



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

ISADORA ROSADIUK DE CAMPOS

**EDUCAÇÃO INFANTIL E AUTISMO: CONTRIBUIÇÕES DE
ESTRATÉGIAS CLÍNICAS PARA UMA INCLUSÃO EFETIVA**

Londrina, PR
2024



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

CENTRO DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E ARTES
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



Londrina, PR

2024

ISADORA ROSADIUK DE CAMPOS

**EDUCAÇÃO INFANTIL E AUTISMO: CONTRIBUIÇÕES DE
ESTRATÉGIAS CLÍNICAS PARA UMA INCLUSÃO EFETIVA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito para a obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Lopes Fonseca

Londrina, PR
2024

ISADORA ROSADIUK DE CAMPOS

**EDUCAÇÃO INFANTIL E AUTISMO: CONTRIBUIÇÕES DE
ESTRATÉGIAS CLÍNICAS PARA UMA INCLUSÃO EFETIVA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Ricardo F. Lopes
Universidade Estadual de Londrina -
UEL

Prof. Dr^a Eloiza Cristiane Torres
Universidade Estadual de Londrina -
UEL

Prof. Dr^a Simone Burioli
Universidade Estadual de Londrina -
UEL

Londrina, PR, 27 de fevereiro de 2024.

A todas as crianças autistas e suas famílias: vocês
são a verdadeira razão desse trabalho!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me sustentado até aqui, por todas as bênçãos concedidas e pelas lutas diárias que me permitem ver sua vontade: boa, perfeita e agradável.

Agradeço a minha família, especialmente meus pais, minha avó e meu avô (*in memoriam*), que foram e serão para sempre meu apoio inabalável e que me ampararam diretamente nesse estudo. Gratidão por desejarem o melhor para mim e torcerem fielmente pelo meu sucesso.

Agradeço ao meu estimado orientador, por todo o apoio e acolhimento durante a jornada acadêmica. E, com plena convicção, digo e acredito em uma educação humanizadora e inclusiva a partir de todos seus ensinamentos.

Agradeço às professoras Simone Burioli e Eloiza Torres, pelo aceite em participar e contribuir na elaboração e correção deste trabalho de forma tão humanizada, relevante e pertinente.

Ao mais, agradeço a todas as crianças e famílias que passam/passaram um dia pelas minhas mãos. Obrigada por mostrarem meu propósito de vida todos os dias. Saibam: vocês são únicos e muito especiais para mim.

Desejo muita luz e sabedoria para nossa sociedade, muita esperança e empatia para com nossas crianças. E o mais importante: não há cura para o que não é doença.

Só se vê bem com o coração. O essencial é invisível aos olhos.

O Pequeno Príncipe

CAMPOS, Isadora Rosadiuk de. **Educação Infantil e autismo: contribuições de estratégias clínicas para uma inclusão efetiva.** 2024. 80 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2024.

RESUMO

Atualmente vivemos uma crescente inserção de crianças autistas na Educação Infantil das escolas regulares de ensino. Esse fenômeno se reflete diretamente nos desafios e nas incertezas por parte da equipe pedagógica que recebe essas crianças, principalmente no que diz respeito às práticas pedagógicas e ao manejo para com elas. Dito isso, o questionamento que norteia a presente pesquisa engendra: como a Análise do Comportamento pode contribuir no processo inclusivo de crianças autistas na Educação Infantil? E, ao considerar esse cenário, realizamos este estudo com o objetivo geral de investigar e refletir acerca de como estratégias clínicas baseadas na Análise do Comportamento podem contribuir no processo de inclusão de crianças autistas. No mesmo segmento, elencamos como objetivos específicos: caracterizar o autismo e suas interfaces; compreender o papel da Educação Infantil para o desenvolvimento das crianças; apresentar a Análise do Comportamento Aplicada como uma proposta de intervenção para crianças autistas na Educação Infantil; e exemplificar a aplicação dos fundamentos teóricos e metodológicos da Análise do Comportamento Aplicada no contexto escolar. Visando a reflexão proposta, recorreu-se à pesquisa bibliográfica e, em consonância, pautou-se na descritiva e documental. Como resultado dessa pesquisa verificou-se que a Análise do Comportamento Aplicada apresenta uma abordagem pautada no individualismo do sujeito, portanto, bem-sucedida no tratamento de crianças autistas, uma vez que respondem bem a tais configurações e características. Além disso, foi possível exemplificar na prática laboral como os fundamentos teóricos metodológicos possibilitam a criação de como um diálogo entre a prática pedagógica e a teoria contribuem na inclusão escolar desse público.

Palavras-chave: Educação. Educação Infantil. Autismo. Inclusão. Análise do Comportamento Aplicada.

CAMPOS, Isadora Rosadiuk de. **Early Childhood Education and autism: contributions of clinical strategies for effective inclusion.** 2024. 80p. Dissertation (Master's degree in Education) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2024.

ABSTRACT

Currently, we are witnessing an increasing inclusion of autistic children in regular schools' Early Childhood Education. This phenomenon directly reflects on the challenges and uncertainties faced by the pedagogical team that receives these children, especially concerning the pedagogical practices and their management. This way, the question guiding the present research engenders: How can Behavior Analysis contribute to the inclusive process of autistic children in Early Childhood Education? Considering this scenario, this study was conducted with the general objectives of investigating and reflecting on how clinical strategies based on Behavior Analysis can contribute to the process of inclusion of autistic children. In the same context, we list as specific objectives: to characterize autism and its interfaces; to understand Early Childhood Education's role in children's development; to present Applied Behavior Analysis as a proposed intervention for autistic children in Early Childhood Education; and to exemplify the application of theoretical-methodological fundamentals of Applied Behavior Analysis in school context. In order to address the proposed reflection, we turned to bibliographic research and in line with that, relied on descriptive and documentary research. As a research result, it was found that Applied Behavior Analysis presents an approach based on personal individualism, therefore, being successful in autistic children's treatment, since they respond well to such settings and characteristics. Furthermore, it was possible to exemplify in work practice how theoretical-methodological foundations enable the creation of how a dialogue between pedagogical practice and theory can contribute to the school inclusion of this audience.

Keywords: Education. Early Childhood Education. Autism. Inclusion. Applied Behavior Analysis.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Linha do tempo: respaldos legais. | 44 |
| Figura 2 - Análise do Comportamento e suas divisões. | 58 |
| Figura 3 - Linha do tempo. | 58 |
| Figura 4 - Caixa de Skinner. | 59 |
| Figura 5 - Ciclo de crise. | 67 |
| Figura 6 - Fichas de comportamentos esperados ou não na escola. | 73 |
| Figura 7 - Ficha de recompensa. | 74 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Pacientes divididos em categorias. | 69 |
| Tabela 2 - Crianças e Adolescentes autistas. | 69 |
| Tabela 3 - Crianças que frequentam ou não a rede de ensino (estruturado/regular). | 70 |

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Níveis de gravidade para o Transtorno do Espectro Autista. 34

Quadro 2 - Divergência entre Behaviorismo Metodológico e o Behaviorismo Radical.

60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|--|
| ABA | Análise do Comportamento Aplicada |
| AEE | Atendimento Educacional Especializado |
| CDC | <i>Centers for disease control and prevention</i> |
| DCNEI | Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil |
| ECA | Estatuto da Criança e do Adolescente |
| LBI | Lei Brasileira de Inclusão |
| LDBEN | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional |
| DSM | Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais |
| MEC | Ministério da Educação |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| PNE | Plano Nacional de Educação |
| TDAH | Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade |
| TEA | Transtorno do Espectro Autista |
| TID SOE | Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação |
| UEL | Universidade Estadual de Londrina |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| MEMORIAL DESCRITIVO | 14 |
| 1 INTRODUÇÃO | 16 |
| 2 O PAPEL DA EDUCAÇÃO INFANTIL PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AUTISTA E O PROCESSO DE INCLUSÃO | 21 |
| 2.1 O AUTISMO E A CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS | 21 |
| 2.2 EXPLORANDO O UNIVERSO AUTISTA: O PERFIL DAS CRIANÇAS NO ESPECTRO | 30 |
| 2.3 O DIREITO DA CRIANÇA AUTISTA À EDUCAÇÃO: AMPAROS LEGAIS | 36 |
| 3 RELAÇÃO CLÍNICA E ESCOLA: POTENCIALIZANDO A INCLUSÃO DE CRIANÇAS AUTISTAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL | 46 |
| 3.1 EDUCAÇÃO E ESCOLA: O QUE DIZ A EDUCAÇÃO ESPECIAL? | 46 |
| 3.2 A ESCOLA COMO AMBIENTE FACILITADOR DA INTERVENÇÃO CLÍNICA | 50 |
| 4 A CIÊNCIA ABA COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA CRIANÇAS AUTISTAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL | 55 |
| 4.1 FUNDAMENTOS TEÓRICO METODOLÓGICOS DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA NA INTERVENÇÃO DA CRIANÇA AUTISTA | 56 |
| 4.2 CONTRIBUIÇÕES DA ABA PARA AUTISTAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL | 62 |
| 4.3 ABA E ESCOLA: UM OLHAR ATRAVÉS DA PRÁTICA | 68 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 76 |
| REFERÊNCIAS | 80 |

MEMORIAL DESCRITIVO

Ao longo dessa seção esboçarei meu percurso pessoal e acadêmico e quais justificativas me fizeram debruçar nos estudos desta temática tão necessária em nossa sociedade atual.

Logo na escola, mesmo que pensando em ir para a área de Comunicação Social – Jornalismo, já possuía interesse em seguir na área da docência e pesquisa. O intuito era fazer pós-graduação (mestrado/doutorado) para poder lecionar no Ensino Superior. Ao fim da terceira série do Ensino Médio, acabei mudando de ideia e vindo para a Pedagogia, a fim também de lecionar.

Dentro da Pedagogia, logo no início da graduação, comecei a me interessar por áreas “pouco pesquisadas”. Sempre quis sair do óbvio das pesquisas – Educação Infantil, brincar, ludicidade, contação de histórias. Não por serem menos importantes, mas sim por querer buscar onde há ausência nos estudos científicos e na formação de professores, a fim de auxiliar a completar essas lacunas.

No segundo ano da graduação, portanto, me debrucei em estudar a adoção, principalmente a adoção dentro das escolas e fora delas (casas de acolhimento). No final de 2020, pude acompanhar o funcionamento e auxiliar crianças do Núcleo Social Evangélico de Londrina - Nuselon¹. Com o auxílio da pedagoga e toda a equipe pude entender como era tido o processo da adoção. Logo percebi as preferências das famílias que tinham interesse e iriam adotar, dentre elas era não escolher crianças ou adolescentes com deficiência.

Em 2021, pós pandemia, já havia saído da escola onde eu trabalhava e fui chamada para trabalhar onde trabalho atualmente. Foi nesse período que minha jornada na Educação Especial se iniciou. O Centro de Desenvolvimento Infantil e Adolescente (CEDIA), que tem como objetivo promover a qualidade de vida no contexto emocional, intelectual e social, para com crianças e/ou adolescentes que apresentam desenvolvimento típico, atípico, atraso acadêmico e queixas comportamentais, por meio da aplicação de programas baseados em evidências científicas que foram validados como tendo os melhores benefícios a curto e longo prazo.

¹ É uma instituição sem fins lucrativos, que desde 1978 atende crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social no município de Londrina/PR. Mantém o serviço de acolhimento institucional de crianças e adolescentes, que por decisão da Vara da Infância e Juventude se encontram afastados do convívio familiar.

Com a inquietação das crianças com desenvolvimentos atípicos, lá da área da adoção e com a prática laboral atual, me debrucei totalmente em estudar sobre a inclusão escolar desse público. Como recorte de pesquisa, optei por estudar o autismo, que é o maior público da clínica atualmente e me identifico totalmente pelo funcionamento de cada uma dessas crianças.

Hoje em dia coordeno o setor de orientação e inclusão escolar e cabe a mim a responsabilidade de monitorar as crianças que fazem atendimento clínico. Ao menor sinal, intervimos na escola. Dentro da escola, a intervenção é moldada conforme a necessidade específica de cada criança, ou seja, comportamental e/ou cognitivo e, dentro dessas necessidades, temos como estratégias: redução de barreiras que estão atrapalhando na aquisição e generalização de habilidades, aumento do repertório comportamental, aumento da aprendizagem, coleta de dados para verificar a funcionalidade e eficácia das intervenções, treinamento de professora de apoio, auxílio na construção do Plano de Ensino Individualizado.

Ao assumir essa função e começar a conviver novamente no espaço escolar regular percebi uma enorme lacuna, tanto no entendimento do que é o autismo, quanto no manejo para com essas crianças, aspecto no qual reflete de maneira direta na inclusão escolar. Por isso, voltei meu objeto de pesquisa acerca das contribuições das estratégias clínicas para auxiliar no processo de inclusão das crianças autistas na Educação Infantil, como uma tentativa de aumentar o repertório das escolas para receberem esse público cada vez com mais preparo e menos tabu.

Durante a jornada no mestrado em Educação, foi necessário solicitar a troca de orientador logo nos últimos meses para qualificação, pois a abordagem utilizada anteriormente não cabia o autismo, e, conseqüentemente me limitava teórica e metodologicamente, e nesse percurso ficou inviável realizar a passagem da pesquisa pelo Comitê de Ética e, por isso, justifica-se utilizar o estudo de caso na dissertação.

Cabe ressaltar que finalizei minha graduação em Pedagogia pela Universidade Estadual de Londrina. Nesse meio tempo, finalizei minha especialização em Análise do Comportamento Aplicada, visando o aumento de técnicas e aspectos teóricos metodológicos para a prática laboral e iniciei o Mestrado em Educação, com o objetivo de elucidar um diálogo entre Análise do Comportamento Aplicada, escola e autismo.

1 INTRODUÇÃO

A Educação Infantil é o primeiro local onde a criança passa a ter convívio além da família e pessoas mais próximas, repleto de novas experiências, socialização e descobertas. Considera-se, nesse contexto, a inclusão como aspecto fundamental no contexto escolar, visto que possibilita a inserção e a participação efetivas das crianças nas atividades e rotina proposta. Por outro lado, os professores e a equipe pedagógica devem estar aptos para recebê-las, acolhê-las e incluí-las.

O processo de inclusão da criança autista na Educação Infantil ainda é um fenômeno recente e latente que deve ser investigado e discutido. A clínica multidisciplinar², portanto, pode contribuir no processo como um todo: reflexão dos professores e da equipe pedagógica, repasse de técnicas baseadas em evidências científicas para auxiliar no manejo comportamental das crianças autistas, orientação para construção de um Plano de Ensino Individualizado condizente com o repertório da criança, adaptação de tarefas e currículos e, principalmente, sensibilização para a conscientização do que é o Transtorno do Espectro Autista e como é a manifestação dos sintomas em cada sujeito.

Nesse âmbito, destaca-se que a inclusão dessas crianças compete promover dentro do ensino regular um rico ambiente, repleto das diversidades e do facilitador do desenvolvimento integral e humanizador de todas as crianças. Dentro da escola, as crianças vivenciam experiências e vivências únicas que nenhum outro contexto pode propor. Ambientes planejados e estruturados para receberem essas crianças se faz necessário, visto que a escola é considerada como um meio sociocultural fundamental para a constituição do saber científico e dos sujeitos. As interações e a socialização entre os pares são indispensáveis para promover o desenvolvimento e enriquecer o repertório social dos autistas. Cabe, assim, à escola viabilizar essas possibilidades de aprendizagem para essas crianças.

Salientamos também que utilizaremos os termos “criança autista”, “autismo”, “crianças no espectro”, “TEA” e “Transtorno do Espectro Autista” durante toda a pesquisa, principalmente para demonstrar a diversidade de nomenclatura, mas que abrangem todo o público do objeto de estudo. Acerca da criança autista,

² Clínica composta por profissionais de diversas áreas, tais como: fisioterapeutas, psicólogos, psicopedagogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, etc. Esses profissionais compartilham as experiências, prontuários e analisam qual o melhor caminho para seguir com o paciente (a própria autora, 2024).

optou-se por essa escolha, devido à preferência e o contato com pessoas autistas e a identificação com a nomenclatura. Conforme Braide (2017, n.p.),

O termo “criança autista” transmite a ideia de que o autismo é uma parte integral e define a criança. Esta não é necessariamente uma maneira negativa de descrever alguém, é simplesmente uma maneira diferente de perceber a condição. A distinção importante é que um termo como “autista” implica que a criança seria completamente diferente, se não fosse pelo o autismo. Em outras palavras, o autismo determina quem a criança é [...]. Este termo reflete mais a realidade ao contrário de uma doença.

Assim, o termo “criança autista” tem conotação diferente do termo “com autismo”, que muitos acreditam que seja como um portador de doença, por exemplo: “ele está com câncer”. Assim, considerou-se o que o público autista tem preferência, mas salienta-se também que as nomenclaturas estão em constante modificação e deve-se estar atento a tudo isso.

A temática da pesquisa, contudo, surge a partir de interesses e de práticas laborais pessoais, somadas à extrema necessidade de se repensar as práticas pedagógicas vigentes nesses espaços até o momento. Respalamos nossa pesquisa e utilizamos como aspecto teórico um ramo da Análise do Comportamento – Análise do Comportamento Aplicada –, a fim de facilitar o processo da inclusão, visto que diversos estudos a indicam como propiciadora de maior autonomia dessas crianças e rica em estratégias e possibilidades pautadas na singularidade de cada criança, podendo ser utilizada no contexto clínico e no escolar.

Além disso, a Educação e a inserção das crianças autistas dentro do contexto do ensino regular trazem em si diversas particularidades, principalmente pela variedade de sintomas dentro do espectro. Em outras palavras, é inviável ter um modelo de intervenção pronto e padronizado, como uma “receita de bolo”. E é nesse prisma que as intervenções baseadas na ABA³ se mostram eficazes, pois, sendo ciência, considera um planejamento e as individualidades de cada criança e tem como objetivo a ampliação do repertório comportamental socialmente relevante, bem como a diminuição de padrões de comportamentos rígidos e nem tão aceitos e adequados socialmente.

A teoria comportamental proposta por Skinner é totalmente extensa e baseada em estudos empíricos e vem sendo difundida pela vertente da Análise do Comportamento Aplicada, com a finalidade de transpor o que é cientificamente

³ Análise do Comportamento Aplicada.

comprovado em laboratório de práticas sociais. Salienta-se que é utilizada em diversos contextos e aplicações e não somente no caso do tratamento de crianças autistas ou com desenvolvimento atípico. Essas intervenções baseadas na ABA podem ser realizadas por inúmeros profissionais, como psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e também por profissionais da Educação.

Como pergunta norteadora da pesquisa, temos: como a Análise do Comportamento pode contribuir no processo inclusivo de crianças autistas na Educação Infantil? Em consonância com o exposto, elencou-se como objetivo geral da pesquisa: investigar e refletir acerca de como estratégias clínicas baseadas na Análise do Comportamento podem contribuir no processo de inclusão de crianças autistas. E para atingir este objetivo foram delineados os seguintes objetivos específicos:

- Caracterizar o autismo e suas interfaces;
- Compreender o papel da Educação Infantil e da escola para o desenvolvimento das crianças típicas e/ou atípicas;
- Apresentar a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) como uma proposta de intervenção para crianças autistas na Educação Infantil;
- Exemplificar a aplicação dos fundamentos teóricos e metodológicos da Análise do Comportamento Aplicada no contexto escolar.

