

## OS DESAFIOS DA INCLUSÃO PARA ESTUDANTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

### *THE CHALLENGES OF INCLUSION FOR STUDENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)*

**Raila Lara dos Santos** 

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro,  
UNIRIO  
Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
[raila\\_pedagogia@outlook.com](mailto:raila_pedagogia@outlook.com)

**Mariza da Gama Leite de Oliveira** 

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro,  
UNIRIO  
Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
[marizagoliva@gmail.com](mailto:marizagoliva@gmail.com)

**Resumo.** A luta pelos direitos humanos e sociais tem conquistado acessibilidade, educação diferenciada e tratamento especializado, a fim de que as pessoas com deficiência se sintam participantes da sociedade e consigam se desenvolver; mas, até que ponto e com que qualidade as suas necessidades têm sido atendidas? O educando da educação básica com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mesmo matriculado no ensino comum, ainda encontra dificuldades para a sua real inclusão. Desta forma, este artigo intenta analisar as ações promovidas no espaço escolar, a fim de garantir ao educando com Transtorno do Espectro Autista as condições necessárias para o seu desenvolvimento. A metodologia do estudo consiste em pesquisa bibliográfica qualitativa e análise de legislação. A discussão inicialmente traça um breve histórico do tratamento dado à pessoa com deficiência pela sociedade. Em seguida identifica as principais leis da educação especial e inclusiva, especialmente as Leis 12.764/2012 e 13.146/2015. No terceiro momento esclarece as características e a classificação do TEA, e indica algumas possibilidades terapêuticas. Por fim, analisa o trabalho pedagógico de inclusão com educandos, através do Atendimento Educacional Especializado (AEE), e os maiores desafios encontrados. A pesquisa concluiu que houve progresso para garantir o acesso das pessoas com TEA ao espaço escolar, mas ainda há lacunas quanto ao direito de participação e aprendizagem desses educandos com qualidade. Alguns desses desafios consistem na adequada formação do professor da sala regular para promover adaptações curriculares, qualificação dos agentes de apoio à inclusão, salas de recursos em quantidade suficiente e recursos disponíveis nesses espaços.

**Palavras-chave:** educação inclusiva; transtorno do espectro autista; atendimento educacional especializado.

**Abstract.** The struggle for human and social rights has gained accessibility, differentiated education and specialized treatment, so that people with disabilities feel they are participants in society and are able to develop; but to what extent and with what quality have your needs been met? Basic education students with Autistic Spectrum Disorder (ASD), even enrolled in ordinary education, still finds difficulties for its real inclusion. In this way, this article intends to analyze the actions promoted in the school space, in order to guarantee to the student with Autism Spectrum Disorder the necessary conditions for their development. The study methodology consists of qualitative bibliographic research and legislation analysis. The discussion initially traces a brief history of the treatment of people with disabilities by society. Then it identifies the main laws of special and inclusive education, especially Laws 12.764 / 2012 and 13.146 / 2015. In the third moment, it clarifies the characteristics and classification of ASD, and indicates some therapeutic possibilities. Finally, it analyzes the pedagogical work of inclusion with students, through Specialized Educational Service (AEE), and the biggest challenges encountered. The research concluded that there was a lot of progress to guarantee the access of people with ASD to the school space, but there are still many gaps to guarantee the right to quality participation and learning for these students. Some of these challenges are adequate training of teachers in the regular classroom to promote curricular adaptations, qualification of agents to support inclusion, sufficient resource rooms and resources available in these spaces.

**Keywords:** inclusive education; autistic spectrum disorder; specialized educational service.

## INTRODUÇÃO

Muitas têm sido as conquistas ao longo do tempo por acessibilidade, educação diferenciada e tratamento especializado para pessoas com deficiência. No entanto, questiona-se até que ponto suas necessidades são atendidas adequadamente em cumprimento da legislação vigente.

Observa-se no ambiente escolar, que mesmo com as intensas lutas pela igualdade de oportunidades, muitos estudantes com deficiência ainda hoje se deparam com obstáculos à inclusão educacional. No contexto da Educação Inclusiva, o interesse deste artigo se volta para o educando com Transtorno do Espectro Autista (TEA) matriculado na escola pública, o qual tem o direito de frequentar a sala regular/comum de ensino e a sala de recursos multifuncionais, onde deve receber um atendimento educacional especializado (AEE). Não foi incluída a rede privada de ensino, devido às autoras não terem conhecimento de que haja a oferta desse serviço em tais instituições.

Mitler (apud MANTOAN, 2003), salienta que os professores do ensino regular se consideram despreparados e incompetentes para lidar com as diferenças em sala de aula, especialmente no atendimento

aos educandos com deficiência, pois pouco tempo atrás tínhamos escolas e professores especializados no atendimento a estes. A sua inclusão no ensino regular demanda uma mudança na dinâmica da sala de aula. O cotidiano dessa inclusão é muito complexo, porque lida com situações diversas, inesperadas e indivíduos com as mais diversas necessidades. Devido a essa situação, o professor necessita de uma boa formação inicial, especialização e orientação constante, a qual deve ocorrer através da formação continuada.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um termo que contempla dentre outras manifestações, o Autismo. Nos dias atuais o termo é utilizado recorrentemente; contudo, é necessário um conhecimento mais específico que esclareça o conceito e as dificuldades encontradas pela pessoa com esse transtorno.

