A CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR, ESCOLAR E CLÍNICO PARA O SEU DESENVOLVIMENTO

VALDETE CELESTINA DO NASCIMENTO SOUZA

RESUMO
A presente pesquisa busca compreender a integração entre família, escola e terapeutas no acompanhamento da criança com Transtorno do Espectro Autista – TEA. Na infância, a presença do TEA pode indicar um desafio para os principais ambientes de desenvolvimento da criança, especialmente quanto às necessidades inclusivas de socialização e aprendizagem. Nesse sentido, este estudo teve como finalidade investigar a relação entre a família, escola e clínica no contexto da inclusão de crianças com TEA. O Transtorno do Espectro Autista é uma condição que tem sido cada vez mais encontrada nos consultórios pediátricos e a abordagem da criança portadora deve ser realizada de forma multidisciplinar e relacionada a assistência e orientação familiar. O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) salienta que o TEA é identificado por comunicação e interação social deficientes, relacionamentos escassos, estereotipias, interesses e padrões de comportamento restritos. O autismo não tem etiologia completamente estabelecida e sua ocorrência é associada tanto a fatores genéticos, quanto a fatores ambientais. Considerando tais aspectos, o enfoque principal desta pesquisa é propiciar informações claras e objetivas no que diz respeito ao Transtorno do Espectro Autista.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; Diagnóstico; Intervenções; Acompanhamento Especializado; Potencial Para Aprender.

ABSTRACT
This research seeks to understand the integration between family, school and therapists in the monitoring of children with Autistic Spectrum Disorder - ASD. In childhood, the presence of ASD may indicate a challenge to the child's main developmental environments, especially regarding the inclusive needs of socialization and learning. In this sense, this study aimed to investigate the relationship between family, school and clinic in the context of inclusion of children with ASD. Autistic Spectrum Disorder is a condition that has been increasingly found in pediatric offices and the approach to the child with the disorder must be carried out in a multidisciplinary way and related to assistance and family guidance. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) points out that ASD is identified by poor communication and social interaction, poor relationships, stereotypes, restricted interests and behavior patterns. Autism does not have a completely established etiology and its occurrence is associated with both genetic and environmental factors. Considering these aspects, the main focus of this research is to provide clear and objective information with regard to Autism Spectrum Disorder.

KEYWORDS: Autism; Diagnosis; Interventions; Specialized Monitoring; Potential to Learn.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista – TEA é uma condição relacionada ao desenvolvimento do cérebro que afeta a forma como uma pessoa percebe o mundo e se socializa. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) determina o autismo como um distúrbio do desenvolvimento neurológico existente desde a infância, manifestando dificuldades nas áreas sociocomunicativa e comportamental. Esses sinais facilitam o isolamento da criança, enfraquecendo sua comunicação, em vista disso o acompanhamento familiar juntamente com o apoio da escola é indispensável para o encaminhamento clínico, para que haja o diagnóstico de um profissional especializado e uma intervenção precoce na vida da criança autista.

Segundo Serra (2010), na concepção terapêutico e educacional, considera-se que a intervenção prévia da criança com TEA, antes dos cinco anos de idade, pode trazer muitos benefícios com relação ao seu desenvolvi-

mento.
A escolha do tema justifica- se pela busca em compreender a importância da participação da família, escola e clínica no acompanhamento de crianças com autismo.
O objetivo geral está focado em refletir a importância da integração entre família, escola e clínica para o desenvolvimento da criança com TEA. Enquanto os objetivos específicos devem avaliar as principais características do autismo, trazendo o conceito e evolução histórica deste distúrbio em seus aspectos clínico, psicológico e educacional, dando noções sobre o problema a ser enfrentado e trabalhado pelos professores, no que compete à sua atividade no âmbito escolar.

