação, o que pode confundir esses alunos ao propor diferentes margens interpretativas. Além disso, outra questão relacionada é que esses alunos têm dificuldade de absorver novos conteúdos e, portanto, precisam de mais tempo para realizar o processo.

É evidente a importância de o professor estar atento à personalidade do aluno para que ele possa ajustar sua abordagem de acordo com as necessidades necessárias para que a aprendizagem ocorra. Sob esse ponto de vista, é preciso ressaltar que, como afirmaram os autores neste estudo, a falta de profissionais para lidar com a especificidade dos portadores de TEA torna-se um problema que requer atenção das instituições de ensino superior devido à fatores, eles estão em barreiras acadêmicas para implementar

processos inclusivos no meio ambiente foram estabelecidas. (Bolourian & Blacher, 2018; Accardo, et al., 2019; Aguilar & Rauli, 2020).

Um ponto importante a destacar é que todo o âmbito escolar esteja apto para receber esta criança. É preciso que haja um projeto pedagógico inclusivo, onde apenas o ingresso e a frequência na escola não bastam, sendo necessário que a aprendizagem e o desenvolvimento aconteçam. Conforme Alves (2010, p.12):

A escola deve conhecer as características das crianças e prover as acomodações físicas e metodológicas necessárias, treinar os profissionais continuamente em busca de novas informações, buscar consultores para avaliar precisamente as crianças, preparar programas para atender a diferentes perfis visto que os autistas podem possuir diferentes estilos e potencialidades, ter professores cientes e inclusive a avaliação da aprendizagem deve ser adaptada, educadores conscientes que para o autismo, conhecimentos e habilidades possuem definições diferentes (ALVES et al., 2010, p.12).

Assim, para que o âmbito educacional seja inclusivo na realidade, tem que haver recursos para a adequação deste aluno no espaço escolar, além da preparação e treinamento dos profissionais que ali se encontram.

De uma maneira geral, resume-se que o processo de inclusão do aluno com deficiência na escola regular, depende de vários fatores trabalhados em conjunto para que aconteça de forma satisfatória. De forma que, a inclusão não se torne uma ação de exclusão. Conforme Lago (2007, p.38) ir à escola traz benefícios para a criança em inclusão:

Mais do que um exercício de cidadania, ir à escola, para a criança psicótica, tem valor terapêutico, porque a escola pode contribuir para a retomada da estruturação perdida para o sujeito, na medida em que oferece oportunidade de criar laços sociais (LAGO, 2007, p. 38).

O convívio e a integração com outras crianças contribuem para o desenvolvimento social e cognitivo do indivíduo com TEA. Esses relacionamentos escolares os preparam para vida em sociedade, com base no amor e respeito às diferenças. Talvez seja esse o principal objetivo da inclusão, aproximar as crianças umas das outras para que ocorra essa troca de vivências entre elas, favorecendo seu desenvolvimento. Contudo, é preciso que exista a união de todas as pessoas envolvidas com o autista para que os resultados se mostrem positivos.

3 METODOLOGIA

O presente artigo apresentou uma metodologia de caráter bibliográfico e descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica foi feita através de trabalhos impressos de outros autores e de sites de artigos científicos. Sendo pesquisados textos de livros, revistas, artigos, dissertações e cartilhas eletrônicas sobre o assunto em questão.

Os procedimentos utilizados foram à análise e leitura de diversos autores e suas escritas sobre o autismo e a vasta gama que envolve o tema, proporcionando uma coleta de dados utilizados para o embasamento de tal trabalho.

O critério utilizado para a escolha das obras consultadas foi que, os assuntos abordados nas mesmas, tivessem relação aos objetivos propostos para a realização deste artigo. Constitui-se também como uma pesquisa descritiva, pois, descreve fatos e dados coletados, com o objetivo de observar e descobrir os fenômenos de forma a esclarecê-los.

A abordagem da pesquisa ocorreu de forma qualitativa, visando resultados que não são passíveis de medição numérica e as questões investigadas mais a fundo. A pesquisa qualitativa se preocupa com aspectos relacionados à realidade. Portanto, esses foram os métodos utilizados para que o estudo em questão fosse elaborado a fim de atingir os objetivos propostos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou um melhor entendimento sobre o autismo e as dificuldades no processo de inclusão no âmbito educacional. Desta forma, procurou-se discorrer de forma imparcial os conteúdos ligados ao TEA. A escolha desta temática foi oriunda de uma reflexão acerca desta condição, na qual foi possível perceber que havia ainda inúmeras indagações entorno do ser autista.

Teve como principal objetivo compreender o funcionamento deste transtorno, bem como, as teorias, as dificuldades e prováveis causas que o desencadeiam. Em suas especificidades, tal artigo pretendeu identificar uma pessoa autista através das características distintas de comportamento.

Ressaltou um viés polêmico e discutível: a questão da inclusão do aluno autista na escola de ensino regular, levando em consideração suas habilidades e limitações para que este aluno não só ingresse na escola, mas, aprenda, se desenvolva e permaneça nela.