O TEA é classificado pela Associação Americana de Psiquiatria – APA (2014), como um transtorno do neurodesenvolvimento. Dependendo dos déficits de comunicação, interação social e comportamental, o sujeito com TEA pode estar em diferentes níveis: leve, moderado e severo. Assim, não se pode homogeneizar os sujeitos com autismo; são sujeitos diversos, com níveis de intelectualidade diferentes.

De acordo com pesquisas de campo que têm sido realizadas em diversas escolas públicas (MOREIRA, 2019; NEGRÃO, 2017; etc.), o estudante com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), apesar de estar matriculado na rede regular de ensino, ainda encontra dificuldades para se sentir realmente incluído. Tendo em vista essas colocações, pretende-se neste artigo responder a seguinte questão: *“Quais são os desafios para a realização da educação inclusiva de educandos com TEA?”* Desta forma, o objetivo geral consiste em: Analisar as ações promovidas no espaço escolar, a fim de garantir ao educando com Transtorno do Espectro Autista as condições necessárias para o seu desenvolvimento.

A metodologia do estudo consiste na pesquisa bibliográfica qualitativa e análise de legislação. O tema será desenvolvido no primeiro momento traçando um breve histórico do tratamento dado à pessoa com deficiência pela sociedade (FRANÇA, 2014; CORREA, 2011; SELAU & HAMMES, 2009). No segundo, será elencada a legislação básica da educação especial e inclusiva do Brasil, seguida da legislação destinada ao TEA, com destaque para a Lei 13.146/2015, que define diretrizes para a inclusão da pessoa com deficiência, e a Lei 12.764/2012, que institui a Política Nacional de proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (SANTOS, 2018; FERNANDES, 2020; MAIA, 2013; BATISTA, 2011; etc.). No terceiro momento, serão abordadas as principais características do TEA e sua classificação, com base no Manual de Classificação de Doenças Mentais (DSM-V), em sua última versão, divulgado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2014), que oferece parâmetros para fins diagnósticos (CUNHA, 2017; TENENTE, 2017; SERRA, 2008). No quarto e último momento, será analisado o trabalho pedagógico desenvolvido com o educando com TEA, e os desafios encontrados para a sua real inclusão educacional, com a contribuição de pesquisas recentes realizadas em escolas públicas.

A pesquisa nos levou a refletir que muito se avançou para garantir o acesso do educando com TEA ao espaço escolar; no entanto, há muitas lacunas para se garantir o direito à participação e aprendizagem do mesmo, com qualidade.

## **BREVE HISTÓRICO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Iniciamos com um breve histórico do tratamento dado à pessoa com deficiência, na abordagem histórico-social realizada por França (2014). Assim, compreenderemos que a visão sobre deficiência é social e historicamente construída; portanto, não podemos falar da inclusão de pessoas com deficiência sem antes contextualizá-las na história.

Para França (2014), “um grande desafio das investigações que tratam dessa questão [da pessoa com deficiência] é a falta de fontes históricas que retratem tais pessoas” (FRANÇA, 2014, p. 106). Isso demonstra o quão grande era a falta de prestígio que as pessoas com deficiência tinham na sociedade, pois não há grandes registros de dados históricos de seu espaço, de como viviam, de como se relacionavam ou de sua cultura.

A sociedade enxergava os deficientes não só como inválidos, mas como indignos de viver; sendo muito comum o sacrifício de crianças deficientes desde a Antiguidade Grega. No conto de Hefasto, filho de dois deuses, ele teria sido sacrificado ao ser atirado do topo do Monte Olimpo por não ter estabilidade nas pernas, por mancar. Em uma sociedade que vivia em constante estado de guerra, o infanticídio era comum entre crianças que eram vistas como inúteis para o combate (FRANÇA, 2014).

Corrêa (2011) afirma que não ter o corpo “apropriado” para lutar não era o único motivo de descarte e abandono de crianças na Antiguidade. O culto ao corpo, que era muito forte na Antiguidade Grega, também levava as crianças deficientes a serem sacrificadas. Havia crianças mutiladas, raptadas e obrigadas a pedir esmolas ou trabalhar em circos. O autor também fala que as crianças da cidade Grega de Esparta

eram examinadas pelos anciãos. As consideradas “normais” eram preparadas para se tornar guerreiras, e as consideradas fora dos padrões, deficientes ou disformes, eram levadas ao *Apothetai*, que significa depósito – um abismo onde as crianças eram lançadas.