COMPREENDENDO O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

As pesquisas referentes ao autismo iniciaram com Leo Kanner, um psiquiatra americano que, em 1942, descreveu por meio de um artigo, a condição de 11 crianças consideradas especiais, abordando o autismo sob o nome "distúrbios autísticos do contato afetivo". Assim, ele parte da hipótese de que este quadro se identifica por um autismo extremo, obsessividade, estereotipias e ecolalia. Kanner também observou que os sintomas surgiram muito precocemente (desde o nascimento), sugerindo até que as crianças autistas poderiam ter um bom potencial cognitivo e até mesmo certas habilidades especiais, como uma memória mecânica (BOSA, 2000).
Com o passar do tempo, outros pesquisadores também foram desenvolvendo seus estudos partindo da concepção de Kanner com algumas modificações, como por exemplo, relacionando o autismo a um déficit cognitivo, considerando-o não uma psicose e sim um distúrbio do desenvolvimento. Essa ideia do déficit cognitivo vem sendo reforçada por muitos estudiosos até os dias atuais.
Compreender as particularidades do autismo e suas consequências, assim como aceitar o fato de conviver com uma criança com TEA é um fator determinante para que o diagnóstico seja realizado de forma precisa, e para que ações de ajuda social possam ser dirigidas às estas crianças, sobretudo no que diz respeito ao acompanhamento profissional assim como escolar.
Vejamos agora a evolução do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais:
O DSM-I: o autismo surgiu no DSM-I como um indício da "Reação Esquizofrênica, tipo infantil", condição na qual são identificadas as reações psicóticas em crianças com expressões autísticas (APA, 1952). Portanto, na primeira publicação do DSM o autismo não é exposto como uma entidade nosográfica, ou seja, é descrito como uma reação esquizofrênicos do tipo infantil.
O DSM-II: nesta publicação o termo "reação" desaparece (APA, 2002, pág. 23), a categoria passa a ser descrita como "Esquizofrenia do tipo infantil", mantém o comportamento autístico como uma das manifestações de esquizofrenia na infância, ou seja, o autismo permanece sendo um sintoma. (APA, 1982).
DSM-III: nessa edição é criada a classe diagnóstica "Transtornos Globais do Desenvolvimento – TGD", o autismo passa a ser nomeado "Transtorno Autístico". O diagnóstico de "Esquizofrenia tipo infantil" desaparece, sob a alegação de que é extremamente raro na infância (APA, 1987). A partir daí, "o autismo se transforma num diagnóstico convencional na prática psiquiátrica, tornando-se mais comum ainda nos anos seguintes." (R. R. GRINKER, 2010, pág.120).
O DSM-IV: na quarta edição do Manual (1994) e sua revisão (2002), o autismo se mantém como entidade nosográfica de referência para novas classificações de TGD, dos quais passam a fazer parte além do Transtorno Autista (desenvolvimento comprometido da interação social e da comunicação), o Transtorno de Rett (desenvolvimento de múltiplos déficits específicos após um período de funcionamento normal durante os primeiros meses de vida), o Transtorno Desintegrativo da Infância (regressão pronunciada em múltiplas áreas do funcionamento, após um período de pelo menos dois anos de desenvolvimento aparentemente normal) e o Transtorno de Asperger (comprometimento grave e persistente da interação social e no desenvolvimento de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades.), todos esses sob o amparo dos, agora nomeados, Transtornos.
O DSM-V: nesta última e atual edição o autis-

mo é reconhecido como um transtorno do neurodesenvolvimento identificado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos, essas três expressões são consideradas fundamentais para o diagnóstico. A nova descrição facilitou a identificação dos sinais de autismo, seja por profissionais ou familiares. O diagnóstico prévio é essencial para que venha a ser feito as intervenções necessárias. Segundo o manual o TEA pode ser classificado em três níveis: Grau leve (Nível 1), Grau moderado (Nível 2) e Grau severo (Nível 3):

Nível 1 – Grau Leve: Necessidade de pouco apoio

Com relação à interação e comunicação social, apresentam prejuízos (respostas atípicas e pouco interesse em se relacionar com o outro), mas não necessitam de tanto suporte.