A inclusão do autista no âmbito escolar é uma conquista assegurada por lei, podendo ser realizada em escolas públicas e de forma gratuita. No entanto, esse processo nem sempre acontece como deveria. O despreparo do profissional da educação, a falta de acompanhantes especializados, e a insegurança da família, são os principais percalços para que a inclusão ocorra de fato. Desta forma, deve-se pensar em criar estratégias e soluções para que essa ação discorra de forma plausível e sustentável. Tornando o processo de inclusão eficaz.

Diante disso, pode-se dizer que o ato de inclusão é uma atuação em andamento, sendo um grande desafio para o sistema educacional. Em relação ao TEA, conclui-se que não há uma etiologia específica comprovada para que um indivíduo nasça com esse transtorno, porém, através de estudos e pesquisas, foram identificados vários fatores que podem causar o autismo.

E que a única forma para confirmar o diagnóstico de autismo é consultando um pediatra, ou um neuropediatra, para que possa avaliar o comportamento da criança, assim como os relatos dos pais e conhecidos. Portanto, não existe cura para o autismo, mas, tratamentos específicos que podem amenizar os efeitos e ajudar ele a se desenvolver e a interagir melhor com os outros, facilitando sua vida.

REFERÊNCIAS

ACCARDO, A. L., BEAN, K., COOK, B., GILLIES, A., EDGINGTON, R., KUDER, S. J., & BOMGARDNER, E. M. (2019). **College access, success and equity for students on the autism spectrum.** *Journal of autism and developmental disorders*, 49(12), 4877-4890.

AGUILAR, C. P. C., & RAULI, P. F. (2020). **Desafios da inclusão: a invisibilidade das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no ensino superior.** *Revista Educação Especial*, 33, 43-1.

ALVES, Márcia de Mesquita Cardoso; LISBOA, D. de O.; LISBOA, D. de O. **Autismo e inclusão escolar.** IV Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade, 2010.

BRASIL. **Lei N° 9.394** de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/l9394.htm>. Acesso em: 11/03/2022.

_____. **Lei Federal n° 12.764/2012**, de 27 de dezembro de 2012, institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtornos do espectro Autista diário da república federativa do Brasil, Brasília, DF: 28 de dezembro 2012.

BOLOURIAN, Y., ZEEDYK, S. M., & BLACHER, J. (2018). **Autism and the university experience: Narratives from students with neurodevelopmental disorders**. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(10), 3330-3343.

CAVACO, N. **Minha criança é diferente?** Diagnóstico, prevenção e estratégia de intervenção e inclusão das crianças autistas e com necessidades educacionais especiais. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014.

FRANS, E. et al. **Autism Risk Across Generations: A Population Based Study of Advancing Grandpaternal and Paternal Age**. *JAMA Psychiatry*, v.70, n. 5, p. 516-521, 2013.

FONSECA, B. **Mediação escolar e autismo:** a prática pedagógica intermediada na sala de aula. RJ: Wak Editora, 2014.

GIARDINETTO, **Educação do aluno com autismo: um estudo circunstanciado da experiência escolar inclusiva e as contribuições do currículo funcional natural**. 2009. 194 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2009. Disponível em: <http://www.marilia.unesp.br/Home/PosGraduacao/Educacao/Dissertacoes/giardinetto_rsb_do_mar.pdf>. Acesso em 12/03/2022.

GÓMEZ, A. M. S., TERÁN, N. E. **Transtornos de aprendizagem e Autismo**. Cultural, S. A, 2014.

KANNER, L. **Autistic disturbances of affective contact**. *Nervous Children*, 2:217-250, 1943.

KANNER, L - **Psiquiatria Infantil** – Buenos Aires – Editora Paidós – Editorial Psique – 2ª Ed. Castelhana 1971 - pg 720.

LAGO, Mara. **Autismo na escola: ação e reflexão do professor**. 2007. 171 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/13077>>. Acesso em: 16/03/2022.

LEDERMAN, Vivian Renne Gerber et al. **Rastreamento de sinais sugestivos de transtorno do espectro do autismo em prematuros de muito baixo peso ao nascer utilizando o M-CHAT e ABC/ICA**. 2016. MOORE, Gaea Schwaebe et al. Autism risk in small-and large-for-gestational-age infants. *American journal of obstetrics and gynecology*, v. 206, n. 4, p. 314. e1- 314. e9, 2012.

MONTE, F. R. F., SANTOS, I. B. **Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem: autismo**. Brasília: MEC, SEESP, 2004.

ROCHA, Claudia Lopes. **Professor-mediador da criança autista**. Rio de Janeiro: Universidade Cândido Mendes-AVM Faculdade Integrada, 2012.

SERRA, Dayse C. G. **A inclusão de uma criança com autismo na escola regular: desafios e processos**. 2004. 113 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências e Humanidades, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

SILVA, Cledson Marques da. **Autismo e vitamina D: uma revisão da literatura**. 2015.

SILVA, Karla F. W. da. **Inclusão escolar de alunos com deficiência mental: possíveis causas do insucesso**. 2007. 184 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

SILVEIRA, Kelly Ambrósio; SRF, Enumo. **Riscos biopsicossociais para o desenvolvimento de crianças prematuras e com baixo peso**. Paidéia, v. 22, n. 53, p. 335-345, 2012.

TELES L, **sintomas de autismo**, 2015. Disponível em: <www.leandroteles.com.br/blog2015/01/08/meufilhoeautista>. Acesso em: 10/03/2022.