Para tanto, pautou-se na pesquisa bibliográfica, a fim de aumentar o repertório do conhecimento teórico a respeito do autismo e da sua inserção no contexto da Educação Infantil, bem como os respaldos legais vigentes ao decorrer da história e, concomitantemente, apresentar o arcabouço teórico da Análise do Comportamento. Além disso, a pesquisa também é tida como um estudo de caso, ou seja, uma forma de pesquisa qualitativa que envolve uma análise aprofundada e detalhada de um caso específico, nesse caso crianças autistas que recebem acompanhamento na Instituição. De acordo com Triviños (1987, p. 133) “é uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa aprofundadamente”.

Triviños (1987) diz que o estudo de caso, determina duas circunstâncias: a natureza e a abrangência da unidade, que pode ser um sujeito ou um grupo. Como exemplo:

(...) o exame das condições de vida (nível sócio-econômico, escolaridade dos pais, profissão destes, tempo que os progenitores dedicam diariamente ao filho, orientando-os nos estudos, tipo de alimentação do aluno, prática de esportes, sono, perspectivas do estudante e dos pais em relação ao futuro da criança, a opinião dos professores, dos colegas, etc.) que rodeiam um aluno que repetiu a primeira do 2º grau, de uma escola pública. (TRIVIÑOS 1987, p. 134).

Para Severino (2007, p. 121) o Estudo de Caso se concentra em um caso particular, que deve ser representativo, para poder “fundamentar uma generalização em situações análogas, autorizando inferências.” Ao considerar o exposto, temos um grupo (crianças autistas) a serem estudados e dentro desse grupo casos particulares que fundamentam a contribuição prática da Análise do Comportamento Aplicada no contexto da Educação Infantil. Busca-se, portanto, contribuir com a produção científica a este respeito, haja vista que, comparativamente, poucos são os estudos e pesquisas que versem sobre a temática em discussão.

Destarte, a fim de estruturar esta investigação, a pesquisa encontra-se didaticamente dividida em cinco seções, a primeira sendo esta introdução. A segunda, denominada “O papel da Educação Infantil para o desenvolvimento da criança autista e o processo de inclusão”, virá a caracterizar o autismo e seu histórico, bem como o respaldo legal de direitos das pessoas atípicas e/ou no espectro.

A terceira seção, intitulada “Relação clínica e escola: potencializando a inclusão de crianças autistas na Educação Infantil”, discutirá a diferença entre Educação Especial e Educação Inclusiva, que é ponto de partida ao pensar a inclusão efetiva das crianças nas escolas e, ainda, como a escola pode se caracterizar como um ambiente facilitador da intervenção clínica.

A quarta seção, tida como “Ciência ABA como proposta de intervenção para crianças autistas na Educação Infantil”, irá tratar de apresentar a Análise do Comportamento e como e quando a aplicada surge, a fim de contribuir no tratamento das crianças autistas. Além disso, no último tópico, está exemplificado através da prática como aplicar a teoria dentro do contexto escolar e favorecer tanto o processo de ensino e aprendizagem, quanto a inclusão efetiva.

Na quinta e última seção são apresentadas as considerações finais dessa pesquisa. Assim, considera-se que utilizar a ciência ABA dentro das escolas é



benéfico tanto para o professor e a equipe pedagógica, quanto para a criança que está inserida nesse contexto, uma vez que se aumenta o repertório de estratégias e conhecimento dos docentes e, para as crianças, cria-se e monitora-se de maneira individual cada necessidade presente ao decorrer do ciclo na Educação Infantil. Cabe ressaltar a importância de se ter um excelente arcabouço teórico metodológico para aplicar as estratégias dentro da escola. Portanto, é imprescindível que a equipe pedagógica tenha uma formação adequada para isso, podendo ser oferecida também pela clínica multidisciplinar.



2 O PAPEL DA EDUCAÇÃO INFANTIL PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AUTISTA E O PROCESSO DE INCLUSÃO

A Educação Infantil desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de todas as crianças, mas se tratando de crianças no espectro, seu potencial é ainda mais significativo. Além disso, esta etapa é considerada a “porta de entrada” das escolas e colabora significativamente no processo de inclusão por meio de práticas pedagógicas que auxiliem o desenvolvimento de habilidades de comunicação, sociais e comportamentais.

Frente a isso, ao buscar especificamente compreender o papel da Educação Infantil para o desenvolvimento da criança autista, a fim de contribuir para sua inclusão e humanização, não se excluiu questões macro, tal como o percurso histórico do autismo e da Educação Infantil, os amparos legais das crianças típicas e autistas e a definição de Educação Especial e Inclusiva e, ainda, tal como elas se relacionam e contribuem para a garantia do desenvolvimento das crianças.

Buscou-se, sobretudo, compreender as inúmeras questões que envolvem essa temática, como reconhecer a Educação Infantil além de uma conquista para as crianças e compreendê-la como a primeira etapa da Educação Básica Brasileira sendo importante. Tudo isso contribui diretamente na formação da criança, ao possibilitar as experiências e vivências, relações e interações com o outro, a fim de alcançar a aprendizagem e o desenvolvimento.

2.1 O AUTISMO E A CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

O autismo tem seus estudos iniciados na década de 1940, com o psiquiatra austríaco-americano Léo Kanner⁴ (1894-1981). Num primeiro momento, ele os voltou para o entendimento dos comportamentos estranhos e individuais de crianças, as quais tinham dificuldade em estabelecer relações interpessoais. Assim, em 1943 ele publicou um artigo intitulado “Transtorno autístico do contato afetivo”, descrevendo pela primeira vez um grupo de crianças com autismo.

Esse estudo foi totalmente pioneiro e inovador no campo da temática, pois foi a primeira vez que se tinha uma descrição detalhada de um

⁴ KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact. *In: The Nervous Child*. Baltimore: Child Care Publication, 1943.

distúrbio do neurodesenvolvimento apresentado em literatura médica. Para contemplar sua pesquisa, o médico observou 11 crianças de 2 a 8 anos de idade, que apresentavam um conjunto de características de desenvolvimento atípico, incluindo principalmente déficits significativos na comunicação e interação social, bem como comportamentos restritos e repetitivos.

Nessa observação, ele elencou dois pontos importantes: o primeiro como um interesse discrepante entre as crianças terem preferência por objetos ao invés de estabelecer contato com pessoas e, o segundo, a inflexibilidade em se adaptar a mudanças ou em seguir rotinas específicas. Além disso, nesse artigo, foi descrito detalhadamente os comportamentos diferentes observados nessas crianças, como: dificuldade em fazer e manter o contato visual, bem como responder aos estímulos ambientais e sociais, além de possivelmente terem atraso ou ausência de linguagem.

Kanner ainda notou que essas crianças pareciam isoladas em seu próprio mundo, não demonstravam interesse em brincar com outras crianças, nem estabelecer contato físico com elas. Em resumo, Kanner descreveu o comportamento das crianças observadas como “autismo”, um termo que ele cunhou para relatar a falta de contato afetivo, físico e social que essas crianças apresentavam. Acerca da causa do autismo, Kanner acreditava que advinha de uma combinação entre fatores genéticos e ambientais, defendendo, portanto, uma abordagem terapêutica que incluía intervenções comportamentais, terapias ocupacionais e educacionais.

Com a chegada dos anos 1970, as concepções e os estudos de autismo se alteraram. Ritvo e Ortnitz⁵ introduziram uma nova característica ao autismo apresentado por Kanner. Em 1943 perceberam que as crianças também tinham a possibilidade de apresentarem em seu quadro déficits cognitivos, pensando, portanto, no autismo como uma patologia do sistema nervoso central. Juntamente com essa descoberta, os pesquisadores iniciaram suas pesquisas voltadas para a causa do autismo, descobrindo uma relação de causalidade familiar e hereditária.

A pesquisa realizada por eles continha 49 famílias, incluindo 53 crianças com autismo, a fim de determinar se o autismo era mais comum em irmãos

⁵ RITVO, E. R.; ORTNITZ, E. M.; Medical Assessment. *In*: RITVO, E. R. e ORTNITZ, E. M. (Ed). **Autism**: diagnosis, current research and management. New York: Spectrum, 1976.

ou parentes relativamente próximos em contraponto com a população em geral. Para obter essas informações, utilizaram entrevistas clínicas, realizadas em todos os membros da família, e questionários padronizados para avaliar o comportamento social e emocional das crianças autistas.

Ao fim sugeriram uma relação hereditária entre as crianças observadas, percebendo que 7,4% dos irmãos e 11,8% dos parentes próximos de pessoas autistas também apresentavam características compatíveis ao quadro, sugerindo, portanto, que o autismo poderia ser considerado hereditário. Atualmente, a tríade: incapacidade na comunicação verbal e não verbal, atividades lúdicas e de imaginação e interação social ainda é muito presente quando se trata do autismo.

No campo acadêmico, em alguns artigos, livros, entre outros meios, persiste a ideia de que essas características são apresentadas como quase intransponíveis, estabelecendo um estereótipo de que a criança autista é incapaz de se desenvolver e superar seus déficits e dificuldades comportamentais. Nas últimas décadas, o autismo vem sendo considerado um transtorno ou síndrome do comportamento, que ocorre em decorrência de um distúrbio de desenvolvimento, tendo como principal déficit a interação social da criança autista, que apresenta grandes dificuldades para se relacionar com os pares.

Com isto, têm-se um déficit na linguagem e, também em alguns casos, alterações de comportamento. Mais atual ainda, como dispositivo oficial de traçar os diagnósticos psiquiátricos nos Estados Unidos, sendo utilizados como escala global, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM's), mais especificamente a quarta e quinta edição (1994 e 2013, respectivamente), contribuíram significativamente para o entendimento acerca do autismo.

Assim, acessamos critérios diagnósticos, ampliação dos sintomas e uma ênfase na observação do desenvolvimento da comunicação e interação social da criança autista. Considerando o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição (DSM-IV), temos o diagnóstico de autismo embasado em três categorias de sintomas: déficits na comunicação e interação social, comportamentos repetitivos e estereotipados. O documento também incluiu subtipos de Transtorno Autista, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra especificação (TID-SOE). Já no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-V), os subtipos foram removidos e incorporados em uma única categoria diagnóstica de Transtorno do Espectro Autista

(TEA), passando a ter graus de severidade e não divisões.

Além disso, a categoria Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) foi eliminada e substituída pela categoria de Transtornos do Neurodesenvolvimento, a qual engloba o TEA e o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Transtornos da Comunicação e Motores. Outra imprescindível diferença que aparece no DSM-V é a utilização de uma abordagem dimensional para o diagnóstico do TEA, ou seja, significa dizer que os sintomas são avaliados em uma escala de gravidade em vez de serem considerados simplesmente presentes ou ausentes, permitindo uma avaliação mais precisa da gravidade dos sintomas e oferece um suporte no que tange à personalização do tratamento para as necessidades individuais do paciente.

Em resumo, O DSM-IV e o DSM-V apresentam diferenças significativas no diagnóstico do autismo. Este último apresenta uma abordagem mais abrangente e atualizada para o diagnóstico do TEA, com uma avaliação mais detalhada dos sintomas e uma abordagem mais personalizada para o tratamento. Por fim, temos o DSM-V TR (Texto Revisado) que chegou ao Brasil em 2022. Sua nova versão tem como principal objetivo a não banalização do diagnóstico do TEA, ofertando aos profissionais tanto parâmetros quantitativos, quanto qualitativos, a fim de extinguir livres interpretações.

Em contrapartida, há ainda lacunas vazias que geram inconsistências e diferentes compreensões, principalmente ao que diz respeito a laudos femininos, visto que mesmo que seja totalmente atual o parâmetro utilizado, persiste a utilização de critérios diagnósticos pautados nos comportamentos masculinos, visto que os estereótipos de gênero podem levar a uma subestimação do autismo em mulheres. Por exemplo, espera-se que elas sejam mais sociais e comunicativas, comparando-as aos homens, o que possibilita mascarar os sinais de déficits nas habilidades sociais associadas ao autismo.

Assim sendo, as mulheres autistas, em sua maioria, desenvolvem habilidade de mascaramento ou camuflagem social, o que significa afirmar que elas podem aprender a imitar comportamentos sociais “típicos” para se encaixarem melhor na sociedade de modo geral, tornando seus déficits e dificuldades menos explícitas. Assim, é difícil para os profissionais identificarem o autismo feminino.

Em síntese, concordando com Gaiato (2021), O TEA, ou simplesmente autismo, é um transtorno do neurodesenvolvimento. Isso significa que

algumas funções neurológicas não se desenvolvem como deveriam nas respectivas áreas cerebrais das pessoas acometidas por ele. É uma condição complexa e muitos fatores contribuem para o risco. Salienta-se, portanto, que persiste uma enorme variedade de sintomas, manifestações clínicas e gravidade. Como o nome já nos diz: “Transtorno do espectro autista”, a palavra em destaque pode ser utilizada como uma metáfora para descrever uma ampla gama de fenômenos que se interligam de alguma forma, mas que variam em intensidade, qualidade ou características específicas.

Diante do histórico exposto e, antes de abordar os desafios contemporâneos da criança autista na Educação Infantil, optou-se por trazer um histórico dessa etapa da Educação Básica, a fim de mencioná-la como uma conquista e um direito de nossas crianças, independentemente de sua condição de desenvolvimento.

Ressaltamos também nosso entendimento acerca do autismo, considerando-o como um fenômeno recente e latente, o qual vem adentrando gradualmente o contexto escolar. Nesse prisma, a escola, mais especificamente a Educação Infantil, tem um papel fundamental no desenvolvimento dessa criança, bem como Chaves (2015, p. 59) defende: “[...] as escolas de Educação Infantil podem se apresentar como espaços de educação por excelência, [...] que promova, que eleve a aprendizagem e o senso estético”.

A Educação Infantil se consolidou somente nas últimas décadas, em decorrência dos movimentos sociais de luta, como por exemplo o movimento feminista nos Estados Unidos. Esse movimento ressignificou as instituições de atendimento à criança, favorecendo a inserção de todas as crianças independentemente de suas condições econômicas e, também, de reivindicações pelos direitos humanos, dentre elas, lutando pela educação em todas as idades.

Do ponto de vista histórico, a educação tida como informal, a qual a família e a sociedade são responsáveis, foi potência durante séculos, uma vez que era a partir do convívio e participação de tradições que se aprendiam sobre as normas e regras daquele contexto social. Já do ponto de vista contemporâneo, começa-se a considerar a importância da socialização e das interações com o outro como princípio norteador, com o intuito de se educar e aprender. Nesse sentido, as crianças obtêm a possibilidade de frequentarem espaços educativos. Apesar dos avanços que nossa sociedade já garantiu em diversos contextos, ainda temos

muitos impasses a serem enfrentados.

No âmbito da Educação Infantil não é diferente. Embora tenhamos avanços de cunho científico, ainda existem descompassos com as legislações brasileiras e políticas educacionais. Para compreender e analisar criticamente esses desarranjos, optou-se por realizar um breve histórico da educação da criança no movimento universal, a fim de conhecer as marcas das criações das creches e jardins de infância, especificamente na Europa, Estados Unidos e Brasil, além de compreender quais eram suas preocupações e funções nos determinados contextos sócio-históricos.

Na Europa, temos a Revolução Industrial como marca principal da reorganização da sociedade, a qual trouxe a transição do feudalismo para o capitalismo. Aí, Paschoal e Machado (2009, p. 79) afirmam que “[...] houve a passagem do modo de produção doméstico para o sistema fabril e, conseqüentemente, a substituição das ferramentas pelas máquinas e a substituição da força humana pela força motriz, provocando toda uma reorganização da sociedade”.

A Revolução Industrial, portanto, criou a oportunidade de as mulheres entrarem no mercado de trabalho, mudando totalmente a forma de cuidado e educação dos filhos, começando-se a pensar numa terceirização dessa responsabilidade até então assumida somente pela mãe. O nascimento da indústria moderna alterou profundamente a estrutura social vigente, modificando os hábitos e costumes das famílias. As mães operárias que não tinham com quem deixar seus filhos, utilizavam o trabalho das conhecidas mães mercenárias. Essas, ao optarem pelo não trabalho nas fábricas, vendiam seus serviços para abrigarem e cuidarem dos filhos de outras mulheres (Paschoal; Machado, 2009).

Essa enorme e potente inserção das mulheres no mercado de trabalho trouxe o surgimento das mais diversas maneiras de se buscar serviço de atendimento às crianças. As mães mercenárias surgem como exemplo de terceirização do cuidado para com as crianças, ou seja, mulheres que não foram para o serviço fabril e que ofereciam seu serviço cuidando dos filhos das mães operárias. Outro exemplo foram as instituições europeias e norte americanas, como creches, escolas, maternais e jardins de infância, que tinham como objetivo cuidar e proteger as crianças, enquanto as mães estavam na sua jornada de trabalho.

Enquanto em outros países os jardins de infância vêm com caráter

pedagógico e com pouca preocupação com o cuidado das crianças, no Brasil, a creche foi criada unicamente com caráter assistencialista, ou seja, seu foco era a guarda, higiene, cuidados de modo geral e a alimentação dessas crianças. Baseando-se no contexto brasileiro, temos vigente o caráter assistencialista como definidor nas criações de creches, orfanatos e asilos.

Nesse sentido, muitos foram os arranjos e instituições criadas a fim de atender às crianças da época. Dentre elas outra importante alternativa criada foi a roda dos expostos, extinta somente em meados de 1950. Acerca desse dispositivo, Paschoal e Machado (2009, p. 82) afirmam que “[...] se colocavam os bebês abandonados e era composto por uma forma cilíndrica, dividida ao meio por uma divisória e fixado na janela da instituição ou das casas de misericórdia”. Assim, a criança era colocada no tabuleiro pela mãe ou qualquer outra pessoa da família. Essa, ao girar a roda, puxava uma corda para avisar a rodeira que um bebê acabava de ser abandonado, retirando-se do local e preservando sua identidade.

Como consequência do avanço industrial, temos a forte inserção das mulheres de classe média no mercado de trabalho. Com isso, aumentou-se a demanda e a busca pelos serviços de atendimento à criança. Nesse contexto, em 1970 cria-se a ideia de que as crianças que estariam sob os cuidados dessas escolas e creches receberiam nelas o que não se tinha em casa, ou seja, superaria a precária condição social em que estariam inseridas.

Assim como nos dias atuais, as diferenças na educação das crianças mais ricas em relação às menos favorecidas já eram notórias: as instituições públicas atendiam às crianças com um contexto social menos favorecido, enquanto as das camadas mais ricas recebiam uma educação de cunho mais pedagógico, voltado para o desenvolvimento da criatividade e da socialização.