Na Idade média, a Igreja Católica começa a crescer e ser considerada como única detentora do saber e, como mostra Corrêa (2011), doenças e deficiências físicas e mentais passam a ser encaradas como resultado da ação de Deus, seja por ira ou por castigo. França (2014, p. 108) afirma que na Idade Média “noções relacionadas à impureza e pecado, ação demoníaca ou rejeição divina ganharam importância como fatores explicativos”. Segundo o autor, trechos da Bíblia intensificam essa espiritualização das deficiências, onde pecados, castigos e provações são associados às condições físicas das pessoas. Assim, a igreja passa a rezar, benzer e exorcizar os deficientes, em busca de curar suas doenças e, sem que a tentativa de cura funcionasse, esses doentes ou deficientes eram abandonados sem recursos e sem oportunidades, sendo abrigados em conventos ou igrejas e tendo que viver da caridade das pessoas.

Segundo Selau e Hammes (2009), foi no século XIII que surgiu na Bélgica a primeira instituição destinada a cuidar de pessoas deficientes mentais e, em 1325, surgiu a primeira legislação acerca dos cuidados das pessoas com essas deficiências. Essa legislação era a “De praerogativa regis”, baixada por Eduardo II da Inglaterra, pela qual o rei deveria zelar para que os ‘idiotas’ fossem satisfeitos em suas necessidades” (SELAU; HAMMES, 2009, p. 24). Selau e Hammes dizem, também, que Paracelsus (1493-1541) e Cardano (1501-1576) foram os primeiros estudiosos a reconhecerem que a deficiência mental deveria ser tratada. Os autores também citam que John Locke teria afirmado que “a experiência é o fundamento de todo o saber, e que, assim, não se justifica a perseguição moralista ao deficiente, e não admite que a deficiência seja uma lesão irreversível, mas um estágio de carência de operações intelectuais, sendo que estas pessoas necessitam de cuidados” (SELAU; HAMMES, 2009, p. 24).

Além de surgirem pensadores que defendiam o tratamento de pessoas com deficiência, com o tempo a Igreja foi perdendo o seu poder e deixando de ser a única instituição detentora do saber. Desta forma, outras instituições passaram a produzir conhecimentos e administrar sua validade; e de modo geral, posteriormente “as concepções espirituais da deficiência não se apresentaram como importantes ou determinantes para as pessoas com deficiência e para o seu tratamento político e social” (FRANÇA, 2014, p. 109).

E, assim, a visão médica das deficiências começa a ganhar espaço. Corrêa (2011) relata que foi Thomas Willis o primeiro a estudar e descrever a anatomia do cérebro humano. Willis atestou que as deficiências mentais aconteciam em decorrência de anomalias que se apresentavam na estrutura do cérebro. Mas, como aponta França (2014) foi no século XVIII que o Iluminismo estabilizou o conhecimento científico, fazendo que com que a medicina e biologia se tornassem as ciências que explicariam o funcionamento do corpo e que indicariam o tratamento adequado a cada enfermidade, ainda que esses tratamentos, em relação às deficiências, no início, incidissem sobre reclusão e isolamento.

No século XIX, o psiquiatra francês Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772-1840), estudou o funcionamento do cérebro de portadores de doenças mentais e, além de descartar a hereditariedade como a maior causadora das doenças mentais, diferenciou demência de amênia. Com essa diferenciação, o médico deixa de ser o profissional que detém todo o saber a respeito de deficiência mental e o pedagogo começa a assumir o papel de principal nessa área de estudo, o que favoreceu, segundo França (2014) à desinstitucionalização dos surdos.

No Brasil, as primeiras instituições dedicadas ao tratamento de pessoas com deficiência foram o Imperial Instituto dos Meninos Cegos e o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, fundadas por D. Pedro II no século XIX, em 1854 e 1856, respectivamente. Vários acontecimentos marcaram a caminhada das pessoas deficientes no Brasil do século XX. Um deles ocorreu em 1929, quando duas freiras brasileiras, Suzana Maria e Madalena da Cruz, foram se especializar no ensino de crianças surdas em Paris e, ao voltar, fundaram em Campinas o Instituto Santa Terezinha, primeira escola voltada à educação exclusiva de pessoas surdas. Logo depois, em 1935, foi criada uma escola estadual especializada em deficientes auditivos e mentais: o Instituto Pestalozzi, em Belo Horizonte (CORRÊA, 2011).

Em 1952 foi criada em São Paulo a Escola Municipal Hellen Keller, voltada para a educação infantil e ensino fundamental de deficientes auditivos. Dois anos depois, em 1954, é fundado o Instituto Educacional de São Paulo, que atende crianças com necessidades auditivas em regime escolar, e também crianças e adultos com distúrbio de comunicação em regime clínico.

Um dos principais marcos da década de 1970 foi a fundação do Centro Nacional de Educação Especial (CNESE), em 1973, criado depois que a Educação Especial se institucionalizou no Brasil em termos de centralização e planejamento, com planos setoriais de educação.

Podemos encontrar na história da humanidade alguns eventos e marcos que mudaram para sempre nossas vidas. Um dos primeiros e mais importantes acontecimentos internacionais que nortearam conquistas foi a “Declaração universal dos direitos do Homem”, pela ONU, que após o extermínio de milhões de judeus, em 1948, estabelece os direitos naturais de todos os seres humanos.