Em relação ao comportamento, apresentam dificuldade para trocar de atividade, independência limitada para autocuidado, organização e planejamento.

Nível 2 – Grau Moderado: Necessidade de apoio considerável

Apresenta um déficit notável na comunicação oral e não oral;

Parâmetros restritos e repetitivos de conduta, impulso ou ação, expressados por mobilidades, falas e manuseio de objetos de modo repetitivo e/ou padronizado e persistência em rotina, evitando mudanças.

Nível 3 – Grau Severo: Necessidade de muito apoio

Apresenta severos prejuízos na comunicação verbal e não verbal;

Imensa dificuldade em lidar com mudanças na rotina e grande nível de estresse e resistência para mudar de foco ou atividade.

A Importância Do Acompanhamento Familiar Da Criança Autista

A família exerce um papel primordial na vida da criança autista. Quando pensamos na criação e desenvolvimento saudável de qualquer criança, rapidamente nos reportamos a função do ambiente familiar e de todos os adultos envolvidos no seu cuidado. Isso não é diferente quando se trata da realidade de crianças com TEA, que necessitam de todo auxílio, suporte e afeto, assim como qualquer outra criança (SILVA, 2019).

Quando se trata da criança com TEA, fica evidente a participação da família no momento em que há a compreensão de que as intervenções só têm o efeito desejado quando são sustentadas em todos os ambientes que a criança com TEA vive.

O sentimento familiar com relação a criança autista é intermitente e pode oscilar entre a aceitação e a negação. Por exemplo, comparar a evolução do filho com as demais crianças, evidenciando apenas o que ele não consegue realizar, ignorando o quanto ele já avançou. A carência da troca afetiva e de comunicação, costuma ser um obstáculo, uma vez que os autistas apresentam dificuldades específicas para compreender os sentimentos. Eles demonstram não ter sentimentos, mas, na verdade, esse comportamento parece ser resultado da incapacidade cognitiva (PETEER, 1998, apud SERRA, 2010).

Conforme Silva (2019), é primordial para a criança autista constituir vínculos entre familiares, professores, crianças e demais profissionais envolvidos para que as atividades recomendadas estejam ligadas às necessidades e particularidades de cada criança, pois, embora o ambiente escolar receba crianças que apresentem a mesma condição especial, cada uma tem o seu ritmo, personalidade e um padrão de rotina que deve ser respeitado de modo a propiciar o melhor desempenho possível da aprendizagem.

A CONTRIBUIÇÃO DA ESCOLA NA VIDA DA CRIANÇA AUTISTA

A Lei nº. 12.764/12, reputada como a lei do autismo é o resultado de uma luta alcançada por uma mãe de um autista, Berenice Piana, que enfrentou muitos obstáculos e sofreu muito preconceito ao tentar incluir seu filho no ambiente escolar. Esta mãe estudou sozinha sobre o caso e criou um projeto que virou lei e foi ratificada no ano de 2012. Entre todos os benefícios que essa lei proporciona a criança autista, está o direito a um acompanhamento especializado. No seu Art. 2º, a lei determina que “em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista, incluída nas classes comuns de ensino regular, terá direito a acompanhante especializado” (BRASIL,