Diante do apresentado, em nossa contemporaneidade há a conquista de muitos direitos das crianças, principalmente em relação à Educação Infantil e à legislação brasileira com a Constituição Federal de 1988. Esse contexto é um grande marco, visto que a sociedade de maneira geral se sensibilizou, a fim de garantir os direitos das crianças, principalmente o acesso a uma educação de qualidade desde o seu nascimento. Na Constituição, em seu artigo 208, o inciso IV traz: “[...] O dever do Estado para com a educação será efetivado mediante a garantia de oferta de creches e pré-escolas às crianças de zero a seis anos de idade” (Brasil, 1988, art. 208).



A partir desse momento, o ensino pedagógico e educacional começa a ser prioritário dentro das instituições, tornando o cuidado intrínseco ao ensino e à educação. Outra conquista para as crianças foi em 1990, ano no qual foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e que tinha como objetivo maior a inserção das crianças no mundo dos direitos humanos, possibilitando a elas condições favoráveis para seu desenvolvimento integral. Após o ECA, algumas outras políticas foram criadas, uma delas intitulada “Política Nacional de Educação Infantil”, a qual estabelece a necessidade de uma política vinculada à capacitação e qualificação do profissional que virá a assumir o ensino nesta etapa.

Já em 1996 surge a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN 9394/96), que torna a Educação Infantil como a primeira etapa da Educação Básica. A LDBEN define sua responsabilidade em promover o desenvolvimento integral da criança do zero aos seis anos de idade, servindo como um complemento da educação advinda da família e da sociedade. Consequente à LDBEN, surge o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. Esse documento destaca que a prática pedagógica desenvolvida dentro das escolas e creches deve ser organizada e planejada e não somente por meio de brincadeiras, objetivando o desenvolvimento de algumas capacidades, tais como:

- desenvolver uma imagem positiva de si, atuando de forma cada vez mais independente, com confiança em suas capacidades e percepção de suas limitações;
- descobrir e conhecer progressivamente seu próprio corpo, suas potencialidades e seus limites, desenvolvendo e valorizando hábitos de cuidado com a própria saúde e bem-estar;
- estabelecer vínculos afetivos e de troca com adultos e crianças, fortalecendo sua autoestima e ampliando gradativamente suas possibilidades de comunicação e interação social;
- estabelecer e ampliar cada vez mais as relações sociais, aprendendo aos poucos a articular seus interesses e pontos de vista com os demais, respeitando a diversidade e desenvolvendo atitudes de ajuda e colaboração;
- observar e explorar o ambiente com atitude de curiosidade, percebendo-se cada vez mais como integrante, dependente e agente transformador do meio ambiente e valorizando atitudes que contribuam para sua conservação;
- brincar, expressando emoções, sentimentos, pensamentos, desejos e necessidades;
- utilizar as diferentes linguagens (corporal, musical, plástica, oral e escrita) ajustadas às diferentes intenções e situações de comunicação, de forma a compreender e ser compreendido, expressar suas ideias, sentimentos, necessidades e desejos e avançar no seu processo de construção de significados, enriquecendo cada vez mais sua capacidade expressiva;



· conhecer algumas manifestações culturais, demonstrando atitudes de interesse, respeito e participação frente a elas e valorizando a diversidade (Brasil, 1998, p. 63, v. 1).

Para contemplar as capacidades a serem desenvolvidas citadas acima, considera-se o professor como potente ferramenta de alcançá-las, uma vez que ele que vai propiciar as situações de aprendizagem para as crianças, tornando-se mediador no processo de socialização do conhecimento. Considera-se, nesse sentido, vários os desafios e impasses a serem enfrentados para o atendimento educacional efetivo garantido para as crianças, principalmente aquelas que se enquadram no contexto da Educação Especial. Resume-se, assim, em três grandes esferas que devem ser problematizadas e discutidas de maneira crítica: a qualidade do ensino, a garantia ao acesso e a formação e preparo do professor.

Deste modo, no primeiro ponto encontramos que a qualidade do ensino ainda se concentra em padrões fora dos desejados, levando em consideração a forma na qual as creches se expandiram no Brasil, com a ausência de investimentos nos espaços físicos e financeiros, além do cuidado ser prioridade em relação ao ensino. Num segundo momento, temos o acesso e a sua garantia, fator que também deixa a desejar, pois a criança que frequenta as creches, principalmente aquelas com um fator econômico mais desfavorável, depara-se com menores oportunidades em relação às que estão em condições socioeconômicas mais favoráveis.

E, por último, a formação do professor. Sendo ela inicial ou continuada, deve ser de qualidade, a fim de atender às necessidades particulares de cada criança, principalmente as autistas, para que elas sejam incluídas efetivamente naquele contexto. A Educação Infantil é compreendida como uma conquista para as crianças e também como uma fase crucial para a aquisição de novas habilidades e aprendizados. A criança autista que vem adentrando o contexto escolar acaba enfrentando alguns impasses, advindos por inúmeros motivos e/ou condições, seja de caráter físico ou social.

Nesse sentido, entende-se que esta etapa da Educação Básica foi concedida historicamente. Nela, os processos excludentes e desafios enfrentados pela criança autista, ao adentrar o contexto escolar, também se dão da mesma maneira, atrelados a concepções de modelos de infância e crianças advindos por vários panoramas históricos. Bem como Alcântara *et al.* (2021, p. 38) afirma, “[...] os



rígidos padrões de normalidade e os estereótipos criados impedem, no espaço escolar, a aceitação das crianças com TEA em toda a sua singularidade”.

Somado aos desafios enfrentados pelas crianças autistas na sociedade de modo geral, ressaltamos o quanto elas encaram situações árduas quando adentram a Educação Infantil. Assim, elencamos a formação e a qualificação docente como um dos principais problemas que impedem uma inclusão de qualidade e, dessa forma, buscamos refletir mais adiante acerca da necessidade de uma qualificação do professor, bem como qual o seu papel em todo esse contexto de aprendizagem e desenvolvimento infantil.

2.2 EXPLORANDO O UNIVERSO AUTISTA: O PERFIL DAS CRIANÇAS NO ESPECTRO

Entende-se o Transtorno do Espectro Autista como uma condição complexa do neurodesenvolvimento, englobando uma ampla gama de características, habilidades, comorbidades associadas e desafios, tornando cada sujeito único em sua experiência de vida. Assim, parafraseando a APA (2013) e indo de encontro com o ponto anterior, por ser uma condição do neurodesenvolvimento é importante que essas características estejam presentes desde os primeiros anos de vida. De acordo com o CDC (*Centers for Disease Control and prevention*), em 2023 há um novo número na prevalência de autismo: 1 em cada 36 crianças de 8 anos são autistas nos Estados Unidos, ou seja, 2,8% daquela população. Por outro lado, no Brasil não temos números de prevalência de autismo, mas se fizermos esse estudo proposto pelo CDC, em março de 2023, poderíamos ter cerca de 5,95 milhões de autistas no Brasil.

Estudos afirmam que a crescente incidência do autismo não é considerada meramente um fenômeno de caráter biológico, mas um reflexo de uma melhoria no diagnóstico, visto que o autismo tem se tornado mais visível e conhecido. Acredita-se ainda que tanto essa variabilidade, quanto as mutações genéticas aconteçam de várias formas no âmbito mundial. Assim, aquilo que acontece nos Estados Unidos é visto como uma representação ou panorama do resto do mundo. Outro ponto importante desses estudos voltados para os novos dados do CDC é o aumento da prevalência do autismo entre as minorias norte americanas, como asiáticos, latinos e negros, podendo afirmar que o diagnóstico

tem alcançado essas populações, que antes eram excluídas ou quase ausentes nos dados anteriores.

Em relação à discrepância entre gêneros, ainda há a prevalência de indivíduos com diagnóstico de autismo com um notável predomínio de homens. O estudo lançado em 2023 traz uma proporção de 3,8 homens para cada mulher. A nível mundial, discussões mostram sobre o quanto os critérios diagnósticos historicamente se concentraram nas características mais comuns no sexo masculino, assim como nas possibilidades das mulheres em camuflarem certos sinais do autismo. Isso nos levanta a possibilidade de que os números dessa relação homem x mulher possam ser diferentes se influenciados por estas variáveis.

Diante deste cenário atual, partiremos para a definição e caracterização do autismo, juntamente com seus principais sintomas, para enfim explorarmos a natureza do espectro, o qual abrange manifestações mais leves até casos moderados e severos, representando a diversidade dentro do espectro. Assim, de acordo com o DSM-5 (2013, p. 50-59) temos como critérios diagnósticos: déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, bem como padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Ao que diz respeito os prejuízos nas habilidades sociais e de comunicação, Varella e Amaral (2018, p. 38) afirmam que

No que se refere aos prejuízos nas habilidades de comunicação e interação social, o indivíduo deve necessariamente apresentar déficits na reciprocidade social-emocional (isto é, dificuldade em compartilhar e reconhecer sentimentos e pensamentos), déficits na comunicação não verbal (ausência ou baixa frequência de contato visual, expressões faciais, gestos, entonação da fala) e déficits nas habilidades de iniciar e manter interações sociais (manifestadas normalmente por um reduzido interesse em pessoas, rejeição pelo contato com os outros ou formas inadequadas – às vezes agressivas – de iniciar interações com pessoas).

E como tais déficits podem aparecer no dia a dia? Gaiato (2021, p. 22-23) cita as maneiras pelas quais os déficits nas interações e comunicação social podem aparecer a fim de exemplificar:

1. Não se interessam por coisas que as outras crianças propõem (brinquedos ou brincadeiras que não sejam do seu interesse). Por exemplo, enquanto as outras crianças brincam com peças de montar e planejam fazer um prédio, a criança com autismo usa as peças para enfileirar ou empilhar.
2. Apresentam dificuldade em se relacionar socialmente de forma



adequada. Quando crianças podem se virar de costas para os colegas, ficar fora das rodas de história, na escola ou correndo nas festinhas infantis enquanto seus colegas seguem os monitores, por exemplo.

3. Aproximação de uma maneira não natural, robotizada, “aprendida”, e fracassa nas conversas interpessoais, com dificuldade em iniciar ou responder a interações sociais.

4. Demonstrações de pouco interesse no que outra pessoa está dizendo ou sentindo. Por exemplo, quando alguém relata estar aborrecido com o trabalho, a pessoa com TEA pergunta sobre o tipo de serviço que ele faz e não sobre o sentimento que ele traz.

5. Integração pobre entre a comunicação verbal e a comunicação não verbal, contato visual e uma linguagem corporal.

6. Dificuldade de entender a linguagem não verbal das outras pessoas, tais como as expressões faciais, gestos, sinais com os olhos, cabeça e mãos.

7. Dificuldade em se adaptar a diferentes situações sociais, tais como dificuldade em dividir brinquedos, mudanças de brincadeiras, participar de brincadeiras imaginárias (casinha, por exemplo).

Vivemos e pertencemos a diversos grupos sociais, ou seja, somos seres sociais. São nessas interações que aprendemos regras estabelecidas pela sociedade e que são aprendidas maneiras para que consigamos nos comunicar, aprendermos uns com os outros e nos desenvolvermos integralmente. Para estabelecermos tais interações de maneira eficaz é fundamental possuir habilidades sociais abrangentes, que incluem a aptidão para compartilhar espaços de maneira adequada, ajustar-se a diversas situações e contextos, bem como compreender pensamentos e desejos alheios. Isso torna evidente a importância crucial dessa habilidade, não somente na interação social em si, mas também no comportar-se adequadamente em diferentes contextos, como a sala de aula.

Considerando que as crianças autistas apresentam dificuldade na interação e socialização em diferentes níveis de gravidade, concordamos com Khoury *et al.* (2014, p. 13) quando afirmam que

- Crianças que apresentam problemas mais graves: essas crianças se encontram, na grande maioria do tempo, sozinhas e isoladas, balançam-se e podem balbuciar de maneira estereotipada durante longos períodos de tempo.

- Crianças que são, muitas vezes, descritas e até confundidas como quietas, estranhas, esquisitas e/ou nerds. São crianças que transitam entre as pessoas, mas encontram dificuldades em interagir socialmente, não conseguindo estreitar os relacionamentos.

Na área da comunicação, entende-se que a comunicação não verbal é uma ferramenta que nós humanos desenvolvemos antes de adquirir nossos

repertórios verbais. A linguagem é de suma importância para as relações sociais e para a aprendizagem. Nesse prisma, também salientamos que as crianças autistas também podem apresentar prejuízos na comunicação, tanto na verbal quanto na não verbal.

Muitas vezes não conseguem entender expressões emocionais, gestos, símbolos e metáforas [...]. Muitas vezes emitem palavras e/ou frases sem a intenção de se comunicar. Por exemplo, repetem diálogos de filmes, ecoam palavras faladas por professores, colegas, pais, etc. (ecolalia) (Khoury *et al.*, 2014, p. 16).

Além da área de comunicação, temos as características relacionadas aos interesses restritos e padrões de comportamento repetitivos. Gaiato (2021, p. 24-25) apresenta que a criança com TEA pode apresentar

1. Movimentos repetitivos ou estereotipados com objetos e/ou fala. Por exemplo, pegar um carrinho, virar e girar a rodinha repetidamente, em vez de brincar da forma esperada;
2. Na fala, repetições de narração de filmes ou desenhos, falando sozinho em uma linguagem “própria”, sem função de interação social.
3. Insistência em rotinas, rituais de comportamentos padronizados, fixação em temas e interesses restritos [...].
5. Estereotipias motoras, movimentos repetitivos com o corpo ou com as mãos, tais como abanar as mãozinhas, pular ou rodar, bater as mãos, balançar objetos.
6. Extrema angústia com pequenas mudanças na rotina, como mudar o caminho de casa, por exemplo.
7. Forte apego a objetos;
8. Sensibilidade a barulhos, cheiros, texturas de objetos ou extremo interesse em luzes, brilhos e determinados movimentos repetitivos, como objetos girando ou ventiladores, por exemplo.

Complementando a citação acima, Khoury *et al.* (2014, p. 18) exemplifica que a criança autista apresenta ainda

Comportamentos motores estereotipados e repetitivos. Exemplo: pular, balançar, fazer movimentos com os dedos e/ou mãos, fazer careta, bater palmas. Comportamentos disruptivos, como rituais e rotinas, interesses restritos, aderência rígida a uma regra.

Assim, pautando-se em Varella e Amaral (2018, p. 38) e objetivando novamente subsidiar como os sinais aparecem no cotidiano dessas crianças, temos:

(...) padrões de comportamento repetitivos e restritos, um diagnóstico de TEA requer que o indivíduo apresente pelo menos dois dos quatro sinais a seguir: movimentos repetitivos e estereotipados (como balançar as mãos, repetição de sons estranhos, de palavras ou até frases inteiras, mas fora de contexto), persistência em rotinas e/ou realizações de rituais (reagir de forma negativa e com intensidade atípica frente a mudanças, realizações de rituais para comer, sair de



casa ou brincar), interesses restritos e com foco ou intensidade anormal (apego a um pedaço de pano ou parte de um brinquedo, preocupação excessiva em desmontar objetos, insistência em conversar sobre carros, dinossauros ou algum outro tópico específico), e uma hiper ou hiporresponsividade a estímulos (resistência ao frio ou a dor, reações atípicas a alguns sons ou texturas, fascínio por luzes ou objetos que giram, entre outros)

É a partir desses comportamentos que começamos a entender e diagnosticar o autismo, principalmente de maneira precoce. Salientamos que cada criança é única dentro do espectro. Portanto, elas podem apresentar diversas nuances dentro dessas características descritas acima, ou seja, não precisam apresentar todos os sintomas. Nesse sentido, em países como os Estados Unidos pode-se diagnosticar o autismo antes dos 3 anos de idade, quanto mais cedo forem percebidos os sinais (por mais sutis), se faz necessário buscar uma investigação imediatamente, pois quanto mais cedo essas crianças são tratadas, mais repertório e menos sintomas do espectro podem apresentar, em outras palavras, há um grande impacto no prognóstico da criança.

Após entendermos quais são os sintomas e quais as principais áreas que o autismo acomete, podemos dividir o espectro em “gravidade”, esta que se refere à extensão pela qual os sintomas e características afetam uma pessoa. Conforme encontramos no DSM-5 (2014, p. 50), “A gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões restritos ou repetitivos de comportamento.”

Este documento mundial possui os especificadores de gravidade, ou seja, as necessidades individuais de suporte. Esses níveis fornecem um guia para avaliar como o autismo afeta a vida diária e como o suporte pode ser adaptado para melhor atender às necessidades singulares. Além disso,

Podem ser usados para descrever, de maneira sucinta, a sintomatologia atual [...]. A gravidade pode variar de acordo com o contexto ou oscilar com o tempo. A gravidade de dificuldades de comunicação social e de comportamentos restritos e repetitivos deve ser classificada em separado. As categorias descritivas de gravidade não devem ser usadas para determinar a escolha e a provisão de serviços; isso somente pode ser definido de forma individual e mediante a discussão de prioridades e metas pessoais (DSM-5, 2014, p. 50)

O DSM-5 propõe 3 níveis de gravidade para o transtorno do espectro autista, a fim de refletir as necessidades individuais. Nesse sentido,



divide-se em: nível 1 (exigindo apoio), nível 2 (exigindo apoio substancial) e nível 3 (exigindo apoio muito substancial). Optou-se por apresentar o quadro, 1 baseado neste mesmo documento, os níveis de suporte e como se manifestam os déficits.

Quadro 1 - Níveis de gravidade para o Transtorno do Espectro Autista.

| Nível de gravidade | Comunicação social | Comportamentos restritos e repetitivos |
|--|---|---|
| Nível 3 <i>“Exigindo apoio muito substancial”</i> | Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer as necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas. | Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interfere acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações. |
| Nível 2 <i>“Exigindo apoio substancial”</i> | Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes, mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha. | Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações. |
| Nível 1 <i>“Exigindo apoio”</i> | Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora presente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente mal sucedidas. | Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência. |



Fonte: American Psychiatric Association. *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. (2014, p. 52). Organizado pela própria autora (2024).

De acordo com a tabela contida no DSM-5, de forma resumida, as pessoas que se classificam como nível 1 de suporte, em sua maioria, podem necessitar de algum suporte para lidar com situações sociais, comunicativas e comportamentais, podem enfrentar desafios para iniciar as interações sociais, se adaptar a mudanças e manter conversas.

Por outro lado, as de nível 2 de suporte precisam de apoio mais substancial para conseguirem funcionar em muitas áreas, podem apresentar dificuldades significativas em interações sociais, comunicação verbal e não verbal e flexibilidade comportamental (dificuldades de mudanças na rotina, por exemplo).

Por fim, no nível 3 de suporte encontramos o mais alto nível de apoio. Pessoas nesse nível podem ter a comunicação limitada, interações sociais mínimas, comportamentos repetitivos acentuados e resistência significativa à mudança, podem precisar de ajuda para praticamente qualquer atividade a ser realizada de vida diária.

Já trazendo o autismo para dentro do âmbito escolar, percebemos que o funcionamento de crianças autistas também pode variar nesse contexto, principalmente considerando o nível de suporte que a criança se classifica. É nesse prisma que começaremos a pensar, e mais adiante discutir, quais estratégias cada nível pode necessitar que a escola ofereça, qual e se é pertinente uma adaptação curricular (contendo um currículo multinível ou currículo sobreposto), o Plano de Ensino Individualizado (PEI), professor de apoio, ambiente estruturado.