Outro marco histórico na caminhada das pessoas com deficiência é a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), que assegura a educação inclusiva como parte integrante do sistema educacional. A declaração recebe esse nome devido à “Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade”, que aconteceu em Salamanca, na Espanha. Em um trecho do documento, a declaração pede a todos os governos para encorajar e facilitar a participação dos pais, comunidades e organizações de pessoas com deficiência no planejamento e na tomada de decisões sobre os serviços na área das necessidades educativas especiais. A Declaração de Salamanca muda a forma como a pessoa com deficiência é vista, expandindo seus direitos e ampliando o conceito de necessidades especiais. O documento traz um olhar mais humano e mais justo sobre o deficiente. Em outro trecho podemos ler: “É imperativo que haja uma mudança na perspectiva social, pois, por tempo já demasiado longo, as pessoas com deficiência têm sido marcadas por uma sociedade incapacitante que acentua mais os seus limites do que as suas potencialidades” (UNESCO, 1994, p. 6-7).

Em 1988, a Constituição Federal do Brasil determina como dever do Estado o atendimento especializado a crianças portadoras de deficiência, de preferência na rede regular de ensino. Dois anos depois é criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069 de 1990, tendo como diretriz o atendimento, a promoção e a defesa dos direitos da criança e do adolescente. O Art. 3º do ECA declara que as crianças e os adolescentes possuem os mesmos direitos que qualquer pessoa humana e lhes assegura todas as oportunidades, de forma que lhes seja garantido o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social; incluindo crianças e adolescentes com deficiência:

Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem (BRASIL, 1990).

Logo em seguida, a Política Nacional de Educação Especial, de 1994, e a Lei de Diretrizes e Bases de Educação Nacional, de 1996, preveem atendimento diferenciado a pessoas com deficiência, condutas típicas e altas habilidades. Após tantas lutas, chega-se às Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, em 2001. Com as Diretrizes, a Educação Especial passa a integrar o Sistema Geral de Educação, abrangendo todos os níveis e modalidades de ensino, ampliando seu papel e enfatizando a inclusão. Alguns dos papéis das Diretrizes são: promover a acessibilidade, a LIBRAS, os livros em braile e intérpretes.

## **EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSIVA E AS POLÍTICAS EDUCACIONAIS**

Primeiramente precisamos definir os termos Educação Especial e Educação Inclusiva, que têm significados diferentes. Educação Inclusiva é um conceito mais abrangente, pois consiste na **valorização e acolhimento das diferenças**. Dentro dessa proposta, não há distinção alguma entre os indivíduos; contemplando diversidades socioculturais, étnicas, de gênero, intelectuais, etc. Na perspectiva da Educação Inclusiva, deve ocorrer uma transformação nas práticas pedagógicas, nas políticas e nos sistemas de ensino, a fim de que o acesso à educação seja garantido, sem exceção.

Com relação à Educação Especial, é regulamentada e definida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB 9.394/1996, como **uma modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação**. Pode-se concluir que a Educação Inclusiva abrange a Educação Especial, não se restringindo a ela; e que a Educação Especial perpassa todos os níveis de ensino.

Outro termo bastante utilizado atualmente é “necessidades educacionais especiais”. De acordo com a Resolução CNE/CEB nº 2 publicada pelo Conselho Nacional de Educação, os educandos com necessidades educacionais especiais são os que, durante o processo educacional, apresentam:

I – dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos: a)

aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica; b) aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências;

II – dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais educandos, demandando a utilização de linguagens e códigos aplicáveis;

III – altas habilidades/superdotação: grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente conceitos, procedimentos e atitudes (BRASIL, 2001, p. 2).

Como pode ser observado, tanto aqueles que têm limitações de aprendizagem, quanto aqueles que aprendem com muita facilidade, possuem necessidades especiais; precisam ser estimulados e integrados aos grupos; não podem ser deixados de lado no processo educativo. Este exemplo nos faz pensar que no movimento histórico, a visão para com as pessoas com deficiência vem se alterando; bem como os conceitos e as concepções a respeito da inclusão. Essas questões nos levam a refletir se o ambiente escolar tem sido realmente inclusivo.

A promoção da acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida ou deficiência, possibilita não só a inclusão educacional, mas também a social. O Decreto 5.296/2004 assegura o direito de ir e vir, que todo cidadão deve usufruir. Através desse decreto, as empresas precisam adequar o ambiente para receber as pessoas nessa condição física; com rampas, escadas com material antiderrapante, corrimãos, sinalizadores com textos em braile para pessoas cegas etc., sob o risco de serem multadas. O mesmo ocorre com os sanitários públicos, que devem ter espaçamento adequado e barras para as pessoas cadeirantes utilizá-los sem dificuldades; vagas especiais em estacionamentos e calçadas acessíveis, são outras conquistas que este Decreto viabilizou. Porém, quanto às escolas públicas, que deveriam ser as mais fiscalizadas, não se observa o cumprimento rigoroso da lei de acessibilidade.