2012, Art.2º).
É fundamental salientar que, conforme a Constituição brasileira de 1988, o Estado deve garantir os direitos das pessoas com deficiência e seu atendimento apropriado. Todavia, um atendimento consciente e compromissado não deve ocorrer apenas no ambiente escolar.
A escola é o único ambiente social que compartilha com a família a responsabilidade de educar. Ela beneficia a relação entre as diferenças individuais e as necessidades do grupo, proporcionando a oportunidade de comportamentos mais socializadores.
A inclusão educacional no Brasil é um movimento político, cultural, social e pedagógico que pretende assegurar o direito de todos os alunos de estar juntos, aprendendo e participando (Brasil, 2007). A Política Nacional de Educação Especial na visão da Educação Inclusiva (2008), define que os autistas e pessoas com deficiências e altas habilidades/ superdotação devem ser inseridas na rede regular de ensino, recebendo Atendimento Educacional Especializado (AEE) no contraturno.
O AEE tem por objetivo identificar, criar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que derrubem os obstáculos para a plena participação dos alunos nas escolas públicas e privadas, considerando as suas necessidades específicas. As atividades aplicadas nas salas de AEE devem diferenciar-se daquelas desenvolvidas na sala de aula comum, de maneira a complementar o processo de aprendizagem da criança autista, pois só a inclusão não é suficiente para que ocorra de fato o processo de ensino e aprendizagem significativa da criança com TEA.

A Inclusão Da Estrutura TEACCH Na Educação
A proposta de tratamento TEACCH – Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (Tratamento e Educação de Autistas e Comunicação Criança Deficiente) – se desenvolveu a partir de um grupo de profissionais do departamento de Psiquiatria da Universidade da Carolina do Norte em Chapell Hill, Estados Unidos, para atender crianças com autismo no final da década de 60.
O programa educacional TEACCH baseia-se em princípios que consideram os interesses e facilidades dos alunos, apoia-se em uma avaliação processual e cuidadosa, trabalha com a assistência na compreensão dos significados e com as dificuldades resultantes do déficit na compreensão e presta serviços contando com o apoio dos pais.
Segundo Tulimoschi (2001), o programa TEACCH defende a facilidade que os autistas possuem na assimilação das informações visuais, tornando o ambiente claro e previsível. Para tanto, programa-se de acordo com a organização da área física (ambientes sinalizados, organizados e estruturados, destinados a cada atividade.); sinalização dos ambientes, clarificando-os visualmente; apoio na previsibilidade da rotina (com o uso de "agendas" indicadoras visualizadas sob a forma de cartões, figuras, fotos ou objetos).
A experiência do TEACCH mostra que quanto mais o aluno compreende o que deve ser feito, quanto trabalho vai ser realizado, o que vem em seguida, e o conceito de fim, a sua produtividade aumenta satisfatoriamente, já que o sistema de trabalho que é utilizado clarifica a compreensão de toda a atividade.
No Brasil o programa TEACCH foi implantado primeiramente no Centro TEACCH Novo Horizonte em Porto Alegre/RS, em 1991, e depois pelas AMAs (Associação de Amigos do 33 Autista) e mais recentemente por algumas APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcional). O método TEACCH utiliza uma avaliação denominada PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado) para avaliar a criança e determinar seus pontos fortes e de maior interesse, e suas dificuldades, e, a partir desses pontos, montar um programa individualizado. O TEACCH se baseia na adaptação do ambiente para facilitar a compreensão da criança em relação a seu local de trabalho e ao que se espera dela. Por meio da organização do ambiente e das tarefas de cada aluno, o TEACCH visa o desenvolvimento da independência do aluno de forma que ele precise do professor para o aprendizado de atividades novas, mas possibilitando-lhe ocupar grande parte de seu tempo de forma independente.
A filosofia do programa TEACCH tem como objetivo principal ajudar a pessoa com autis-

mo a se desenvolver da melhor maneira, de modo a atingir o máximo de autonomia na idade adulta. Aliás, independência é uma das principais preocupações do modelo TEACCH na ideia de que quanto menos a pessoa ficar monitorada por alguém, melhor para sua autonomia e qualidade de vida (FONSECA; CIOLA, 2014).

Definir áreas específicas para tarefas de aprendizado específicas, identificar com clareza os limites e fazer materiais facilmente acessíveis ajudam os alunos a saberem de forma independente onde devem estar e onde obter seus próprios materiais (FONSECA; CIOLA, p. 21, 2014)

Sendo assim, os professores não têm de estar constantemente repetindo instruções verbais ou lembrando as instruções repetidamente, causando menos confusão de informações.
É desta forma que os princípios norteadores se organizam na prática, dando ao ambiente a força que precisa ter para formar conceitos, informar, dar instruções e organizar a vida dessa pessoa desde a primeira infância.