2.3 O DIREITO DA CRIANÇA AUTISTA À EDUCAÇÃO: AMPAROS LEGAIS

Antes de delimitarmos um recorte temporal, optamos em conceituar as políticas públicas da Educação Infantil e qual o seu papel no contexto escolar. Assim, devemos compreendê-las como fundamentais para garantir o direito à educação desde o nascimento. Essas políticas visam garantir o acesso, a qualidade e a equidade na educação para as crianças de 0 a 5 anos de idade, a considerar as peculiaridades e necessidades individuais desse grupo. É importante salientar que essas políticas devem ser devidamente implementadas pelos governos em todas as

instâncias (federal, estadual e municipal), e que haja um comprometimento com a formação dos professores, a inclusão e a humanização das crianças.

Outra informação relevante para a temática é a compreensão da Lei nº 12.764 de dezembro de 2012, sancionada pela ex-presidente Dilma Rousseff, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA e as garantias para que aconteça sua efetivação. Desse modo, no “a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os 20 efeitos legais” (Brasil, 2012, §2). Assim, sempre que utilizarmos o termo que se refere a esse grupo de pessoas, incluímos e destacamos as pessoas autistas.

A partir disso, tomamos como ponto de partida o ano de 1988, no qual foi promulgada a Constituição Federal e que passa a determinar o dever do Estado em ofertar a educação em creches e pré-escolas para crianças de zero a cinco anos de idade, se estendendo até o ano de 2009, quando o Ministério da Educação (MEC), propõe as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI). Esse documento tem como objetivo orientar a elaboração e a implementação de currículos e práticas pedagógicas para a Educação Infantil. Em outras palavras, Paschoal e Brandão (2015, p. 197) afirmam que

Além de orientar as políticas públicas, a partir de princípios, fundamentos e procedimentos definidos pela Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, também determina a elaboração, o planejamento, a execução e a avaliação das propostas pedagógicas e curriculares para essa etapa educacional.

Ainda acerca da Constituição Federal de 1988, temos reconhecidamente o direito da criança à educação na legislação, além de trazer em seu artigo 208, inciso IV: “[...] O dever do Estado para com a educação será efetivado mediante a garantia de oferta de creches e pré-escolas às crianças de zero a seis anos de idade” (Brasil, 1988, art. 208). Ou seja, significa afirmar que as creches que anteriormente estavam vinculadas ao assistencialismo passam a ser de responsabilidade da Educação, pois foram orientadas a realizar um trabalho educacional sistematizado e com objetivos, de maneira intrínseca aos cuidados.

Nesse contexto, considera-se a Constituição Federal de 1988 um grande marco para o atendimento às crianças pequenas no Brasil, visto que além de determinar a obrigatoriedade do Estado em ofertar vagas para todas as crianças, as reconhece como cidadãos e sujeitos de direitos.

Saviani (2014, p. 220) traz, acerca ainda da importância de se

distinguir a proclamação de direitos, bem como sua efetivação, que “[...] se a educação é proclamada como um direito e reconhecida como tal pelo poder público, cabe a este poder a responsabilidade de prover os meios para que o referido direito se efetive”. Corroborando com o autor, a Constituição forneceu a implementação de políticas públicas educativas, especialmente as Emendas Constitucionais inseridas no texto legal nas duas últimas décadas.

Decorrente à Constituição, em 1990 sancionou-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela Lei 8.069/90 que, ao regulamentar o artigo 227 da Constituição Federal, inseriu as crianças no mundo dos direitos humanos. Neste documento, as crianças e os adolescentes gozam de todos os direitos pertinentes à pessoa humana, já que cabe à sociedade possibilitar-lhes o acesso às oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (Brasil, 1990).

Outro ganho estabelecido pelo ECA foi acerca do seu capítulo IV, o qual visa a garantia de igualdade de condições para o acesso e a permanência na escola, tanto para a criança como para o adolescente. E, no artigo 54, a lei determina o atendimento, em creche e pré-escola, a crianças de zero a seis anos de idade (Brasil, 1990).

Em adição a estes documentos legais, em 1996 foi criada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, responsável pela definição e regulamentação do Sistema Educacional Brasileiro, seja ele público ou privado. Assim, ao tratar da composição dos níveis escolares, reconhece a Educação Infantil como primeira etapa da educação básica, ao destacar que “a educação escolar compõe-se de: I - educação básica, formada pela Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio; II - Educação Superior” (Brasil, 1996).

Em seu artigo 29 considera, portanto, que a finalidade dessa etapa educacional é “[...] promover o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da sociedade” (Brasil, 1996, art. 29). E, no artigo 30, que foi alterado pela Lei nº 11.114/2005, utiliza a nomenclatura “creche” e “pré-escola”, apenas para designar a faixa etária das crianças, já que determina que a Educação Infantil “[...] será oferecida em creches ou equivalentes para crianças de até três anos de idade; pré-escolas para crianças de quatro a cinco anos de idade” (Brasil, 1996, art. 30).

A LDBEN ainda contribuiu significativamente ao que diz respeito à formação de professores. Muitos avanços foram conquistados com essa Lei, tais como: se passa a excluir a participação de professores leigos do sistema de ensino; se estabelece a formação mínima na modalidade normal; e destaca que essa formação deverá acontecer em nível superior, em cursos de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação. Essa formação deve ser admitida como formação mínima para o exercício do magistério na Educação Infantil e nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, oferecida em nível médio, na modalidade normal (Brasil, 1996).

No âmbito da Educação Especial, a história remonta a várias décadas, com inúmeras lutas por direitos iguais, além do acesso à educação para pessoas portadoras de deficiência e outras minorias. Apresentaremos, portanto, algumas das principais leis e iniciativas que se relacionam com a temática abordada.

Salientamos ainda que as crianças autistas têm os mesmos direitos previstos, tanto na Constituição Federal de 1988, como em outras leis brasileiras, que são garantidos para todas as pessoas. E, somada a eles, há ainda direitos garantidos por meio de leis específicas para pessoas com deficiência e outras normas internacionais assinadas pelo nosso país.

Delimitamos, no primeiro momento, citar a Declaração de Salamanca e suas contribuições e, em seguida, retomaremos a LDBEN nº 9394/96. Caminharemos pela Convenção sobre os direitos das Pessoas com Deficiência, pelo Plano Nacional de Educação (Brasil, 2014) e pela Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015). Mais adiante citaremos algumas leis atuais e específicas da criança autista.

A Declaração de Salamanca é um documento resultante de uma Conferência Mundial sobre as Necessidades Educacionais Especiais, realizada em junho de 1994, na cidade de Salamanca, na Espanha. O objetivo dessa conferência foi a discussão sobre formas de promover a educação inclusiva mundialmente, especialmente para crianças com deficiências. Além disso, o documento reafirma o direito de todos à Educação, independentemente do seu desenvolvimento, sendo típico ou atípico e, quando necessário, incluir todos os estudantes nas escolas regulares. Estas que devem ser flexíveis e adaptáveis às necessidades de cada criança, onde a neurodiversidade deve ser valorizada e respeitada.

A Declaração também destaca a importância da formação de professores para a Educação Especial, defendendo o quanto os educadores devem

estar preparados para atender às necessidades de cada criança que adentra nesse contexto educacional. Além disso, reafirma a importância da participação ativa das famílias e da comunidade de maneira geral para com a oferta e garantia da Educação Especial.

Em resumo, reforça o direito das crianças à uma educação de qualidade, considerando as características e peculiaridades de cada uma, a fim de evitar a discriminação, a segregação e a exclusão escolar. Nesse prisma, as escolas devem se organizar e se capacitar para atender todas as crianças.

Consideramos a LDBEN um documento que traz algumas individualidades acerca da educação brasileira e abre uma seção para a educação especial, especialmente em seus artigos 58 e 59, nos quais

Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (Brasil, 1996, art. 58-59).

Assim, podemos compreender o que é a Educação Especial e para quem ela é destinada, deixando claro que ela é uma modalidade de ensino e oferecida para crianças com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Além disso, o artigo acima ressalta que esta modalidade de educação deve ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, ou seja, em escolas comuns (públicas ou privadas), e não somente em escolas especializadas nesse atendimento.

O artigo 58 ainda traz em seus parágrafos pontos importantes ao que diz respeito à inclusão da criança com deficiência, tais como:

- § 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.
- § 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular (BRASIL, 1996, art. 58).

Considera-se, portanto, este artigo, tal como seus parágrafos, um pilar ao que diz respeito à legislação que trata da Educação Especial no Brasil. Dessa forma, discutiremos adiante acerca do artigo 59, o qual afirma que “Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais

do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação” (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013).

- I - Currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades;
- II - Terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;
- III - Professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;
- IV - Educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;
- V - Acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular (Brasil, 1996, art. 59).

Em outras palavras, este artigo tem como objetivo principal determinar o que vai ser assegurado no âmbito educacional às pessoas com deficiência, ou seja, significa dizer que a Educação Especial deve ser ofertada de forma individual, de acordo com as necessidades e peculiaridades de cada criança, salientando também acerca da formação dos profissionais que irão atuar nessa modalidade.

A LDBEN, de 1996, estabelece as diretrizes para a educação brasileira e inclui uma seção para a Educação Especial, que reconhece a importância e a necessidade da inclusão e prevê a oferta dessa modalidade de ensino em classes regulares, sempre que possível.

Outra conquista importante para esse grupo é a Convenção sobre os direitos sobre as Pessoas com Deficiência, tida como um tratado internacional adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 13 de dezembro de 2006. Esse tratado entrou em vigor em 3 de maio de 2008, sendo considerado um importante instrumento para promoção e proteção dos direitos humanos das pessoas com deficiências em todo o mundo.

A Convenção reconhece que pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas. Além disso, tem como intuito promover a participação plena das pessoas com deficiência

na vida em sociedade, participando ativamente das esferas econômicas, sociais e políticas de sua comunidade, bem como o acesso igualitário a serviços, meio de transportes, empregos e educação. Assim, um aspecto importante a ser ressaltado são as obrigações para os Estados Partes em garantir a igualdade de oportunidades para essas pessoas, bem como o reconhecimento legal da capacidade delas de tomarem decisões e serem protegidas contra a violência e o abuso.

A convenção foi ratificada por mais de 180 países. Além de ser considerada um potente marco para as pessoas com deficiência, ela é acompanhada pelo Protocolo Facultativo, o qual permite que os indivíduos e as organizações apresentem denúncias ao Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU sobre possíveis violações dos direitos estabelecidos por ela.

Mais adiante, em 2014, temos o Plano Nacional de Educação (PNE) que estabelece as metas e diretrizes para a Educação brasileira pelos próximos 10 anos. Assim como a LDBEN, o documento também tem uma seção que abrange a Educação Especial e que traz metas específicas para esse público-alvo:

1. Garantir o acesso de todas as pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação à Educação Básica e ao Atendimento Educacional Especializado (AEE), preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados.
2. Ampliar o atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados em todas as etapas, modalidades e tipos de Educação Básica, incluindo a Educação Profissional.
3. Formar professores para atuar em Educação Especial, assegurando que todos os professores da Educação Básica tenham formação específica de nível superior, compatível com as necessidades dos alunos com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento.
4. Garantir que as instituições de Educação Superior incluam em sua formação inicial de professores os temas relacionados à Educação Especial e aos direitos das pessoas com deficiência.
5. Incentivar a produção e a disseminação de conhecimentos, pesquisas e práticas pedagógicas voltadas para a Educação Especial, com a participação de pesquisadores, professores e organizações da sociedade civil (Brasil, 2014).

Em síntese, o PNE (Brasil, 2014) reafirma alguns direitos das pessoas com deficiência, traz a necessidade da formação de professores ser de qualidade, bem como a inclusão dessa temática no Ensino Superior, incentivando a



produção de conhecimentos. Além disso, o documento ressalva os investimentos financeiros específicos para a implementação dessas metas estabelecidas a longo prazo, garantindo recursos para a formação de profissionais, criação de salas de recursos multifuncionais e a adequação das escolas para a inclusão de crianças com deficiência.

Já em 2015, temos a aprovação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI). Essa Lei vem com o objetivo principal de promover a inclusão social de todas as pessoas com deficiência nos vários contextos que estão inseridas. A lei estabelece diretrizes e medidas que visam garantir o exercício dos direitos e da cidadania desse grupo, a fim de eliminar a discriminação e promover a acessibilidade e, mais uma vez, a igualdade de oportunidades. Nesse sentido, destacamos as principais medidas previstas no documento:

1. Garantia de acessibilidade em todos os ambientes e serviços públicos e privados, incluindo transporte, edifícios, espaços públicos, comunicações e tecnologias assistivas.
2. Obrigatoriedade de adaptação dos espaços públicos e privados para garantir a acessibilidade para pessoas com deficiência, incluindo a construção de rampas, elevadores e banheiros adaptados.
3. Proibição de discriminação em razão da deficiência, garantindo o direito à igualdade de oportunidades, ao trabalho, à educação, ao lazer, à cultura, à saúde, à acessibilidade, entre outros.
4. Promoção de políticas públicas e ações afirmativas para a inclusão social e econômica das pessoas com deficiência, incluindo a reserva de vagas em concursos públicos e ações de incentivo à contratação de pessoas com deficiência no mercado de trabalho.
5. Garantia de atendimento educacional especializado para crianças com deficiência em todos os níveis de ensino, incluindo o acesso a tecnologias assistivas e a profissionais especializados (Brasil, 2015).

Logo, a LBI é um importante instrumento para se promover a inclusão social das pessoas com deficiência no Brasil, garantindo a elas o pleno exercício de seus direitos e o acesso a oportunidades igualitárias em todos os aspectos de sua vida.

Ao decorrer dos anos, foram surgindo leis com princípios de garantia de direitos e inclusão de crianças autistas nas escolas. Dentre elas, temos a Lei nº 12.764, a qual, a partir do seu artigo 3º, especifica uma série de direitos que são inerentes às pessoas com transtorno de espectro autista. Importante salientar que muitos desses direitos já estavam elencados na Constituição da República e na legislação constitucional e agora na Lei 12.764 e na Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência). No seu Art. 3º, são direitos da pessoa com transtorno do

espectro autista:

- I - A vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;
- II - A proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;
- III - O acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo: a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo; b) o atendimento multiprofissional; c) a nutrição adequada e a terapia nutricional; d) os medicamentos; e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;
- IV - O acesso: a) à educação e ao ensino profissionalizante; [...].

Somado aos direitos alcançados pelas várias legislações criadas em prol das crianças autistas, temos também o direito a um acompanhante especializado quando a criança apresentar muita dificuldade no convívio social e comportamentos inadequados. Esse direito está previsto na Lei nº 12.764/12, conhecida popularmente como Lei Berenice Piana, criada em homenagem a uma mãe de autista que lutou pela inclusão e direito de seu filho, tida também como um marco na legislação brasileira, pois representa um avanço significativo na temática.

Em seu parágrafo único do artigo 3º diz: “em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado.” Este dispositivo em destaque certamente é um grandioso passo para a educação inclusiva. Antes da Lei, as crianças não gozavam de legislação exclusiva para que tivessem os seus direitos de acesso à educação garantidos.

Em suma, as crianças autistas podem encontrar desafios no ambiente escolar por inúmeros motivos, podendo incluir sensibilidades sensoriais, dificuldades de comunicação social, engajamento nas atividades, tolerância em permanecer tanto em sala, como sentado, falta de atenção e concentração. Elas apresentam também, muitas vezes, comportamentos inadequados, entre outras características decorrentes do TEA. À vista disso, as adaptações ambientais e curriculares devem refletir diretamente as necessidades individuais de desenvolvimento e mudanças das crianças, a fim de promover maior autonomia e independência.

Intrínseco às políticas públicas da Educação, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015), a convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência (Brasil, 2009), bem como as Políticas Nacionais de Educação

(Brasil, 2014) que tem seções específicas que contemplam esse grupo de pessoas e a Constituição Federal de 1988, entre outros, é necessário praticá-las, a fim de promover uma participação ativa de todos, principalmente essa minoria nos diversos contextos. Para uma melhor apresentação, optou-se pelo uso da figura 1 a seguir que representará os respaldos legais ao decorrer dos anos, como uma linha do tempo.

Figura 1 - Linha do tempo: respaldos legais.



Fonte: A própria autora (2024).

Em resumo, temos: a declaração de Salamanca, adotada durante a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, defendendo a inclusão de crianças atípicas em escolas regulares; a LDBEN, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, incluindo princípios de inclusão e atendimento educacional especializado; a Convenção sobre os Direitos das Crianças com Deficiência, que visa reforçar os direitos das crianças com deficiência; a Lei Berenice Piana, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, garantindo direitos e estabelecendo diretrizes para políticas públicas; o Plano Nacional da Educação, que vem incluindo metas e estratégias para a promoção da educação inclusiva e o atendimento às necessidades educacionais especiais; a Lei Brasileira de Inclusão, que garante direitos e estabelece princípios e diretrizes para a promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa com deficiência, incluindo autistas; e, por fim, o Estatuto da



Criança com Deficiência, que objetiva fortalecer a proteção dos direitos das pessoas com deficiência, assegurando sua plena participação na sociedade.

3 RELAÇÃO CLÍNICA E ESCOLA: POTENCIALIZANDO A INCLUSÃO DE CRIANÇAS AUTISTAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Sabe-se que a inclusão escolar é um processo árduo, além de contínuo, que requer dedicação, sensibilidade e comprometimento por parte dos professores e equipe pedagógica que estão envolvidos. Nesse sentido, a capacitação dos docentes, compreensão dos respaldos legais, conhecimento para adaptar e o que adaptar e um amplo repertório sobre a temática são ferramentas que irão auxiliar nesse processo.

Dentre um dos repertórios que é necessário que esses sujeitos envolvidos tenham e que visem o aumento das condições inclusivas dentro do contexto escolar é o entendimento acerca da diferença entre a Educação Especial e a Educação Inclusiva. Essa diferença permite que compreendamos as implicações práticas e filosóficas de forma mais clara dentro de cada abordagem.

Neste tópico ainda, após compreender as diferenças entre Educação Especial e Inclusiva, quem é o público de cada uma, como foi a constituição e consolidação de ambas, traremos como a escola pode facilitar a intervenção clínica na inclusão das crianças autistas na Educação Infantil, visto que consideramos esse espaço como um lugar rico para possibilidades de aprendizagens, onde as crianças, criam e vivem experiências únicas, que nenhum outro espaço ou contexto é capaz de proporcionar.

3.1 EDUCAÇÃO E ESCOLA: O QUE DIZ A EDUCAÇÃO ESPECIAL?

Neste tópico discutiremos acerca do que a Educação Especial nos traz de especificidades. Ademais, explicitaremos quem é o público-alvo e como ela se constitui, apresentando seus conceitos e interfaces. Assim, traremos também os enlaces e desenlaces da Educação Especial e da Educação Inclusiva, em outras palavras, quais são suas semelhanças e diferenças na atualidade.