As barreiras para a comunicação da pessoa surda têm sido gradativamente quebradas, com a Lei 5.626/2005, por tornar obrigatória a inclusão da disciplina LIBRAS no currículo de formação de professores. No entanto, somente a presença da disciplina no currículo não garante o pleno domínio da língua, que habilite o docente para a comunicação eficiente com a pessoa surda. Sabe-se que há necessidade de que o estudante surdo seja assistido por um intérprete de LIBRAS, bem preparado e capacitado para que ele se sinta incluído na sala de aula.

Essas são apenas algumas inquietações que temos, dentre muitas, ao observarmos a caminhada de lutas para a inclusão social e educacional da pessoa com deficiência. A título de mapeamento das conquistas legais, segue um quadro com as principais leis e decretos, voltados para a Educação Especial e Inclusiva no Brasil, até chegarmos no estágio atual, em que vigora a Lei 13.146/2015:

**Quadro 1.** Conquistas da Educação Especial e Inclusiva no Brasil.

Dispositivo Legal	Características
<b>Decreto 3.298/1999</b> -Política Pública Nacional de Educação para a Integração de Pessoa Portadora de Deficiência	Estabeleceu a matrícula compulsória nos cursos regulares, a oferta obrigatória e gratuita da educação especial em estabelecimento público de ensino, e a noção da educação especial permeando todos os níveis e modalidades de ensino, dentre outras medidas.
<b>Lei nº 13.005/2014</b> - Plano Nacional de Educação/PNE	Estabeleceu objetivos e metas para a educação das pessoas com necessidades educacionais especiais.
<b>Resolução nº 2/2001</b> - Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.	Normatiza no Brasil as premissas inclusivas que estavam no debate internacional e ao mesmo tempo expressou o modo pelo qual a política nacional incorporou um conjunto de ideias que se firmaram como hegemônicas no campo da Educação Especial.
<b>Decreto nº 5.296/2004</b> - Regulamentou as Leis nº 10.048/00 nº 10.098/00	Estabeleceu normas e critérios para a promoção da acessibilidade às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, impulsionando a inclusão educacional e social.
<b>Decreto nº 5.626/2005</b> - Regulamenta a Lei nº 10.436/05.	Dispõe sobre a inclusão da Libras como disciplina curricular, a formação e certificação de professores, instrutores e tradutores/intérpretes de Libras, o ensino da Língua Portuguesa como segunda língua para alunos surdos e a organização da educação bilíngue no ensino regular.
<b>Resolução CNE/CEB nº 04/2009</b> - Diretrizes Operacionais para AEE na Educ. Básica	Determina o público-alvo da educação especial, define o caráter complementar ou suplementar do AEE, prevendo sua institucionalização no projeto político pedagógico da escola.
<b>Lei 13.146/2015</b> - Estatuto da Pessoa com Deficiência.	Lei brasileira de inclusão, destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.
<b>Lei 12.764/2012</b> - Lei Berenice Piana.	Institui a Política Nacional de proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Fonte: Organização própria.

Algumas dessas leis elencadas no Quadro 1 foram comentadas neste estudo. Doravante, desejamos discutir as leis mais recentes de inclusão, inclusive a Lei Berenice Piana, sobre os direitos da pessoa com TEA.

O dispositivo legal que sintetiza as muitas conquistas que aqui apresentamos sucintamente é a Lei 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão, que ficou conhecida como o Estatuto da Pessoa com Deficiência. De acordo com seu idealizador, o senador Paulo Paim, o Estatuto da Pessoa com Deficiência foi apresentado no ano de 2000; porém, só foi sancionado no dia 6 de julho de 2015 pela Presidente Dilma Rousseff. O documento consolida as leis existentes e avança nos princípios da cidadania, como ele mesmo afirma:

O estatuto é nova forma de perceber o ser humano em sua força e fragilidade, nova forma de compreender que a diversidade é traço do Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei Brasileira de Inclusão, que não tem que separar as pessoas, mas uni-las, num sentimento de identidade e pertencimento. De ir e vir pelos caminhos e espaços (BRASIL, 2015, p. 8-9).

O conceito de pessoa com deficiência dado pela Lei 13.146/2015, promove a humanização e o acolhimento social da pessoa nessa condição, como pode-se observar em seu Art. 2º:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015, p. 20).

O conceito anterior de pessoa com deficiência exigia que a pessoa se adaptasse ao meio, já a definição acima, exige que o meio se modifique em função da pessoa com deficiência.

O tema da inclusão é bastante discutido no meio jurídico, como se pode observar no artigo de Maia (2013), o qual esclarece que esse conceito já havia sido definido na Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência patrocinada pela Organização das Nações Unidas – ONU, aprovada no Brasil por intermédio do Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008, ratificada em 1º de agosto de 2008 e promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Segundo o autor, foi essa Convenção que trouxe ao ordenamento jurídico brasileiro, novo conceito de pessoa com deficiência; dessa vez de status constitucional e, assim, com eficácia revogatória de toda a legislação infraconstitucional que lhe seja contrária.