As Instituições De Atendimento Aos Autistas
Para determinar se uma criança é autista é necessário o diagnóstico de profissionais especializados por meio de análises da criança e conversa com pais e familiares. No primeiro ano de vida é possível observar alguns sinais, tais como pouco contato visual, hipersensibilidade a determinados barulhos, ausência de balbucio ou gestos, não atender pelo nome ao ser chamado, seleção de alimentos, atraso para engatinhar, andar e falar.
O médico especialista fará a análise fundamentado no diálogo com pais e na verificação dos sinais de acordo com o DSM-V. Não há exames laboratoriais que atestem o autismo, uma vez que o diagnóstico é realizado através da observação da criança em diferentes ambientes., inclusive na escola onde o relatório do professor é indispensável para identificar o TEA.

A AUMA
Associação dos Amigos da Criança Autista (AUMA) é uma entidade assistencial, sem fins lucrativos, fundada na cidade de São Paulo, em 25 de Janeiro de 1990, que tem como objetivo maior criar programas educacionais de adaptação social de crianças autistas.
Nasceu da dificuldade da Sra. Eliana Rodrigues Boralli em encontrar vaga para sua filha autista. No início, foi tudo muito difícil. Os trabalhos foram desenvolvidos três meses na residência da Sra. Eliana. Depois, uma sala foi cedida em outra entidade (Auta de Souza) e, posteriormente, através da Campanha "Pingo de Gente" da Lorenzetti, adquiriu-se a sede própria. Em fevereiro de 1993, a Associação iniciou seu trabalho na sede localizada à Rua Félix Pacheco, 91, no Alto de Santana – São Paulo, entretanto, esta sede tornou-se pequena porque as crianças cresceram e o número de atendimento aumentou. Hoje, a sede localiza-se à Rua César Zama, 257 no bairro de Santana, em uma área de 3.000 m2, carinhosamente conhecida como "O recanto dos Tuins", área esta que foi concedida pelo Estado, através de um decreto assinado pelo governador Dr. Geraldo Alckmin.
Depois de ter transposto parte das dificuldades, a AUMA realiza inúmeras atividades do seu programa de atendimento social e entre elas estão:
atendimento de orientação, encaminhamento e treinamento de familiares;
treinamento e orientação de profissionais interessados e estudantes;
esclarecimento à comunidade em geral, através da divulgação da temática autismo e atendimento educacional de crianças e adolescentes autistas, um atendimento com todas as características de escola, onde os resultados poderão servir para pesquisas futuras e, acima de tudo, uma escola onde as crianças são vistas e compreendidas como alunos, uma escola onde a intervenção ocorre na pessoa e não somente no autismo (VARELLA, 2014).

A FADA
A Fundação de Apoio e Desenvolvimento do Autista (FADA) é uma instituição que tem como principal meta estimular crianças, jovens e adultos autistas no desenvolvimento de suas habilidades físicas e emocionais,