A Educação Especial e a Inclusiva são duas abordagens distintas que visam garantir o acesso de todas as crianças a uma educação de qualidade, independentemente de sua classe social, o repertório de habilidades que a criança possui, ou seu desenvolvimento (típico ou atípico). A Educação Especial, portanto, ocupa-se do atendimento e da educação das crianças com deficiência em

instituições especializadas. Já a educação inclusiva compreende a Educação Especial em ambiente de ensino regular, transformando a escola como um lugar acessível para todos.

Apesar de sempre serem colocadas como sinônimas, há outra diferença entre elas:

[...] a Educação Especial é uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades, realiza o atendimento educacional especializado, disponibiliza os recursos e serviços e orienta quanto a sua utilização no processo de ensino e aprendizagem nas turmas comuns do ensino regular (Brasil, 2008, p. 7).

Além disso, a Educação Especial tem um público-alvo definido, além de ser entendida como modalidade. Nesse prisma, o alvo seria os estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento⁶ e altas habilidades/superdotação. E mais: ela deve ser oferecida, preferencialmente, na rede regular de ensino e de forma complementar e/ou suplementar (Brasil, 2008).

Uma crítica acerca desse público-alvo é a possibilidade de falsas interpretações ou de não contemplar todas as crianças como deveriam, como é o caso do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Esse transtorno é considerado um caso complexo para ser explicado por nomenclatura, pois no público-alvo da Educação Especial, por lei, esse grupo de crianças não é atendido. Por outro lado, em dezembro de 2021, criou-se uma lei específica para acomodação e flexibilização escolar para as crianças com Transtorno de Aprendizagem e TDAH, documento que passa a trazer intervenções cognitivas e comportamentais para dentro do espaço escolar, mas que também é vago e escrito erroneamente, deixando mais uma vez que o entendimento seja livre e pessoal.

Dessa forma, defende-se o uso de acomodação para essas crianças que seria a implementação de estratégias de manejo comportamental e cognitivo dentro da sala de aula, a fim de criar oportunidades e garantias para uma aprendizagem efetiva, pensando que o TDAH também apresenta comportamentos disfuncionais principalmente no contexto escolar, sendo totalmente desafiador, por não possuírem a manutenção e controle atencional.

Outra questão também nos é imposta: quem é o público-alvo da

⁶ A categoria Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), prevista como público-alvo da Educação, foi incorporada somente na Política de 2008. Engloba os estudantes com autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e Transtornos invasivos sem especificação.

Educação Inclusiva? E como resposta temos: todas as crianças, ou seja, ela se estende aos alunos, público-alvo da educação especial (Brasil, 2013), e àqueles que não são público-alvo dessa modalidade de ensino: os alunos brancos, negros, de distintos gêneros, índios, homossexuais, heterossexuais.

Em síntese, a Educação Inclusiva é destinada a todos os seres humanos reais. A Educação Especial tem seu público-alvo definido: pessoas com deficiência (auditiva, intelectual, visual, física), transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Já a Educação Inclusiva volta-se para a conduta social, tanto da comunidade de modo geral, quanto da escola. Assim, todos os alunos têm a oportunidade de socializarem e aprenderem juntos, independente de seus contextos e condições.

Nesse prisma, a Educação Especial se torna uma potente ferramenta para termos uma Educação Inclusiva, salientando-se a necessidade de a inclusão ir além da garantia ao acesso ao ensino, preferencialmente, regular. O objetivo é, portanto, eliminar os obstáculos limitantes da aprendizagem e promovendo a socialização, a fim de obtermos a dialética, aprendizagem e desenvolvimento das crianças.

As taxas epidemiológicas atuais demonstram que a cada mil nascidos vivos 16,8 crianças têm autismo, ou seja, uma pessoa diagnosticada a cada 59 (Baio *et al.*, 2018). Logo, a presença de crianças autistas na Educação Infantil está cada vez mais frequente e, no Brasil, o número de casos autistas têm se elevado expressivamente nos últimos anos. Esse fenômeno requer preparação, seja ela acadêmica, prática, científica, entre outras, como também uma formação profissional especializada, sendo possível o atendimento especial dessas crianças, pois mesmo com inúmeros estudos já realizados acerca da temática, grandes são as lacunas que temos que preencher.

Como pergunta norteadora deste tópico, visamos elencar o que a Educação Especial nos diz a respeito da inclusão das crianças autistas. Assim, em 2008 temos o MEC publicando uma Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, que destaca:

A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola (Brasil, 2008, p. 1).

Assim, consideramos que a Educação Especial deve ser uma Educação Inclusiva, pois a escola é uma instituição de caráter social e com um papel de mudança da realidade de exclusão e o acesso ao conhecimento sistematizado e planejado. Em outras palavras, temos que a Educação Inclusiva é a junção do Ensino Regular com a Educação Especial, mas para isso não basta somente a aceitação de matrículas na classe regular e, sim, aprimorar a prática pedagógica, a fim de alcançar um espaço de aprendizagem e desenvolvimento, inclusão e, principalmente, humanização.

Com isso, optou-se em citar alguns objetivos de maneira sucinta e resumida que puderam ser elencados a partir das exposições acima e das conquistas da Educação Especial Inclusiva, principalmente para com as crianças autistas, sendo eles:

1. Atendimento individualizado: a Educação Especial Inclusiva pode oferecer um atendimento, um currículo, avaliação e um ambiente escolar preparado de acordo com o repertório da criança, sempre sendo este direcionado ao modelo individualizado.
2. Desenvolvimento de habilidades sociais: a Educação Especial Inclusiva pode oferecer atividade e estratégias para o desenvolvimento de habilidades de cunho social, estas que são, em sua grande maioria, déficits nas crianças autistas. Na escola, portanto, pode-se incluir práticas para que se estabeleça a comunicação, a interação entre os pares, socialização, compreensão de emoções e sentimentos, a partir da educação socioemocional.
3. Adaptação do ambiente escolar: a Educação Especial Inclusiva fornece subsídios legais para que a escola atenda às necessidades específicas de cada criança, em especial, a criança autista, dentre elas o direito às mudanças no espaço físico, como por exemplo: cadeiras e mesas específicas, com materiais diferenciados, além de ajustes de luzes e sons, pensando na sensibilidade e desregulação sensorial que muitas crianças podem apresentar.
4. Trabalho intrínseco à família: uma vez que a Educação Especial Inclusiva cria a possibilidade de envolver a colaboração da tríade: criança, escola e família, oferecendo orientações e estratégias para lidarem com o manejo comportamental da criança autista em casa, bem como: rotina visual para uma melhor previsibilidade da criança em seus afazeres do dia a dia, pistas visuais em casa e na escola para melhor compreensão do que é esperado naquele ambiente, adequação no nosso repertório de fala com a criança, pensando sempre em sermos claros e objetivos em dar instruções, dentre outras.
5. Desenvolvimento de estratégias de aprendizagem: a Educação Especial Inclusiva pode ajudar a criança autista a desenvolver um repertório de estratégias de aprendizagem que funcione melhor para ela, considerando as características do autismo, seus déficits e superávit de seu desenvolvimento, objetivando sempre validar todos seus ganhos funcionais no ambiente social.

Salienta-se que a Educação Especial está diretamente ligada à complementação do ensino regular no apoio ao processo educativo, sendo apresentado pela LDBEN nº 9.394/96. Dessa forma, essa modalidade de Educação não tem como função a substituição do Ensino Regular, sendo considerada um apoio, uma ferramenta de auxílio para que as crianças com necessidades educacionais especiais consigam se aproximar das condições necessárias para adquirir conhecimentos referentes ao Ensino Regular.

3.2 A ESCOLA COMO AMBIENTE FACILITADOR DA INTERVENÇÃO CLÍNICA

Conforme elucidado anteriormente, o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta o indivíduo em diversos graus da área de interação social, comunicação e dificuldades comportamentais. Apesar das crianças poderem apresentar pouco ou nada de interesse nas relações sociais, a literatura revela que se faz importante que aconteçam as interações para que haja o desenvolvimento das habilidades sociais, o processo de aquisição de linguagem, pensando em comportamentos também verbais ou gestuais, o brincar e pedidos funcionais, resposta ao nome e saudações, dentre inúmeras outras habilidades importantes para a vida.

Para a elaboração e discussão desse tópico, nos pautamos na Análise do Comportamento, a qual consideramos uma abordagem rica em contribuições para os educadores. Concordamos com os estudos de Skinner (1968; 1972) que afirmam que apesar do trabalho docente muitas vezes ser desvalorizado em decorrência de divergências teórico-metodológicas, sem atenção e orientação necessária, os professores e toda a equipe pedagógica ainda terá dúvidas e dificuldades sobre as melhores práticas de ensino. Nesse contexto, optamos em realizar um breve histórico dos princípios da Análise do Comportamento, seguido pelas contribuições da mesma para com este trabalho e a Educação de modo geral.

A Análise do Comportamento é tida como uma abordagem em psicologia, resultado de estudos e do intercruzamento entre o Behaviorismo Radical, da Análise Experimental do Comportamento e da Análise Aplicada do Comportamento. Estuda o comportamento humano a partir de uma perspectiva

científica, enfocando como o ambiente influencia as ações das pessoas e como as consequências dessas ações moldam o comportamento. Essa abordagem surgiu no início do século XX com o trabalho pioneiro de pesquisadores como John B. Watson e B. F. Skinner, que enfatizaram a importância do estudo do comportamento observável e mensurável para compreender e modificar o comportamento humano. Ou seja, defende o condicionamento operante no qual as consequências de um comportamento determinarão o aumento ou a diminuição da mesma conduta. Em outras palavras, os comportamentos são influenciados por estímulos que o antecedem e são mantidos por suas consequências.

Voltando-se ao contexto educacional, entendemos essa abordagem teórico-metodológica rica em contribuições, pois ela produz conhecimentos íntegros e sólidos acerca do comportamento humano. Isso contribuiu efetivamente no manejo dos professores dentro de sala de aula, visto que para que ocorra a inclusão efetiva dessas crianças se faz necessário uma inovação das práticas e modificação de comportamentos e valores que moldam a escola.

A partir dessas contribuições, destacamos o ambiente escolar com o papel de favorecer o desenvolvimento infantil a partir das interações, experiências e vivências, dado pela oportunidade de convívio com os pares e da mediação do professor, promovendo um ambiente rico de aprendizagem e inclusivo, o qual reconhece e respeita as necessidades individuais de cada criança. Ressaltamos que uma das premissas do processo de inclusão e desenvolvimento das crianças no espectro é a consideração pela sua singularidade, fato que está totalmente de acordo com a filosofia do Behaviorismo Radical.

Assim, consideramos a primeira infância como um momento repleto de transições e transformações na vida das crianças, estas que estão se constituindo como sujeito e passando pela construção da arquitetura neuronal. A escola, mais especificamente a Educação Infantil, é tida como um passo primordial na vida dessa criança. É um novo mundo de descobertas, experiências e realizações, que precisa ser acolhedor e inclusivo, pensando no desafio que é ter diversas singularidades em um espaço coletivo. De acordo com a LDBEN, Art. 29,

A educação infantil é a primeira etapa da educação básica. Tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até 6 anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (Brasil, 1996, art. 29).

A Educação Infantil, por sua vez, traz objetivos que vão de encontro com os déficits sociais e comportamentais que a criança autista pode apresentar. Consideramos, nesse sentido, essa etapa como um passo benéfico para esse público, mesmo pensando na presença de comportamentos inadequados, disfunções sensoriais, seletividade alimentar, padrões de rigidez comportamental, entre outros, como motivos e desafios no processo de adaptação e inclusão escolar. Entende-se a escola como um ambiente estruturado, onde as crianças adquirem conhecimentos científicos, mas que também podem socializar e interagir entre si, a fim de trocar experiências que elas carregam e desenvolver habilidades sociais, desenvolver-se emocionalmente, brincar, criar, explorar e humanizar-se.

A Educação, parafraseando Skinner (1969), tem como objetivo fundamental a transmissão da cultura, isto é, ensinar aos novos membros o saber historicamente produzido pelas antigas gerações. Também é essencial ao bem-estar do indivíduo e da cultura, porque é necessário ensinar às crianças comportamentos que serão valiosos e vantajosos para elas futuramente. É nesse prisma que encontramos um ambiente facilitador para expandirmos o repertório comportamental das crianças autistas atendidas em ambiente clínico, pois o maior objetivo dentro da terapia é que a criança adquira novas habilidades e consiga utilizá-las em todos os contextos em que ela está inserida, além de possibilitar o contato e as interações entre os pares com desenvolvimento típico. Como afirmado por Henklain e Carmo (2013, p. 718), é necessário

[...] ensinar habilidades que possam ocorrer em muitas situações apropriadas e não apenas naquelas explicitamente utilizadas no processo de instrução. Basicamente este é um dos objetivos centrais da educação, isto é, que os comportamentos aprendidos nos contextos de sala de aula e nas tarefas propostas possam se generalizar para contextos fora da sala de aula e para outras tarefas.

Podemos considerar o papel da Educação e da escola, portanto, como o de se ensinar comportamentos significativos para o futuro da criança, seja ela típica ou atípica, pensando nas habilidades tanto individuais como as em grupo, a fim de promover e ampliar comportamentos socialmente aceitos e relevantes, reduzir comportamentos disruptivos e o desenvolvimento integral da criança. Para Henklain e Carmo (2013, p. 713) e, para a Análise do Comportamento,

O aluno não é passivo. É esperado que ele se disponha a realizar as atividades propostas pelo professor e que, ao estabelecer contato com materiais e procedimentos de ensino, se comporte em relação a



eles. São as mudanças (ou não) no comportamento do aluno em relação aos procedimentos de ensino que deverão indicar ao professor se seus métodos estão sendo efetivos ou não [...]. O professor deve ter noção clara do que pretende ensinar.

Diante disso, o suporte clínico que pode ser oferecido nas escolas é de auxiliar os professores a compreenderem o que é o autismo, quais suas interfaces e características, além das individualidades presentes em cada criança, destacando as diferenças no comportamento e no processamento de informações. Isso permite que os professores adaptem suas estratégias de ensino para atender às necessidades singulares de cada uma, a fim de promover um ambiente inclusivo.

Outra importante contribuição, que pode ser oferecida pelos profissionais envolvidos no atendimento clínico da criança, são as técnicas de manejo de comportamentos disruptivos. Essas técnicas orientam os professores a lidarem com esses comportamentos de maneira eficaz, utilizando práticas baseadas em evidências e considerando o reforçamento positivo e negativo, o qual pode aumentar ou diminuir a frequência que aparecerá tal comportamento, uso de rotinas visuais para fornecer previsibilidade para a criança autista, dicas e ajudas nas atividades para aumentarmos a motivação, engajamento e tolerância, estratégias de pausa e autorregulação pareadas com a clínica e, ainda, adaptação de atividades baseadas no repertório de habilidades que a criança apresenta.

Uma outra contribuição necessária, respaldada pelo Art. 28 da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, é o desenvolvimento de Planos de Ensino Individualizados (PEI's) que tem como objetivo melhorar o processo de ensino e aprendizagem da criança. Esse plano deve ser elaborado a partir de uma avaliação e deve se adaptar às crianças autistas, além de maximizar e nortear o progresso acadêmico e social. Concomitante aos PEI's, temos políticas públicas educacionais brasileiras que amparam o direito de matrícula na escola regular das crianças com TEA, com início na Educação Infantil e perpassando por todos os níveis, e as etapas da Educação (Brasil, 2008; Brasil, 2012; 2015).

Acolher a neurodiversidade e incluir essas crianças é um feito um pouco mais compreendido até então. Falta o entendimento de que precisa ser feito com qualidade e, para isso, é necessário pensar em novas metodologias, meios de organizar a sala de aula, o espaço escolar, as pequenas transições, oferecer previsibilidade para as crianças por meio de rotinas visuais, além da formação dos



professores e da equipe pedagógica.

As singularidades dentro do contexto escolar são consideradas o maior desafio. Quando se fala de autismo, isso se intensifica, pois no TEA temos centenas de tipos de autismo diferentes. Cada tipo de TEA, com seus genes combinados, têm um espectro imenso (nível 1 de suporte ao nível 3 de suporte) ou seja, não conseguimos tratar todos da mesma forma, nem enquanto criança, nem enquanto autista.



4 A CIÊNCIA ABA COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA CRIANÇAS AUTISTAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação Infantil desempenha um papel crucial no desenvolvimento cognitivo, comportamental e social das crianças. Além disso, como já apresentado anteriormente, a escola se configura como um rico e potente espaço, tanto para esse desenvolvimento, quanto para se pensar a inclusão. É nesse prisma que a ciência ABA emerge como uma proposta de intervenção promissora para crianças autistas ou com desenvolvimento atípico. Esse capítulo busca explorar a relevância da ciência ABA, bem como apresentar o percurso teórico-metodológico até ela e, a partir da prática, demonstrar como esta ciência contribui para o processo de inclusão, ganho/generalização de habilidades na escola e orientações aos professores sobre o manejo adequado.

Nas últimas décadas, a ABA tem demonstrado eficácia no tratamento do autismo e sua aplicação no contexto escolar. Apesar de ser recente, e termos diversos desafios para essa implementação, a ABA é uma alternativa para aumentar e, principalmente, oferecer uma inclusão de qualidade. Ao compreender as características e as funcionalidades específicas de cada criança, a ABA permite criação e monitoramento de estratégias individualizadas.

No primeiro tópico são explorados os fundamentos teóricos-metodológicos da Análise do Comportamento Aplicada na intervenção da criança autista. No entanto, anterior a isso se faz necessário entender a Análise do Comportamento e todo seu arcabouço teórico, bem como seu percurso dentro da sociedade. Já no segundo tópico são apresentadas as contribuições teóricas da ABA para a Educação Infantil, ou seja, como a ciência ABA pode contribuir para a inclusão de crianças autistas. Por último, será tratada da prática, a qual aliada a um forte respaldo teórico, e dialogando entre si, pode se tornar eficaz nesse processo. Salienta-se ainda que a prática apresentada é pessoal e faz relação com as vivências laborais dessa pesquisa.

Ao final deste capítulo espera-se que se aumente o repertório científico sobre o autismo, como possibilitar e criar oportunidades de aprendizagem na escola e como podemos incluir o público do objeto de pesquisa aqui apresentado com qualidade dentro do âmbito escolar. Em outras palavras, o conhecimento é fundamental nesse processo, visto que devemos considerar as necessidades

individuais de cada criança, fornecer ambientes inclusivos, ter conhecimento sobre adaptação de currículos e materiais didáticos e, principalmente, olhar a criança como um ser, antes de seu rótulo.

4.1 FUNDAMENTOS TEÓRICO METODOLÓGICOS DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA NA INTERVENÇÃO DA CRIANÇA AUTISTA

Antes de adentrar na discussão acerca dos fundamentos teóricos-metodológicos da Análise do Comportamento Aplicada, principalmente na intervenção da criança autista, se faz necessário subsidiar o apanhado de informações e de conhecimentos de uma maneira didática. Ou seja, optou-se por primeiro trazer a psicologia como ciência e profissão; posteriormente, o motivo da psicologia ser uma ciência; e, mais adiante, entraremos na Análise do Comportamento, seus nichos e interfaces. Essa linha de raciocínio respeita a ordem cronológica dos fatos e torna o trabalho organizado temporalmente.