Outro profissional da área do Direito sintetiza os principais pontos da Lei 13.146/2015, em sua monografia que abordou o tratamento dado às pessoas com TEA. A respeito da atuação do Estado, Santos (2018) afirma que:

De fato, a República Federativa do Brasil é marcada pelas singularidades e ao tratar da inclusão de pessoas com deficiência nada mais justo que a construção de condições que possibilitem a adaptação, bem como a inserção e paridade de oportunidades para pessoas com deficiência. E não resta dúvidas que essa inserção e adaptação passa pela garantia de um sistema educacional inclusivo, que possibilite plenas condições para que pessoas com deficiência tenham plenas condições e acesso ao sistema educacional (SANTOS, 2018, p. 26).

O parágrafo único do art. 27 da Lei n. 13.146/2015 elenca os responsáveis por garantir educação às pessoas com deficiência: “É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência”.<sup>1</sup>

Em sua análise, Santos (2018) aponta que a partir do Art. 28 da referida Lei, é detalhada de forma pormenorizada a atuação do Estado para a garantia da educação de pessoas com deficiência:

É certo que a Constituição Federal (Art. 208), o Estatuto da Criança e do Adolescente (art. 54) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (art. 4º) já estabelecem as obrigações do Estado quanto à educação de uma maneira geral. *Agora, a legislação trata de forma específica essa obrigação em relação à pessoa com deficiência e aponta que o dever do Estado será amplo no sentido de assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar essa educação* [grifo nosso] (ARAÚJO apud SANTOS, 2018, p. 27).

Santos (2018) destaca que o Estado precisa acompanhar e avaliar o tipo de Educação desenvolvida com essas pessoas; isto é, se suas necessidades estão sendo atendidas, se estão realmente inclusas. Para assegurar,

---

<sup>1</sup> Idem.

desenvolver, implementar, acompanhar e avaliar essa educação inclusiva, há necessidade dessas ações fazerem parte do projeto político pedagógico da escola. A adaptação dos serviços deve ser implementada para atender cada pessoa com deficiência dentro das suas particularidades. Portanto, esse dispositivo legal, “de forma clara, versa sobre a possibilidade e o acesso em condições de igualdade na busca da tão importante autonomia das pessoas com deficiência” (SANTOS, 2018, p. 27).

Considerando-se a análise feita até aqui, atualmente a Educação Especial vive o paradigma de suportes (ARANHA apud FANTACINI, 2020), isto é, o momento histórico em que são procuradas ações efetivas para que o processo de inclusão se efetive. Essas ações compreendem: a garantia do acesso, a luta pela permanência e a busca pelo sucesso; conquistas ainda distantes para muitas pessoas. Fantacini (2020) entende que para que a inclusão se efetive, é preciso estabelecer um novo olhar diante das deficiências, que implique mudança de comportamento e de atitudes de toda a sociedade.

Embora seja grande o aparato legal da Educação Especial e Inclusiva, a luta pelos direitos da pessoa com deficiência é constante. Batista (2011) nos ajuda a compreender que a inclusão é uma questão política, e não se restringe ao cumprimento de leis:

Fazendo um apanhado histórico da Educação Especial, podemos observar que há décadas existe uma preocupação em relação ao direito da pessoa com deficiência. A Educação Especial no Brasil sofreu várias reformas legislativas e políticas com o passar dos anos. Ao longo deste período, tem-se observado no que se refere à inclusão social de pessoas com deficiência, avanços importantes como a implantação de rampas, sanitários adaptados, transportes com elevadores, instrutores nos metrô, vagas em estacionamentos, tecnologias assistivas, dentre outros. Porém, é importante salientar, que ainda há muito a se fazer. Muitos cidadãos ainda não entenderam que a inclusão é mais que o cumprimento de leis, é uma questão política. Neste sentido, o deficiente não necessita de “favor”, mas de respeito (BATISTA, 2011, p. 12).

Conforme evidenciado por Batista (2011), além da efetivação da acessibilidade, a tecnologia assistiva ou ajuda técnica, é um grande aliado na inclusão educacional da pessoa com deficiência, através de produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (BRASIL, 2015, p. 21). Possivelmente esse seja um dos grandes desafios na inclusão real e de qualidade da pessoa com deficiência, visto o pouco investimento do poder público para equipar adequadamente as escolas.

A Lei 12.764/2012, denominada Lei Berenice Piana, instituiu a Política Nacional de proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Berenice Piana é uma mãe que lutou pelos direitos de seu filho autista. É a primeira pessoa a conseguir a aprovação de uma lei por meio de iniciativa popular no Brasil. Sua busca por inclusão para o seu filho deu origem a essa Lei, que definiu o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como uma deficiência e ampliou para as pessoas com autismo todos os direitos estabelecidos para as pessoas com deficiência no país. Em meados da década de 1990, quando não existia o vocábulo Autista, assim ela descrevia as dificuldades do seu filho de dois anos:

Comecei a perceber que a fala dele não evoluía. De dois anos de idade pra frente, não evoluiu, ele involuiu. Já não olhava mais no olho. Não estabelecia nenhum diálogo, não falava. Se isolava da família. Não socializava com outras crianças. Não brincava de forma adequada com os brinquedos. Pegava um carrinho, colocava do lado do ouvido e ficava girando a rodinha. Se pegasse um objeto, ficava girando nas mãos”, conta. “Outra coisa interessante foi na alimentação. Ele se alimentava como qualquer outra criança até essa idade e, de repente, ficou muito restritivo, só comia determinado tipo de alimento. Não engolia mais nada redondo (apud FERNANDES, 2020, p. única).