além de incentivar sua socialização e potencial cognitivo, buscando promover o crescimento do ser humano como um todo.
Fundada em 1988 por pais de crianças autistas, a partir de um terreno doado pelo empresário Eugênio de Andrade Martins, a FADA foi criada para ser um ambiente terapêutico que trabalha as várias necessidades dos autistas, respeitando suas limitações e seu tempo. Em 20 anos de existência, a instituição construiu uma sólida estrutura e para mantê-la busca constantemente parceiros, pessoas físicas e jurídicas, para colaborar na sustentação deste trabalho social. A FADA está localizada no município de Cotia, bairro do Gramado, na altura do Km 20,5 da Rodovia Raposo Tavares, junto ao Rodoanel Mario Covas, no estado de São Paulo (TULIMOSCHI, 2001).
O Centro Pró-Autista
O Centro Pró-Autista é uma ONG (organização não governamental) sem fins lucrativos, criada com o objetivo de orientar e apoiar o autista e seus familiares, promovendo a maior autonomia possível ao paciente nos aspectos sociais e pessoais. Para tanto, propõe-se a atender portadores de Autismo de todas as idades e nos mais variados graus de severidade, fornece atendimento clínico e educacional especializados, troca informações e protocolos com centros de excelência, divulga pesquisas e cursos na área e capacita profissionais, entre outros.
A instituição foi fundada em 04 de abril de 2000 e tem sede em São Paulo. Dirigida pelo Médico Neurologista, Psiquiatra e Psicanalista Wanderley Domingues, o Centro mantém intercâmbio regular com outras instituições do gênero, nacionais e estrangeiras. Também realiza eventos em que participam cientistas de renome internacional, assim como organiza cursos e seminários. Tais atividades têm o propósito de ampliar e estimular o conhecimento sobre o autismo, sendo dirigidas a especialistas, equipes para-médicas, estudantes das áreas de saúde e familiares de pessoas autistas (TULIMOSCHI, 2001).

As APAES
A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), é uma entidade sem fins lucrativos que nasceu na década de 50 do século XX para suprir a lacuna deixada pela educação brasileira no que se referia à escolaridade de pessoas com deficiências.
Consolidou-se nos 40 anos seguintes apresentando-se como escola especial regulamentada pelas Secretarias da Educação, com regimento interno e projeto político-pedagógico. A missão das APAES foi, ao longo do tempo, garantir o direito das pessoas especiais ao tratamento específico às suas necessidades de saúde e educação, traduzindo-se no sentido de reabilitação. Sendo assim, a APAE garante, ainda hoje, um serviço multidisciplinar aos alunos com necessidades educacionais especiais, onde se incluem pessoas com autismo. No entanto, ainda que pessoas com autismo existam na grande maioria das APAES, é comum ainda a falta de atendimentos e esclarecimentos sobre a síndrome, situação que acompanha a história da educação especial no Brasil.
O apoio aos alunos com autismo de forma sistematizada nas APAES teve início em 1991 quando a APAE de Pirassununga (SP) resolveu criar um departamento de avaliação, diagnóstico e atendimento psicopedagógico para os alunos daquela entidade. Até então, o Brasil ainda não tinha ouvido falar de ensino estruturado, PECS, ABA ou TEACCH no universo das APAES. A partir de então, criou-se um serviço de orientação extensivo a todas as APAES do Estado de São Paulo, interessadas em criar uma nova política de atendimento dentro da proposta do modelo TEACCH. Foi a partir deste momento que os alunos com autismo puderam ter para si, uma proposta educacional que olhasse para as necessidades individuais (a partir de um PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional/Individual) e que considerasse as particularidades do autismo.
Em 1993, o movimento apaeano viu nascer o CEDAP – Centro de Estudos e Desenvolvimento do Autismo e Patologias Associadas, APAE unidade II de Pirassununga (SP), o primeiro centro específico para o atendimento das desordens do espectro autista em instituições congêneres. Com equipe especialmente treinada, capacitada e sede própria, o CEDAP garantiu-se como pioneiro na tarefa de trazer autistas para as APAES. No entanto, como estas são regulamentadas por um

regimento interno individual, não há como estabelecer uma uniformidade nos atendimentos e nem como cobrar, de forma direta, que se siga este ou aquele modelo. Existe uma filosofia e uma proposta padrão que as guiam, ordenadas pela Federação Nacional das APAES, mas as diferenças existem e relacionam-se, em grande parte, com aspectos administrativos e com as concepções de trabalho (TULIMOSCHI, 2001).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da pesquisa bibliográfica realizada verificou-se que a inclusão da criança com TEA deve estar muito além da sua presença em sala de aula, deve almejar, sobretudo, a aprendizagem e o desenvolvimento das habilidades e potencialidades, de modo a superando as dificuldades. Ao ser diagnosticado o TEA, é primordial que a criança tenha o apoio da família, escola e profissional especializado a fim de que se possa desenvolver um trabalho eficaz no processo de ensino e aprendizagem da criança autista.