Parafraseando a obra de Figueiredo e Santi (2011), a psicologia como ciência e profissão surge a partir de algumas necessidades específicas ou acontecimentos históricos da humanidade, tais como a ausência de separação clara entre o público e privado. Em outras palavras, nossa interação com o mundo era de pouco interesse e gostos individuais, sendo a coletividade um aspecto muito forte e presente. A partir do desenvolvimento arquitetônico e do surgimento das cidades começou-se a pensar na dicotomia entre público e privado e o ser humano começou a ter mais consciência sobre si e sobre o mundo – subjetividade.

Outro movimento importante é considerar que durante a Idade Média Euro-ocidental a sociedade tinha como modelo de padrões morais Deus e todas as escrituras divinas e, após esse período, tornou-se cada vez mais difícil o ser humano tomar decisões por si próprio, levantando a psicologia como possível nicho de estudo e tomada de decisões. Adjunto a isso, o capitalismo começou a adentrar na sociedade, se tornando uma pré-condição para o advento da psicologia como profissão, pois as pessoas precisavam saber onde poderiam trabalhar e quem selecionar em seus negócios. Cabe salientar que, atualmente, o psicólogo deveria ser de acesso a toda a população, mas logo após seu surgimento limitou-se o acesso à burguesia.



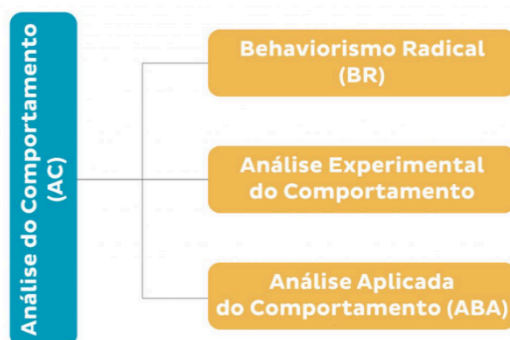
E o que significa dizer que a psicologia é uma ciência? Entende-se que há uma série de conhecimentos e que nenhum é melhor ou pior que o outro, mas cada qual se consolida no contexto e no momento sócio-histórico em que está inserido. Assim, temos alguns exemplos de conhecimentos: artístico, mítico, religioso, filosófico, técnico, científico.

O conhecimento científico que a psicologia se subsidia é baseado na especulação do real, é sistemático, metódico e experimental. Em outras palavras: metódico, pois se faz necessário uma descrição de uma série de procedimentos que, quando um outro pesquisador se propuser a realizar o mesmo experimento, chegará num resultado parecido; e experimental, porque consegue manipular as variáveis, ou seja, alterar aspectos para mudar o final. Para Skinner (1973, p. 7), a ciência é tida como “[...] mera descrição dos acontecimentos à medida que ocorrem. É uma tentativa de descobrir ordem, que certos acontecimentos estão ordenadamente relacionados com os outros”. Assim, entende-se que a ciência busca ampliar, prever e controlar fatores ambientais.

Diante disso, o problema do objeto de estudo da psicologia se faz em estabelecer quem é esse objeto e como estudá-lo nos moldes da ciência, tais como: fenomenologia, psicanálise, psicologia cognitivo comportamental, psicologia cognitiva, psicologia social e o behaviorismo radical.

Adentramos, então, na Análise do Comportamento, ciência que sustenta todo o arcabouço teórico como uma abordagem psicológica, cujo objeto de estudo é o comportamento humano. E, dentro dessa abordagem teórica, Tourinho (1999) sugere uma reorganização de terminológicas skinnerianas, onde a área maior é a Análise do Comportamento (AC); o nicho teórico, filosófico e histórico é chamado de Behaviorismo Radical (BR); e o nicho empírico e prático denomina-se Análise Experimental do Comportamento. Por fim, o nicho que está associado à criação e intervenção social chama-se Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Didaticamente podemos ilustrar da seguinte forma:

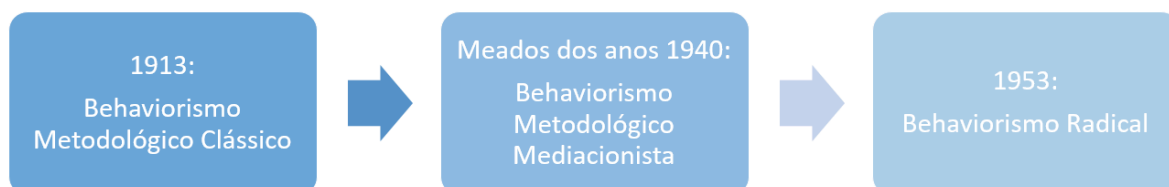
Figura 2 - Análise do Comportamento e suas divisões.



Fonte: Instituto Singular (2022)⁷.

Entende-se a Análise Experimental do Comportamento uma análise preocupada em investigar e experimentar seu objeto de estudo, por meio de pesquisas básicas, ou seja, pesquisas que manipulam deliberadamente alguns elementos do mundo, de maneira que possa detectar seu funcionamento. Já o Behaviorismo Radical surge após outras duas formas diferentes do behaviorismo coexistir: o behaviorismo metodológico clássico e o mediacionista. Em uma linha do tempo, temos:

Figura 3 - Linha do tempo.



Fonte: A própria autora (2024).

Parafrazeando o estudo de Matos (1997), o behaviorismo metodológico clássico estuda os comportamentos por si próprio, sem envolver a mente, e surge na tentativa de superar o dualismo/mentalismo. Além disso, considera que a consciência, sentimentos e estados mentais existem, mas não os torna objeto de estudo. Utiliza animais para explicar o comportamento, bem como surge uma proposta bem rigorosa para observá-lo e registrá-lo.

Por outro lado, o behaviorismo metodológico mediacionista surge em meados dos anos 1950 e defende que o comportamento deve ser explicado por meio de processos mentais, vistos como evidências desses mesmos processos.

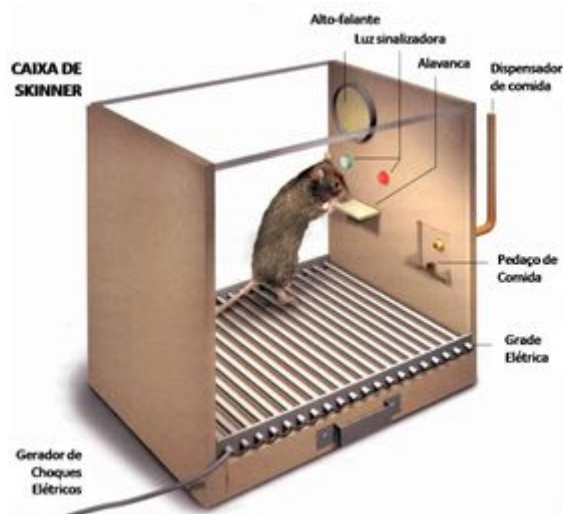
⁷ Disponível em: <https://institutosingular.org/o-que-e-aba-funciona-somente-para-o-autismo/>. Acesso em: 6 fev. 2024.

Pensamentos e sentimentos aqui nessa vertente são processos centrais que auxiliam na explicação de novos comportamentos.

O behaviorismo radical surge com Skinner, grande pensador da corrente behaviorista. Portanto, diferentemente do que pensamos, o termo não se associa a esportes ou a algo enérgico, mas vem do latim *radix*, significa raíz, ou seja, aquilo que é essencial, básico. E o que isso significa? Significa dizer que é uma proposta de estudar o comportamento pelo próprio comportamento. Na prática pensemos em Watson, que explicava alguns comportamentos a partir das leis estímulo-resposta da biologia e, em Skinner, que não utilizava hipóteses, observava e experimentava, como, por exemplo, por meio da Caixa de Skinner.

A caixa de Skinner tem como objetivo fornecer ao pesquisador qual esquema de reforçamento foi utilizado para que elevasse a taxa de resposta nos sujeitos do experimento. Além do mais, poderiam estudar minuciosamente o comportamento em um ambiente com estímulos, reforçadores e respostas mais controladas. O desenho das caixas pode variar devido ao tipo de animal utilizado, mas podemos descrevê-la como uma câmara que inclui ao menos uma alavanca/barra/chave que o animal pode manipular e, quando consegue manipulá-la, o reforçador pode ser dispensado, podendo conter outros estímulos, tais como: luzes, sons, imagens e até mesmo grade elétrica, conforme ilustrado na figura 4 a seguir.

Figura 4 - Caixa de Skinner.



Fonte: Araújo, R. (2009).

O Behaviorismo radical surge como uma crítica ao Behaviorismo metodológico, reabilitando o uso da introspecção, a fim de observar os comportamentos privados (sentimento, sensações, ideias). O comportamento em si funciona baseado no determinismo (radical). E a seleção, pelas consequências, divide-se em 3 níveis: filogenética, ontogenética ou sociocultural.

Acerca disso, Moore (2017, p. 52) afirma que

O nível filogenético refere-se ao desenvolvimento de comportamentos específicos das espécies [...]. O nível ontogenético refere-se ao desenvolvimento e manutenção de formas mais flexíveis de comportamento durante o tempo de vida de um organismo individual. O nível cultural refere-se ao desenvolvimento e manutenção de práticas sociais durante o tempo de vida de um grupo.

E, ainda, “[...] tanto o comportamento humano quanto o não-humano são selecionados pela interação com o ambiente nos níveis filogenético e ontogenético” (Moore, 2017, p. 52). Assim, entende-se que as consequências moldam o comportamento em diferentes escalas evolutivas e contextos ao longo do tempo.

A fim de criar uma representação gráfica do exposto e antes de discutir acerca dos fundamentos teóricos metodológicos da análise do comportamento aplicada, principalmente na intervenção da criança autista, optou-se pelo uso da tabela X que exemplifica a divergência entre o Behaviorismo Metodológico e, posteriormente, o Behaviorismo Radical:

Quadro 2 - Divergência entre Behaviorismo Metodológico e o Behaviorismo Radical.

| WATSON/PAVLOV | SKINNER |
|---|--|
| <p>Estímulo - Resposta (S - R)</p> <p>Exemplo: Oferecer carne para o cachorro e ele salivar (o comportamento aqui tem base extintiva e é tido como comportamento respondente).</p> | <p>Estímulo: Resposta - Consequência (S: R - C)</p> <p>Uma determinada resposta que aconteceu em determinado contexto vai ser pareada com determinada consequência.</p> <p>Exemplo: Estou em uma festa e começo a falar sobre política e sou invalidada. A chance de diminuir o comportamento de falar sobre política em festas é grande. Por outro lado, na faculdade posso discutir sobre política e meus professores pedem minha opinião. A chance do comportamento de falar sobre política na faculdade é alta.</p> |

Fonte: a própria autora (2024).

Para o metodológico, o modelo está mais associado a reflexos e respostas involuntárias (comportamento respondente), enquanto Skinner enfoca

comportamentos voluntários emitidos ativamente pelo sujeito (comportamento operante). No condicionamento clássico de Pavlov, a ênfase está na aprendizagem associativa entre estímulos, no operante, na qual a atenção está nas consequências ambientais que seguem o comportamento, influenciando diretamente na probabilidade do comportamento se repetir. Outro destaque é acerca das contingências ambientais: para Skinner são indispensáveis e cruciais para modelarmos um comportamento. Para Pavlov não estavam nesse mesmo nível de importância.

Diante do exposto e do entendimento de como se caracterizou e consolidou a abordagem comportamental, podemos discutir a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), sendo esta um ramo da Análise do Comportamento (AC). No tópico a seguir do capítulo, será apresentada como ela contribuiria na inclusão das crianças autistas na Educação Infantil, bem como quais estratégias da ABA os professores podem utilizar para contribuir também nesse processo inclusivo.

A Análise do Comportamento aplicada surge em meados dos anos 1970 com Baer, Wolf e Risley, a trazendo como uma abordagem derivada do behaviorismo radical de Skinner, para tratar e modificar os comportamentos, especialmente em contextos clínicos e educacionais e de crianças autistas, ou com atraso no neurodesenvolvimento, mas não somente restrita a elas. Além disso, tem sua ideia central respaldada no comportamento governado por leis científicas, compreendido e modificado a partir de uma robusta análise sistemática, tendo o ambiente como um fator determinante fundamental para o comportamento, em que se faz necessário considerar as contingências de reforço e de punição.

Dessa forma, os fundamentos teóricos metodológicos da Análise do Comportamento Aplicado baseiam-se nos princípios do behaviorismo radical, o qual prioriza a observação e coleta de dados, bem como a medição, análise funcional e intervenção totalmente individualizada. A ABA é sistemática e baseada em evidências, e ganhou destaque devido sua eficácia em lidar com uma ampla gama de comportamentos disruptivos e promover mudanças de longo prazo. No próximo tópico, apresentaremos como essa abordagem prática da Análise do Comportamento pode contribuir para a inclusão de crianças autistas na Educação Infantil, bem como aumentar o repertório de professores e equipe pedagógica sobre estratégias que podem ser utilizadas dentro do contexto escolar.

Os estudos que a ciência ABA oferece são baseados naquilo que pode ser observado e modificado. Em outras palavras, temos que um comportamento depende da influência dos estímulos ambientais que vão anteceder-lo, e a aprendizagem se dá por meio das consequências para com o sujeito. Assim, os comportamentos que as consequências são desagradáveis para o sujeito tem menos probabilidade para se repetir, enquanto os comportamentos seguidos por consequências agradáveis têm maior probabilidade de ser aprendidos e repetidos futuramente. Em outras palavras, temos que quando um comportamento se repete, está sendo reforçado de alguma maneira, seja positiva ou negativamente.

O tópico adiante terá uma apresentação mais robusta sobre a ABA, a fim de já direcioná-la para o contexto escolar e quais contribuições podemos ter a partir da sua implementação nesse ambiente tão desafiador.

4.2 CONTRIBUIÇÕES DA ABA PARA AUTISTAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

A partir do entendimento de que a escola é um espaço rico em aprendizagens e em oportunidades para que elas aconteçam, para a criança autista conseguimos refinar muito mais esse espaço, criando um ambiente planejado e repleto de habilidades e repertórios para serem desenvolvidos, com o objetivo de trazer funcionalidade para a vida diária futura de cada criança, pensando em comportamentos socialmente relevantes e cada vez menos disruptivos ou inadequados.

É nesse prisma que trazemos a ciência ABA como uma proposta de intervenção para as crianças autistas na Educação Infantil. A Análise do Comportamento Aplicada ou ABA (do inglês, *Applied Behavior Analysis*) é entendida como uma ciência que parte de uma linha teórica da psicologia e tem como objetivo principal explicar nossos comportamentos, ou seja, ela se dedica em observar, analisar e explicar a relação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem. Em outras palavras, “observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem” (Lear, 2004, p.4).

Nesse sentido, partimos dos pressupostos da ABA e de seus princípios que fundamentam intervenções em formatos variados e, dentre eles, intervenções em indivíduos autistas, “por apresentar uma abordagem individualizada e altamente estruturada, ABA torna-se uma intervenção bem-sucedida para crianças



com TEA que tipicamente respondem bem às rotinas e diretrizes claras e planejadas” (Schoen, 2003).

A Análise do Comportamento Aplicada é considerada uma ciência complexa e, portanto, está em constante evolução, sendo composta por diversos princípios e conceitos. Se dedica, ainda, em observar, analisar e explicar algumas relações, tais como o comportamento humano, o ambiente e a aprendizagem, ou seja, tem por objetivo explicar nosso comportamento. A ABA, por sua vez, tem como papel oferecer uma qualidade de vida para as crianças com autismo baseada em comportamentos mais funcionais.

A ciência ABA pode ser aplicada tanto em sujeitos com autismo, como em sujeitos (crianças ou adultos) com ou sem atraso no desenvolvimento, além de ter a possibilidade de ser utilizada em clínicas especializadas, dentro do contexto escolar, com ênfase na sala de aula, em hospitais, entre tantas outras possibilidades de ambientes.

Para a intervenção baseada na Análise do Comportamento Aplicada, em pessoas com TEA, deve-se ter consciência da necessidade de um minucioso trabalho no que diz respeito ao processo de avaliação, planejamento e intervenção. Para o processo avaliativo, parte-se de uma anamnese detalhada para conhecer aquela criança desde seu nascimento.

Além disso, é preciso uma descrição integral do repertório atual de comportamentos da criança, a fim de indicar os que estão em déficits e em excessos para, a partir daí, começar a pensar no Plano de Ensino Individual (PEI). Esse plano objetiva a extinção ou diminuição dos comportamentos considerados disruptivos e, também, desenvolver os comportamentos tidos como alvos, bem como também o desenvolvimento daqueles que estão em déficits, podendo ser habilidades motoras finas e/ou grossas, sociocomunicativas, habilidades diárias e desenvolvimento da autonomia.

Na implementação da intervenção baseada em ABA, partimos do pressuposto da motivação. Ou seja, motivação tanto da criança, como também a construção de um ambiente motivador, no qual seja propiciada a aprendizagem significativa das novas habilidades, onde a criança consiga generalizar para os variados contextos dentro da sociedade. A fim de garantir a eficácia desse processo, se faz necessário um suporte de supervisão, ou seja, além de orientações escolares. Para a família, o profissional responsável pela demanda necessita de avaliações



contínuas, visto a necessidade de reformulações de novas contingências e novos repertórios a serem instalados na criança, tendo em vista quais serão extintos e quais deverão ser mantidos.

Considerando o exposto, defendemos que o uso de estratégias da ciência ABA em contextos naturais, tais como a escola, pode contribuir na diminuição de comportamentos disruptivos e promover uma adaptação e aprendizagem significativa.

Por que se trabalhar ABA na escola? Validamos primeiramente o fato de que ela não é um método ou um pacote de intervenção fechado, como um livro de receitas, mas sim uma ciência, uma área de investigação e aplicação dinâmica que está em constante evolução baseada nos princípios da análise do comportamento. Além disso, a ABA oferece um quadro de referência baseado em evidências científicas para avaliar o progresso das crianças autistas, permitindo que os professores acompanhem de perto o desenvolvimento de cada uma delas, ajustando as estratégias conforme a necessidade individual.

A ABA ainda tem em suas principais características ser: interacional, ou seja, seus estudos se referem às relações estabelecidas entre comportamento e ambiente; analítica, pois busca identificar relacionamentos funcionais entre eventos comportamentais e ambientais, para compreender como o ambiente influencia no comportamento e vice-versa; experimental, porque busca evidenciar a relação de causa e efeito entre eventos e comportamentos, manipulando as variáveis e tem uma abordagem prática, visando à pesquisa fundamental e aplicada, com o objetivo de prever e controlar os eventos.

Nas palavras de Medeiros (2021, p. 74),

[...] é um modelo de pesquisa, uma vez que os terapeutas são eles próprios pesquisadores, que fazem análises rigorosas do que uma pessoa faz e dos eventos que governam sua ação e seu trabalho está constantemente sujeito a controle e verificação; o comportamento é o foco principal, uma vez que, nas análises comportamentais, os terapeutas não consideram variáveis como personalidade, sentimentos, cognições e atitudes, embora seja aceito que após uma intervenção no comportamento, talvez o sujeito possa mudar seu comportamento, seus sentimentos e cognições; o tratamento direto de problemas comportamentais, uma vez que os terapeutas se concentram nos eventos ambientais que geram e mantêm comportamentos, registram comportamentos focais e eventos que precedem e seguem as respostas por vários dias (linha de base) antes de iniciar qualquer tratamento.