Na atualidade, grande parcela dos estudantes que frequenta a educação básica apresenta características desse transtorno, sendo de extrema relevância a promulgação dessa Lei, na conquista de direitos para estudantes que apresentem tais condições, pois anteriormente esse complexo quadro não era considerado como deficiência.

## **CLASSIFICAÇÃO, CARACTERÍSTICAS E POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS DO TEA**

O termo Autismo origina-se do Grego *autós*, que significa “de si mesmo”, e foi empregado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço E. Bleuler, em 1911, que buscava descrever a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia. O Autismo compreende a observação de um conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetitivas (CUNHA, 2017).

Gomes e Souza (2013) afirmam que foi a partir de 1940 que Leo Kanner e Hans Asperger tornaram-se pioneiros nos estudos sobre o Autismo. Com o pioneirismo de Kanner e Asperger, as pesquisas sobre o Autismo avançaram até entenderem que havia diferenças nos comportamentos dessas crianças.

Leo Kanner, psiquiatra austríaco naturalizado americano, publicou as primeiras pesquisas relacionadas ao Autismo em 1943. Ele constatou uma nova síndrome na psiquiatria infantil denominada, a princípio, de “Distúrbio Autístico do contato afetivo”. A denominação de Kanner deveu-se à observação clínica de crianças que não se enquadravam em nenhuma das classificações existentes na psiquiatria infantil. Kanner observou crianças com inabilidades no relacionamento interpessoal que as diferenciavam de patologias, bem como de atrasos na aquisição da fala e das dificuldades motoras. Ele definiu o Autismo como um transtorno que se estruturava nos dois primeiros anos de vida (CUNHA, 2017, p. 20-21).

Atualmente não se usa mais o termo Autismo, que foi substituído por Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o que há de mais atual sobre as características do TEA pode ser encontrado no *Manual de Classificação de Doenças Mentais* (DSM), em sua última versão, divulgado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), que oferece parâmetros para fins diagnósticos. Segundo o DSM V (APA, 2014, p. 91), entre as principais características do TEA estão:

1. Déficits permanentes na comunicação social e nas interações, clinicamente significativos manifestados por: déficits persistentes na comunicação não-verbal e verbal utilizada para a interação social; falta de reciprocidade social; incapacidade de desenvolver e manter relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento.
2. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos dois dos seguintes: estereotípias ou comportamentos verbais estereotipados ou comportamentos verbais estereotipados ou comportamento sensorial incomum, aderência excessiva às rotinas e padrões de comportamento ritualizados, interesses restritos.
3. Os sintomas devem estar presentes na primeira infância (mas podem não se manifestar plenamente, até que as demandas sociais ultrapassem as capacidades limitadas).
4. Os sintomas causam limitação e prejuízo no funcionamento diário.

Ainda de acordo com DSM V, o TEA pode se manifestar em três graus de comprometimento:

- a) O leve, que apresenta dificuldade de comunicação e interação social, problemas com organização e planejamento, demandando pouca necessidade de apoio, o que dificulta o diagnóstico.
- b) O moderado, que inclui geralmente crianças não-verbais, que necessitam de apoio substancial para se comunicarem e também concluírem suas atividades, sejam elas de rotina ou sociais.
- c) O severo, que exige uma constante rede de apoio a seus responsáveis, pois interfere no desenvolvimento das crianças, apresentando déficit grave na comunicação verbal, na interação social, na cognição, apresentando comportamento inflexível, tendência ao isolamento e dificuldade em lidar com mudanças, entre outras características.

É importante compreender que os avanços nos estudos sobre TEA possibilitam um diagnóstico precoce e a identificação de elevado número de casos, que tem incidência maior entre pacientes do sexo masculino (OMARI, 2014).

Antes de três anos de idade já é possível identificar os primeiros sinais do transtorno, de acordo com Sanches & Siqueira (2016). No entanto, a autora alerta que é importante realizar uma avaliação criteriosa, considerando-se que antes dessa idade podem ocorrer falhas no diagnóstico, causando prejuízos ao desenvolvimento da criança.

O TEA deve ser considerado como uma condição crônica e neurológica, não uma doença. A complexidade dos sintomas pode interferir no diagnóstico devido à variedade de manifestações, com características clínicas, genéticas e comportamentais singulares. Trata-se de um transtorno que não tem cura identificada até o momento, e o tratamento envolve uma equipe multidisciplinar, que analisa cada caso de maneira individualizada.

A Lei nº 12.764/12 caracteriza o Autismo como uma deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação social, manifestada por dificuldade de comunicação verbal e não verbal, usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento, conforme já dito aqui. A lei ressalta também os padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos, em acordo com os estudos aqui citados.