Como se viu ao longo do que foi abordado neste trabalho, a parceria entre família, escola e profissional competente é de fundamental importância para o progresso e inclusão social da criança com TEA. Deste modo para que as propostas pedagógicas e clínicas tenham êxito é essencial a colaboração da família.

A atuação dos professores, quando executada por ações pedagógicas apropriadas, contribui com o desempenho da criança autista, todavia, é necessário que professor seja flexível quanto a sua metodologia e seja consciente de que a criança com TEA aprende em seu tempo e possui habilidades para alcançar êxito no processo de ensino e aprendizagem.

Diante do exposto, acredita-se que este estudo possa somar com outros estudos desenvolvidos acerca do Autismo, uma vez que resume de uma maneira objetiva as principais características desse distúrbio, buscando resgatar a importância de uma educação de qualidade e adaptada aos autistas. Pode-se até dizer que existem tentativas de desenvolver o processo de inclusão desses alunos, porém, talvez a forma como esta introdução esteja sendo feita não apresenta ainda resultados efetivos.

Muitas intervenções precisam ser realizadas para que as crianças com TEA possam realmente interagir e desenvolver um aprendizado significativo, que desperte nela essa independência e um desenvolvimento tão almejados por seus pais e educadores.

REFERÊNCIAS

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

_____. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSMIII). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 1980.

_____. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSMIV) Arlington, VA: American Psychiatric Association, 1994.

_____. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSMV) Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2015

BOSA, C. y CALLIAS, Maria. Autismo: Breve Revisão De Diferentes Abordagens. Psicol. Reflex. Crit., vol.13, no.1, 2000, p.167. Disponível em: https://www.scielo.br/j/prc/a/4b8ymvyGp8R4MykcVtD49Nq/?lang=pt. Acesso em 05/02/2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

_____. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília, 2008.

CUNHA, Eugênio. Autismo E Inclusão: Psicopedagogia E Práticas Educativas Na Escola E

Na Família. Rio de Janeiro: Wak, 2014.

FONSECA, Maria Elisa; CIOLA, Juliana de Cássia. Vejo e Aprendo: Fundamentos do Programa TEACCH. O Ensino Estruturado para Pessoas com Autismo. 1° edição.
Book Toy, 2014.

ORGANIZAÇÃO Mundial de Saúde. Classificação Estatística Internacional De Doenças E Problemas Relacionados À Saúde. CID-10. São Paulo: EDUSP; 2000.

PACHECO, José (Org.). Caminhos Para A Inclusão: Um Guia Para O
Aprimoramento Da Equipe Escolar. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SERRA, Dayse. Autismo, Família e Inclusão. Polêmica, Revista Eletrônica, v. 9, nº 1,
p. 40-56, jan./mar. 2010. Disponível em: https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/2693. Acesso em 05/02/2023.

SILVA, Micheline and MULICK, James A. Diagnosticando O Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais E Considerações Práticas. Psicol. cienc. prof. [online]. 2009, vol.29, n.1 [cited 2020-10-01], pp.116-131.

TULIMOSCHI, M.E.G.F. Desenvolvendo Interações Entre Crianças Autistas E Suas Mães E/Ou Cuidadoras A Partir Do Treinamento Domiciliar No Programa TEACCH, 2001.

VARELLA, Draúzio. Transtorno do Espectro Autista (TEA), Doenças e Sintomas. Revista Eletrônica UOL. Publicado em 30 de Jan. 2014. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/transtorno-do-espectro-autistatea/. Acesso em: 12/02/2023.