Dessa maneira, entendemos que se propõe uma “análise do comportamento” do sujeito, ou seja, busca-se entender como e por que os comportamentos acontecem e quais as influências ambientais que a eles estão relacionadas. A partir disso, se torna possível pensar e traçar estratégias para se ensinar e refinar comportamentos e habilidades para esse sujeito.

Comumente vemos que a recomendação é que a criança com TEA realize semanalmente de 20 a 40 horas semanais de intervenção, sendo ela de forma direta ou indireta. O principal objetivo é que a criança tenha acesso a estímulos em diversos contextos: clínica, casa, escola, mercado, shoppings, parques de diversão, entre outros. Por isso que a utilização da ABA como intervenção na Educação Infantil é defendida como uma proposta eficaz, pois pode-se estimular o desenvolvimento de habilidades das crianças autistas em um ambiente menos estruturado que o ambiente clínico, pensando que ela participa desse contexto cotidianamente e têm um grande impacto na construção do seu repertório.

Como podemos aplicar a ABA na escola? Dentre as inúmeras estratégias, temos o uso de reforçadores, a estruturação do ambiente, repasse de técnicas e instruções para reduzir comportamentos inadequados e para a prevenção de crises agressivas, coleta e análise dos dados, desenvolvimento, manutenção e generalização das habilidades.

Já os reforçadores são estímulos ou elementos que são utilizados para aumentar a probabilidade de um comportamento desejado aparecer. No que se refere a Medeiros (2021, p 75), temos que “(...) reforços positivos aumentam a chance de um comportamento aparecer novamente, enquanto reforçadores negativos tornam um comportamento menos provável fortalecer outros comportamentos ou respostas que os levam a evitá-los”. E ainda,

[...] o reforço negativo não é punição; o reforço negativo é prévio à resposta de fuga ou escape que deve ser reforçada (por exemplo, acordar cedo – antes de o alarme disparar – é reforçado negativamente pelo som do despertador que se evita ouvir); enquanto a punição é um estímulo aversivo que ocorre após a diminuição do comportamento (por exemplo, descontos no trabalho para chegadas tardias) (Medeiros, 2021, p. 75).

Entende-se que a punição serve para algo momentâneo, não é utilizada pelas técnicas de modificação dos comportamentos, visto que os comportamentos não são eliminados, mas sim colocados em extinção e, muitas das vezes, substituídos por outros comportamentos mais adequados e funcionais para a

criança. Os reforçadores, portanto, devem ser oferecidos para a criança de maneira imediata, para que não haja o reforçamento de comportamentos inadequados e “devem ser contingentes, ou seja, não devem ocorrer por si mesmos, mas apenas se o comportamento desejado ocorrer” (Medeiros, 2021, p. 76).

Os reforçadores podem ser divididos em: primários (reforçadores que permitam que sobrevivemos, tais como alimentos e bebidas); tangíveis (objetos que funcionam como reforçadores, como tablet, brinquedos, celular, entre outros); e sociais (resultam das nossas relações com os pares, como elogios, aplausos, cócegas, entre outros). Deve-se salientar também que “[...] as técnicas da ABA propõem programas que começam com reforços apropriados com frequência e que rapidamente devem ser desencorajados” (Medeiros, 2021, p. 77).

Acerca da estruturação do ambiente, temos que

O tratamento proposto pela ABA requer um ambiente educacional altamente estruturado e com alta demanda interpessoal, o que implica estabelecer objetivos em termos comportamentais, analisando funcional e sistematicamente as variáveis relevantes e registrando comportamentos e condições estimulantes. O conceito de estruturação resume uma necessidade fundamental em pacientes com autismo, pois permite perceber claramente contingências e, portanto, aumentar suas possibilidades de aprendizado e diminuir seus comportamentos de isolamento e estímulo (Medeiros, 2021, p. 77).

Assim, a estruturação desse ambiente se faz necessária devido às maiores oportunidades de promover o aprendizado e desenvolvimento dessa criança, pois a partir dessa organização torna possível estabelecer regras mais claras e objetivas, previsibilidade e minimizar as distrações. É importante que essa estruturação aconteça de forma inversa ao nível social e cognitivo dessa criança, objetivando alcançar novas habilidades.

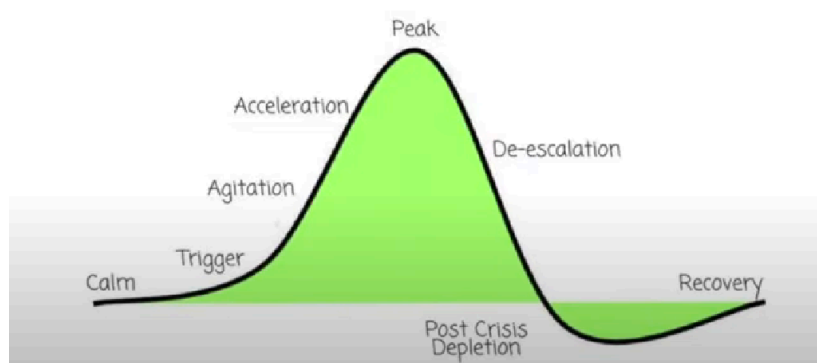
Para o repasse de técnicas e instruções para reduzir comportamentos inadequados e para a prevenção de crises agressivas, defendemos novamente o uso dos reforçadores positivos, mas acrescentamos técnicas de extinção, reforço diferencial, saciedade, custo de resposta e tempo de limite ou sobrecorreção.

Parafraseando Medeiros (2021), acerca da extinção, temos que o objetivo é eliminar comportamentos que são mantidos por consequências específicas. Em outras palavras, é utilizada para diminuir os comportamentos inadequados que são mantidos em decorrência de algum reforçador. Para isso,

utiliza-se o ensino de uma habilidade mais funcional no lugar do inadequado, por exemplo: ao invés da criança se jogar no chão para pedir água, ensina-se ela apontar/pedir a água de maneira adequada dentro do repertório que ela apresenta.

Acerca do guia para prevenção de crises agressivas, temos que devemos agir sempre no antecedente. Nos episódios de comportamentos agressivos presentes no TEA vemos, com frequência, que as respostas advêm a algo percebido como ameaçador ou frustrante e, que diferentemente de uma birra, na crise a criança não tem controle dela mesma. Mas se a criança entrar em crise, o ideal é não intervir e deixar que ela se acalme e se regule no seu tempo, a menos que ela comece a apresentar comportamentos que possam a prejudicar e precise de técnicas específicas de contenção.

Figura 5 - Ciclo de crise.



Fonte: Autism Society, Carolina do Norte (2020).

O ciclo representado na figura 5 demonstra as etapas de uma crise: calma, gatilhos, agitação, aceleração, pico, desaceleração e recuperação. As pessoas podem agir de diferentes maneiras dependendo de cada ponto do gráfico, mas bem como mencionado, o ideal é que não demos gatilhos para que a criança se desregule e entre em crise e, caso aconteça, é extremamente importante que tenhamos conosco estratégias de manejo.

O reforço Diferencial de Outros Comportamentos (DRO) tem como objetivo eliminar ou reduzir os comportamentos inapropriados e aumentar os comportamentos alternativos apropriados. Nesse prisma utiliza-se da liberação do reforçador após um determinado intervalo de tempo, em que o comportamento inadequado não aparece, a fim de reforçar somente outra conduta que não é o comportamento inadequado. Por exemplo, uma criança que joga objetos contra a



parede: seu reforço diferencial de outros comportamentos poderá acontecer num intervalo de 15 minutos, onde ela não estiver lançando tais objetos e estiver emitindo comportamentos funcionais, como: vendo televisão, brincando, etc.

Já a coleta de dados deve ser fidedigna e é entendida como fundamental nesse processo, pois irá fornecer dados concretos de todas as análises e intervenções construídas até o momento, visando sempre uma intervenção de qualidade. Através dessa coleta, é possível identificar padrões de comportamentos e variáveis ambientais que estão influenciando nas respostas e, assim, desenvolver estratégias eficazes de intervenção e monitoramento das evoluções individuais.

Temos a generalização e manutenção das habilidades, ou seja, capacidade da criança de aprender uma habilidade em uma situação específica, no caso, dentro do contexto clínico e estruturado, e aplicar em uma situação semelhante. Em outras palavras: quando a criança leva o comportamento aprendido em terapia para o dia a dia, nesse caso, na escola. A generalização é uma parte importantíssima na expansão do repertório comportamental, pois mostra que ela é capaz de utilizar-se das habilidades ensinadas de maneira direta e mostrá-las em outros momentos, e liga-se diretamente à manutenção, que é a capacidade de manter essas habilidades em seu repertório.

Dentre todos esses itens que estão presentes na ABA, defendemos que dentro do contexto escolar ela pode se tornar uma rica proposta de intervenção para as crianças autistas, pois se configura como uma estratégia que busca observar, analisar e explicar as relações entre ambiente, comportamento humano e a aprendizagem. Sabe-se que a escola carrega em si o desafio de proporcionar a diversidade no processo de ensino e aprendizagem, garantir que todos estejam incluídos nele. E com estratégias baseadas em evidências científicas, como a Análise do Comportamento Aplicada, têm-se a possibilidade de promover o desenvolvimento, manutenção e generalização das habilidades dessas crianças.

4.3 ABA E ESCOLA: UM OLHAR ATRAVÉS DA PRÁTICA

A intrínseca relação entre teoria e prática representa um elemento essencial no processo de formação do professor e, posteriormente, no desenvolvimento da criança inserida no contexto escolar. Esse tópico propõe



explorar os meandros dessa relação e como pode-se utilizar de todo o respaldo teórico apresentado acima na prática pedagógica, contribuindo efetivamente para a inclusão de crianças autistas e no manejo do professor para com essas crianças.

Para isso, tomamos como base Saviani (2007, p. 108), o qual afirma que “[...] a prática é a razão de ser da teoria, o que significa que a teoria só se constituiu e se desenvolveu em função da prática que opera”. Nessa ótica, o autor defende que a eficácia da prática aumentará à medida que a teoria subjacente for mais robusta, sugerindo assim uma interconexão entre ambas, como opostos que se incluem. Em outras palavras, a teoria e a prática são elementos dialeticamente distintos e fundamentais da experiência humana.

Assim sendo, tomamos como subsídio minha prática laboral, a qual se dá em uma Clínica de Desenvolvimento Infantil e Adolescente, no município de Araçatuba/PR. O público atendido é dividido entre crianças e adolescentes, tanto com desenvolvimento típico, quanto atípico (autismo, TDAH, dislexia, síndromes e paralisia cerebral).

Neste grupo de crianças (até 12 anos incompletos) e adolescentes (entre 12 e 18 anos), temos um total de 48 pacientes atípicos sendo atendidos nos setores da psicopedagogia e setor de estimulação precoce (ABA). Dentre esse grupo, podemos dividi-lo em 2 categorias: crianças e adolescentes, tendo 43 crianças e 5 adolescentes. Numa outra divisão, temos: “A” crianças autistas e “B” adolescentes autistas. Segue as tabelas com as informações.

Tabela 1 - Pacientes divididos em categorias.

| CRIANÇAS | ADOLESCENTES |
|-----------------|---------------------|
| 43 | 5 |

Fonte: a própria autora (2024).

Tabela 2 - Crianças e Adolescentes autistas.

| CRIANÇAS AUTISTAS | ADOLESCENTES AUTISTAS |
|--------------------------|------------------------------|
| 22 | 3 |

Fonte: a própria autora (2024).

A partir do exposto, e tendo como respaldo o público autista, é notório que apesar de um grande número de laudos, muitas crianças ou adolescentes vêm para as clínicas para estimulação precoce, a fim de maximizar o



potencial de desenvolvimento desse público antes de fechar um diagnóstico, fator que é tido como crucial nesse processo de investigação.

Considerando que nosso objeto de estudo aqui é a Educação Infantil, desconsideraremos, portanto, os adolescentes, e consideraremos somente as crianças até os 5 anos que são o público-alvo desta etapa. Neste grupo, temos um total de 20 crianças, sendo que somente 2 crianças frequentam a rede de ensino (estruturado ou regular), como exemplificado na tabela abaixo:

Tabela 3 - Crianças que frequentam ou não a rede de ensino (estruturado/regular).

| CRIANÇAS QUE FREQUENTAM | CRIANÇAS QUE NÃO FREQUENTAM |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 20 | 2 |

Fonte: a própria autora (2024).

Os dados apresentados afirmam que somente 2 crianças não estão na Educação Infantil e são crianças com a idade abaixo da obrigatoriedade, ou seja, as crianças que necessitam estar matriculadas na escola frequentam esses espaços. A clínica, portanto, tem um papel importantíssimo nesse processo de inclusão, principalmente no que diz respeito à formação dos professores e repasse de estratégias comportamentais e/ou acadêmicas.

Dentre essas crianças que foram expostas acima, tomaremos como exemplo somente duas delas e explicitaremos como foi sua intervenção escolar no decorrer do ano de 2023 dentro dos espaços escolares, a fim de demonstrar como a teoria e a prática quando interligadas formam uma potente ferramenta nos processos de ensino e de aprendizagem, como uma potente unidade dialética. Dessa forma, optamos em usar nomes fictícios por questões de sigilo e ética. A primeira criança chamaremos de José e a segunda, de Julia. O critério para a escolha das crianças foi o sexo, bem como diferentes necessidades de intervenção e perfil comportamental, mesmo sendo crianças da mesma idade e da mesma série na escola - ambas estudam em escola da rede privada e não possuem professora de apoio.

José estava no Pré 2 e possuía dificuldades na interação social, um restrito repertório de comportamentos de autonomia e inflexibilidade em alguns momentos na rotina escolar, como a troca de professor na sala de aula. Por outro lado, era verbal, seguia instruções coletivas ou individuais, realizava as atividades



propostas sem necessidade de adaptações intrusivas, conseguia se comunicar melhor com os adultos e com as crianças, de preferência, contava com um bom repertório de ouvinte (responde a estímulo verbais emitidos pelo falante), tato (nomeação de itens, pessoas ou situações) e intraverbal (resposta a perguntas).

Para a intervenção escolar de José, realizamos primeiramente uma coleta de dados, que objetivava entender quais comportamentos ele já apresentava com fluência na escola, que ainda oscilavam ou não apareciam. Notado o déficit nos comportamentos sociais e de autonomia, o segundo passo da intervenção foi uma coleta de dados em contexto social, no qual o objetivo era observar e entender como aconteciam as interações com os pares e quais pares. Além disso, verificou-se também se a criança apresentava pedidos espontâneos de necessidades básicas, como: ir ao banheiro, amarrar os sapatos, tomar água com a professora ou algum colega de sala.

Após realizar as coletas de dados, optou-se por implementar um currículo comportamental baseado no protocolo *Wb-mapp*, e pelo repasse de estratégias de como a equipe pedagógica conseguiria criar oportunidades de aprendizagem dentro da escola e contribuir no aumento desse repertório que estava em déficit (ao menos 70% do currículo completo). Já o monitoramento desse currículo seria realizado qualitativamente (entrevista, observação direta e análise funcional) e mensalmente e seria para médio prazo, a fim de depois das férias reavaliar e trocar o currículo.

A meta foi atingida e o passo seguinte foi um refinamento das habilidades que não apareciam de forma independente ou ainda oscilavam no contexto, como exemplo, temos: José precisava “responder saudações”, porém ele conseguia responder somente “oi”. Por isso refinou-se a habilidade para “falar tchau no momento de ir embora ou quando os pares forem embora”. Outro exemplo: José precisava “participar de brincadeiras recíprocas”. Apesar de participar, era somente com pecinhas (lego). Refinamos a habilidade para “participar de brincadeiras recíprocas além das pecinhas”.

E como criar essas oportunidades dentro do contexto da sala de aula? Na primeira habilidade de exemplo, a professora precisaria criar um contexto em que pudesse falar “tchau”, por exemplo: “José, o amigo está indo embora, o que temos que fazer/falar?”. Até que se esse tipo de situação torne independente, é importante que sejam sempre situações que a criança esteja confortável, visando o



bem-estar e o conforto à exposição. No segundo exemplo, a professora poderia iniciar dando modelo de como brincar com outros brinquedos ou ir apresentando outros brinquedos pareados com as pecinhas, para que ele desenvolva um brincar mais funcional nesse momento. Ao final do ano letivo, atingimos um bom avanço no repertório social, José conseguiu participar da apresentação de final de ano e fazer a formatura, considerando que sua dificuldade em exposição ao público e interação social era significativa.

Júlia também estava no Pré 2. Iniciou a terapia um tempo depois de José. Tanto em casa, quanto na escola ou na clínica possuía muita inflexibilidade, por exemplo: só brincava com uma amiga específica na escola, na clínica tolerava somente a mesma terapeuta e em casa não tolerava que o lençol ficasse amassado ou a cama arrumada de uma forma diferente, apresentava dificuldade na afetividade e percepção das emoções, dificuldade na socialização e em lidar com frustrações. Por outro lado, Júlia é verbal: se comunica muito bem (corrigindo até palavras erradas que outras pessoas falam), consegue fazer pedidos, não precisava de adaptações intrusivas nas atividades (somente gerenciamento do estado de alerta, pois se distraía com frequência), contava com um bom repertório de ouvinte (responde a estímulos verbais emitidos pelo falante), tato (nomeação de itens, pessoas ou situações) e intraverbal (resposta a perguntas).

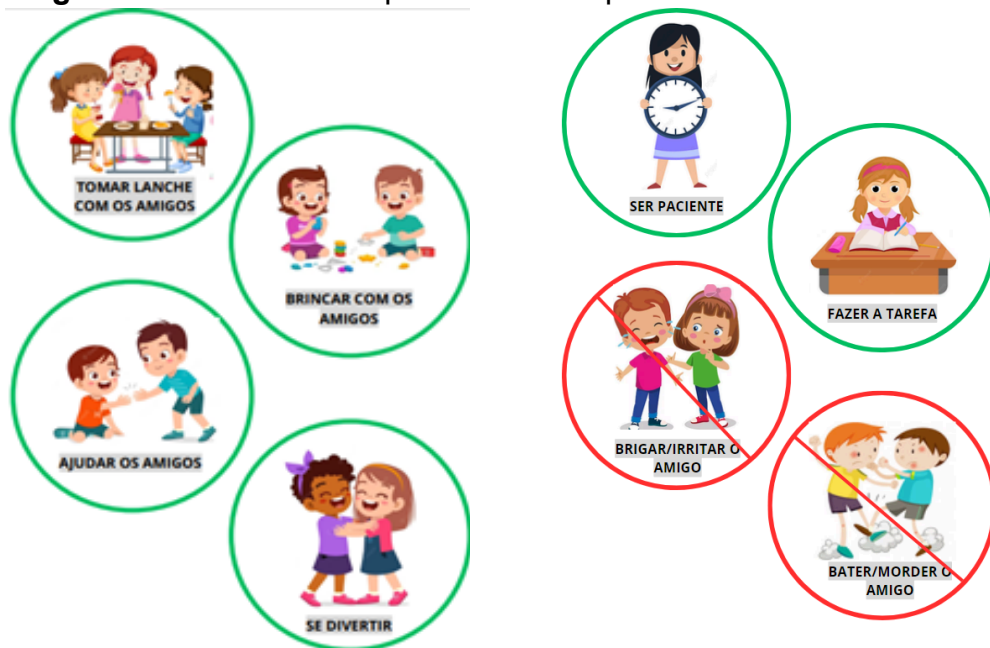
A escola sinalizou dificuldades no manejo para com ela e começamos uma intervenção. No primeiro passo, foi realizada uma coleta de dados em sala de aula para observar os comportamentos disruptivos. Além disso, conversou-se tanto com a coordenadora quanto com a professora para entender quais eram os comportamentos apresentados por Júlia e como se manifestavam.

Notou-se, portanto, falta de repertório para Júlia se posicionar em situações que ela não se sentia confortável (exemplo: na formação de fila, Júlia não queria que o amigo segurasse em sua camiseta, por isso batia nele), bem como inflexibilidade em algumas situações (exemplo: não brincava com outras crianças além da amiga de preferência e não deixava que outras crianças se aproximarem da mesma). A intervenção, portanto, foi trazer para o contexto clínico essas situações de frustração ou que tinham necessidade de que Júlia se posicionasse para que aumentasse seu repertório e, conseqüentemente, generalizasse essas habilidades instaladas em contexto clínico, na escola.



Outra estratégia utilizada nesse caso foi entregar para a escola recursos visuais de comportamentos que são esperados das crianças, bem como comportamentos que não podem ser emitidos, a fim de fornecer dicas visuais de como Júlia poderia se comportar em situações que não a agradasse tanto e, quando conseguisse de forma efetiva, sem comportamentos disruptivos, deveria receber reforço social pelo feito. Abaixo segue um modelo das fichas enviadas para a escola:

Figura 6 - Fichas de comportamentos esperados ou não na escola.



Fonte: a própria autora (2024).

Como forma de monitoramento, solicitamos que a escola relatasse a funcionalidade do recurso após 15 dias da sua implementação, para verificar se Júlia estava conseguindo seguir as regras sociais de maneira mais socialmente adequada. E, em relação aos comportamentos disruptivos, faríamos coletas qualitativas de forma mensal, para verificar se apareciam ou diminuía após serem trazidos para a terapia ABA na clínica.

Ao final do ano letivo, Júlia começou a apresentar muita inflexibilidade, a qual estava refletindo diretamente em seu desenvolvimento. Como fuga na hora da tarefa proposta, Júlia pedia à professora para desenhar bolsas para ela (este comportamento também começou a aparecer em contexto clínico e com a mesma função). As bolsas eram de uma boneca específica e eram de seu hiper foco do momento. Como proposta de intervenção para melhorar seu funcionamento, optou-se por limitar o acesso ao desenho usando uma “ficha de recompensa”. A seguir traremos o modelo utilizado. Cabe salientar que Júlia apresentava muita inflexibilidade. Assim, ela queria o desenho bem específico e, a fim de facilitar para a professora, mandamos fotos de todos os modelos das bolsas e seus vários ângulos.

Figura 7 - Ficha de recompensa.



Fonte: a própria autora (2024).

Para monitorar a efetividade do recurso, foi enviada uma folha de controle para ser usada durante 15 dias para facilitar no feedback. E como o recurso era utilizado? Assim que Júlia pedisse para desenhar, ela ganhava uma ficha e colava, até que completasse as 3 disponíveis por dia. O tempo também era cronometrado, cerca de 3 minutos engajada no desenho.

As intervenções apresentadas no decorrer deste tópico ressaltam um apanhado de ideias abordadas ao decorrer do estudo, tais como: os inúmeros e singulares perfis de cada criança autista, pois ambos os exemplos tinham a mesma idade, mesma série e frequentavam escola particular, porém tinham repertórios de habilidades e déficits diferentes. É notório também a importância da escola para a generalização de habilidades, pois foi introduzido treino em clínica para depois expandir o repertório e generalizá-la em outro espaço menos estruturado.

Outro ponto observado foi o uso do reforçador social, a fim de que o comportamento esperado que a criança emita tenha probabilidade de aparecer novamente. Por meio dessa pesquisa, temos ainda que o público de crianças autistas que se refere a 51,1%, e ressaltamos que desconsideramos desses dados as que apresentam sinais, porém não têm diagnóstico fechado.

Um ponto importante é que apesar de não colocarmos em quadros, as crianças, mesmo que não tenham um diagnóstico, mas que fazem acompanhamento na clínica, também recebem a intervenção escolar a partir do momento que for apontada necessidade. Outro destaque é que, em sua grande maioria, as crianças estão inseridas no contexto escolar, sendo ele público, privado



ou estruturado (APAE por exemplo), podem necessitar de professor de apoio ou não, como as adaptações, necessitando ou não delas.

O olhar por meio da prática, dialogando com todos os aspectos teóricos metodológicos expostos, revelam que mesmo em casos específicos e singulares podem ofertar para a criança autista oportunidades de aprendizagem de habilidade, generalização das habilidades já instaladas, aumento de repertórios que estão em déficit, sempre objetivando a independência da criança e seu desenvolvimento dentro de suas potencialidades máximas.

Assim, cabe aos professores, equipe pedagógica e pesquisadores buscar conhecimento científico e auxiliar a construir um ambiente inclusivo de qualidade, pensando nas crianças como crianças antes de considerar seu diagnóstico. Ou seja, estabelecendo e respeitando seus direitos e deveres ao que se refere a sua vida em sociedade e principalmente dentro da escola. A prática pedagógica é de extrema importância, mas como Saviani defende, deve ser interligada à teoria, de modo que estejam caminhando lado a lado e contribuindo no processo de ensino e aprendizagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A trajetória acadêmica e a prática laboral direcionaram e ampliaram o olhar para dentro das necessidades da Educação Infantil, bem como os avanços e retrocessos no respaldo legal do acesso às escolas regulares das crianças autistas, mesmo se tratando de um fenômeno recente e de cunho gradual. E surgiu um questionamento inquietante: como a prática laboral poderia potencializar esse processo?

A respeito do autismo, se entende como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por dificuldades na interação social e a presença de movimentos repetitivos e estereotipados. É extremamente recente e cheio de lacunas a serem completadas ainda, tais como a explicação da causa, a descoberta e a importância da intervenção precoce para diminuirmos os sinais e/ou proporcionar uma qualidade de vida melhor para nossas crianças, além da neurobiologia do autismo, que ainda não é completa, e das comorbidades associadas ao TEA.

O autismo atualmente pode ser dividido a partir do DSM-V em níveis de suporte, os quais referem-se a uma estrutura para descrever o grau de ajuda ou de apoio que a pessoa autista necessita, diante das suas necessidades individuais. Assim, o nível 1 considera que necessita de pouco suporte e que os indivíduos desse nível podem possuir dificuldades notáveis na comunicação e interação social, bem como dificuldades em mudar rotinas ou padrões de comportamentos.

O nível 2 precisa de suporte substancial, ou seja, têm déficits marcantes na comunicação e interação social, e pode apresentar padrões repetitivos de comportamentos que interferem significativamente nas atividades diárias. E o indivíduo do nível 3 requer suporte muito substancial. Dessa forma, apresenta graves déficits na comunicação e na interação social, evitando até o contato. Também pode apresentar comportamentos restritivos e repetitivos que interferem significativamente na vida diária, precisa de suporte total para ir e permanecer em ambientes sociais e possui grande dificuldade na mudança de rotinas.

Recorreu-se a uma pesquisa bibliográfica para aumentar o respaldo teórico acerca do autismo e sua trajetória até à consolidação do que é considerado na atualidade, além de compreender os respaldos legais e os aspectos teóricos metodológicos da Análise do Comportamento, que posteriormente conta com a

Análise do Comportamento Aplicada na prática social. Também utilizou-se do estudo de caso como meio de trazer um grupo para ser estudo, nesse caso, crianças autistas e suas intervenções no contexto escolar como forma de representar no dia a dia como a Análise do Comportamento Aplicada pode trazer respaldos para professores e a equipe pedagógica dessas crianças no processo de inclusão.

O questionamento central que orientou esta pesquisa foi: “como a Análise do Comportamento pode contribuir no processo inclusivo de crianças autistas na Educação Infantil”. E, como resposta, tivemos: a Análise do Comportamento Aplicada possibilita uma análise funcional do comportamento da criança, ou seja, identifica as funções de cada comportamento a fim de compreender por que a criança está se engajando em comportamentos inadequados. Possibilita ainda que desenvolvamos estratégias que visem a diminuição e/ou extinção desses comportamentos. Outra contribuição é o ensino individualizado, ou seja, considera-se as necessidades específicas da criança autista. Além disso, têm-se o reforço positivo, o qual a Análise do Comportamento Aplicada enfatiza quando o objetivo é fortalecer os comportamentos desejados.

Desta forma, ao relacionar a problemática norteadora ao objetivo central – investigar e refletir acerca de como estratégias clínicas baseadas na Análise do Comportamento Aplicada podem contribuir no processo de inclusão – percebeu-se, portanto, a possibilidade de se criar um diálogo entre a Análise do Comportamento Aplicada e a inserção das crianças autistas na escola, como um meio de potencializar o processo inclusivo dessas crianças, pois a ABA vem como uma potente ferramenta e possibilidade de utilizá-la na escola para promover a inclusão.

Em conjunto com a clínica multidisciplinar, na qual a criança recebe acompanhamento, possibilita, além das técnicas específicas citadas anteriormente, impulsionar e respaldar todo esse processo, auxiliando professores e equipe pedagógica na construção de Planos de Ensino Individualizado pautados no repertório da criança. Também auxiliam a equipe pedagógica a supervisionar a prática pedagógica dos professores, a adaptação de atividades e materiais, bem como promover o aumento e generalização de habilidades trabalhadas no contexto clínico. Também permite que por meio da escola desenvolva habilidades, tais como a de caráter social e de grupo – ir até à mesa de amigos após um comando, utilizar o material com a função correta, imitar os pares, participar do lanche sem

comportamentos disruptivos, entre outras habilidades presentes *no Wb-mapp*.

Nesse sentido, e considerando todas as especificidades do autismo, juntamente com as inúmeras manifestações em cada criança, tendo que o autismo é um espectro, então cada criança irá se comportar de uma maneira, é justo pensar e utilizar uma abordagem científica que defenda totalmente a individualidade de cada uma, a fim de promover a autonomia e o desenvolvimento de habilidades, tanto para a vida diária, quanto para o seu repertório de modo geral, além de basear seus fundamentos no estruturado, fato pelo qual os autistas têm muito apreço, pensando em toda a inflexibilidade e rotinas que podem apresentar.

Possuindo uma exemplificação de como pode-se aplicar a ABA dentro do contexto escolar, acaba ficando mais claro tanto sua aplicabilidade, como seu monitoramento e sua funcionalidade. Cabe ressaltar que nem sempre se acerta a estratégia de primeira, mas deve-se, portanto, ter um bom repertório e respaldo teórico metodológico pautado na Análise do Comportamento, para que consigamos aplicá-las conforme a demanda, e ter mais chance de uma nova aplicabilidade correta, e auxiliar a inclusão das crianças nas escolas, tanto quanto à orientação e suporte para a escola.

No caminho da construção da pesquisa encontrou-se barreiras que dificultaram a jornada. A mais significativa delas foi a falta de pesquisas ligando o campo da Psicologia com o campo da Educação, a fim de elucidar diálogos e contribuir no arcabouço de ambas. Temos ainda a temática muito recente e cheia de lacunas, pois pensando o surgimento dos estudos voltados para o autismo, somente em 1943, não há 100 anos na história da humanidade que aborda a temática e, voltando-se para o surgimento da ABA, temos o começo nos meados dos anos 60, resultando em praticamente meio século de pesquisa.

Nesse panorama atual, considera-se a pesquisa relevante para aumentar o repertório dos demais pesquisadores que visam tanto conhecer o autismo e suas interfaces, bem como apresentar que se faz possível criar diálogos entre a Educação e as demais áreas do conhecimento, aqui, a Psicologia, e utilizá-la dentro das escolas como subsídio, neste caso, para promover a inclusão de crianças autistas na Educação Infantil.

A pesquisa aqui apresentada trouxe consigo diversos questionamentos e diálogos que são possíveis de serem criados, ao final do mestrado. Espera-se continuar os estudos no doutorado, com o intuito de se



debruçar ainda mais na temática e, principalmente, ao que diz respeito à importância da formação inicial e continuada de professores para estarem aptos ao receberem essas crianças e saberem como incluir e acolhê-los concomitantemente.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. B. Da S.; BONFIM, E. C. C.; BENEVIDES, S. L. L.; MACEDO Y. M. Desafios à Inclusão da Criança Autista na Educação Infantil. **Interacções**, v. 17, n. 57, 2021, p. 38-57. DOI: <https://doi.org/10.25755/int.24222>. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/24222>. Acesso em: 31 jan. 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. American Psychiatric Association. <http://www.dsm5.org>

ARAÚJO, R. **Experimentos em Psicologia - Desencaixotando Skinner**. Blog. 2009. Disponível em: https://rodolfo.typepad.com/no_posso_evitar/2009/06/experimentos-em-psicologia-de-sencaixotando-skinner.html. Acesso em: 25 jan. 2024.

BAIO, J. *et al.* Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. **Surveillance Summaries**, v. 67, n. SS-6, p. 1-23, 2018.

BRAIDE, P. A diferença entre falar criança com autismo versus criança autista. **Stimulus**, 11 abr. 2017. Disponível em: <https://stimulusaba.com.br/a-diferenca-entre-falar-crianca-com-autismo-versos-crianca-autista/>. Acesso em: 21 jan. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 13 mar. 2023.

BRASIL. [Plano Nacional de Educação (PNE)]. **Plano Nacional de Educação 2014-2024** [recurso eletrônico] : Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2014.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF: Presidente da República, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 31 jan. 2024.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo: Atlas, 1991.

BRASIL. **Lei 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão das



Pessoas com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidente da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 31 jan. 2024.

BRASIL. **Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Presidente da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 31 jan. 2024.

BRASIL. **Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013.** Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Brasília, DF: Presidente da República, 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm. Acesso em: 31 jan. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: Presidente da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 31 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação infantil.** Brasília: MEC, SEB, 2010.

BRASIL. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva.** Brasília: MEC/GOV, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

BRASIL. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil.** Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília, DF: MEC/SEF, 1998.

CHAVES, M. Práticas pedagógicas na educação infantil: contribuições da teoria histórico-cultural. **Fractal: Revista de psicologia**, v. 27, n. 1, p. 56-60, jan./abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0292/1356>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/pXhqq76wMx95YXSpG3QhnCp/>. Acesso em: 31 jan. 2024.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Salamanca-Espanha. 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2024.

DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.



FIGUEIREDO, L. C. M., SANTI, P. L. R. de. **Psicologia: Uma (nova) introdução**. São Paulo: EDUC, 2011.

GAIATO, M. **SOS Autismo: Guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista**. 5. ed. São Paulo: Nversos, 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

HENKLAIN, M. H. O.; CARMO, J. Dos S. Contribuições da análise do comportamento à educação: um convite ao diálogo. **Cadernos de pesquisa**, v. 43, n. 149, p. 704-723, ago. 2013. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0100-15742013000200016>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/cp/a/bT6y5JYHDTjP79pmKhgbsSq/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 31 jan. 2024.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. *In: The Nervous Child*. Baltimore: Child Care Publication, 1943.

KHOURY, L. P.; TEIXEIRA, M. C. T. V.; CARREIRO, L. R. R.; SHAWARTZMAN, J. S.; RIBEIRO, A. de F. R.; CANTIERI, C. N. **Manejo comportamental de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar: guia de orientação a professores**. São Paulo: Mennon, 2014.

LEAR, K. **Ajude-nos a aprender**. Help us Learn: A Self-Paced Training Program for ABA Part. 2. ed. Toronto, Ontario, Canada: Comunidade Virtual Autismo no Brasil 2004.

MATOS, M.A. Behaviorismo Metodológico e suas relações com o Mentalismo e o Behaviorismo Radical. *In: BANACO, R.A. (org.), Sobre Comportamento e Cognição*. v. 1. Santo André, SP: ARBytes, 1997. p. 54-67.

MEDEIROS, D. da S. As contribuições da análise do comportamento (ABA) para a aprendizagem de pessoas com autismo: uma revisão da literatura. **Estudos IAT**, v. 6, n. 1, p. 63-83, 2021. Disponível em:

<http://estudosiat.sec.ba.gov.br/index.php/estudosiat/article/viewFile/268/346>. Acesso em: 31 jan. 2024.

MOORE, J. Seleção comportamental por consequências. **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, v. 13, n. 2, 2018. DOI:

<http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v13i2.5905>. Disponível em:
<https://periodicos.ufpa.br/index.php/rebac/article/view/5905>. Acesso em: 31 jan.

2024.

PASCHOAL, J.; Machado, M. A história da educação infantil no Brasil: avanços, retrocessos e desafios dessa modalidade educacional. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n.33, p.78-95, mar. 2009. DOI:

<https://doi.org/10.20396/rho.v9i33.8639555>. Disponível em:
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639555>.

Acesso em: 31 jan. 2024.



PASCHOAL, Jaqueline Delgado; DA FONSECA BRANDÃO, Carlos. A contribuição da legislação para a organização do trabalho pedagógico na educação infantil brasileira. **Revista HISTEDBR On-Line**, Campinas, v. 15, n. 66, p. 196-210, 2015. DOI: <https://doi.org/10.20396/rho.v15i66.8643710>.

Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8643710>.

Acesso em: 31 jan. 2024.

RITVO, E. R.; ORTNITZ, E. M.; Medical Assessment. In: RITVO, E. R. e ORTNITZ, E. M. (Ed). **Autism: diagnosis, current research and management**. New York: Spectrum, 1976.

SAVIANI, D. Pedagogia: o espaço da educação na universidade. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 130, p. 99-134, jan. 2007. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000100006>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cp/a/6MYP7j6S9R3pKLXHq78tTvj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2024.

SAVIANI, D. **Sistema Nacional de Educação e Plano Nacional de Educação: significado, controvérsias e perspectivas**. Campinas, SP: Autores associados, 2014.

SCHOEN, A. A. What Potential Does the Applied Behavior Analysis Approach Have for the Treatment of Children and Youth with Autism? **Journal of Instructional Psychology**, v. 30, n. 2, p. 125, 2003.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SKINNER, B. F. **Contingencies of reinforcement: a theoretical analysis**. New York: Appleton-Century-Crofts, 1969.

SKINNER, B. F. **Ciência e Comportamento Humano Brasília**: Ed. UnB/ FUNBEC, 1972.

TOURINHO, E. Z. Estudos conceituais na análise do comportamento. **Temas em Psicologia**, v. 7, n. 3, 1999, p. 213-222. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v7n3/v7n3a03.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2024.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VARELLA, André A. B.; AMARAL, Raquel do Nascimento. Os Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista. In: ANÁLISE do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista. [S. l.]: **Appris**, 2018. v. 1, cap. 2, p. 38-46. ISBN 8547319298.