A respeito do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), Serra (2008) afirma:

É muito comum, ao perguntar às famílias sobre o aparecimento dos sintomas, receber como resposta que eles eram “normais” até os 3 anos de idade. De fato, os médicos também têm dificuldades para concluir um diagnóstico antes dessa idade, e isso tem uma razão de ser: até 1 ano e 8 meses, o bebê possui uma pré-linguagem, com balbucios, ecolalia, repetição do que o adulto tenta lhe dizer. Aproximadamente entre 2 e 3 anos, a linguagem pragmática e funcional deverá aparecer. É o momento de o cérebro “fabricar” a própria linguagem e não repetir a dos seus pares. Nesse momento, a linguagem do autista “some”. Ou melhor, ela nunca existiu (SERRA, 2008, p. 67).

Devido à sua experiência, por ter um filho com TEA, Serra (2008) nos esclarece acima por que as famílias não percebem sintomas de que a criança pode sofrer do transtorno nos primeiros anos de vida. Somente a partir dos 3 anos, quando a linguagem se desenvolve e a interação social deve se tornar mais intensa, os sinais são mais visíveis.

No entanto, apesar de os sinais para o transtorno ficarem mais nítidos após os 3 anos, alguns indicativos desde bebê podem servir como alerta, como a criança ficar parada no berço sem reagir aos estímulos e evitar o contato visual com os pais. Antes do primeiro ano de vida, está sempre irritada, mesmo quando é amamentada e recebe atenção. Por volta dos 8 meses, o bebê não interage com o meio ambiente; não se surpreende com animais. Não esboça reações às brincadeiras que os adultos fazem para chamar a atenção do bebê. Na hora de brincar, se interessa apenas por uma parte do brinquedo; podendo, por exemplo, ficar girando a roda de um carrinho por um tempo prolongado sem deslocá-lo com as rodas. Há casos, ainda, em que há regressão: a criança se desenvolve bem até 1 ano e meio, e depois dessa idade ela para de sorrir ou de se comunicar.

Moreira (2019), na sua dissertação de mestrado, em que realizou pesquisa de campo nas escolas públicas da rede da prefeitura de Duque de Caxias/RJ, procurou identificar os desafios da inclusão e da escolarização de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ao caracterizar o espectro, a autora se vale dos estudos de Fernandes, Sousa, Suplino e Moreira (apud MOREIRA, 2019), para descrever outras facetas comportamentais:

A presença de condutas estereotipadas é bastante comum no repertório comportamental de pessoas com autismo, incluindo comportamentos autoestimulatórios e autolesivos, bem como desatenção, acesso de raiva e aparente não percepção de perigo. São frequentes, também, respostas sensoriais exageradas à luz, barulhos, sons, odores. Este padrão de conduta causa um enorme prejuízo social, uma vez que enquanto estão envolvidos com esses comportamentos, os indivíduos ficam impedidos de participar das brincadeiras, atividades escolares ou outros eventos sociais. Além do mais, principalmente os comportamentos autolesivos, geram situações extremamente difíceis de serem presenciados e acabam afastando as pessoas de seu convívio. (FERNANDES, SOUSA, SUPLINO e MOREIRA apud MOREIRA, 2019, p. 73-74).

A análise de Moreira (2019) corrobora com os estudos de Serra (2008), Sanches & Siqueira (2016) e Cunha (2017), fatos esses geralmente observados pelos docentes no dia a dia da sala de aula; que contribuem para que a família seja alertada a buscar um diagnóstico com profissionais especializados, a fim de iniciar o mais rápido possível os tratamentos multiterapêuticos. O próximo passo seria a escola, através da orientação educacional, preencher relatório e encaminhar o caso para a secretaria municipal de educação, a fim de que se inicie um atendimento educacional especializado (AEE), encaminhando o estudante para a Sala de Recursos Multifuncional.

Os atendimentos multiterapêuticos são essenciais e devem ter frequência semanal, contando com profissionais da área da psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, hidroterapia, psicopedagogia, além de acompanhamento periódico de especialistas como neuropediatra, psiquiatra e pediatra, a fim de oferecer uma melhor qualidade de vida e interação social.

Alguns métodos e técnicas podem ser adotados para tratamento, objetivando minimizar algumas dificuldades das pessoas com TEA. Podemos citar como exemplo o método Teacch (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficit Relacionados com a Comunicação), que consiste numa forma de organizar os tratamentos para crianças com TEA, seguindo critérios específicos. O método foi criado e implantado na Carolina do Norte, nos Estados Unidos e busca estabelecer colaboração entre profissionais, pais e educadores, para formular atividades em casa e em instituições. Uma técnica comum do Teacch é o uso de estímulos visuais, como fotos e figuras afixadas nas paredes, ou painéis que descrevam as tarefas que o estudante deve fazer no dia. Outra técnica proposta é: diferenciar por cores um mesmo ambiente, seja em casa ou na sala de aula, para facilitar a concentração e diminuir a ansiedade da quebra de rotina (SURIAN apud TENENTE, 2017, p. 34).

No que se refere ao tratamento com medicamentos, Tenente (2017) afirma que existe uma escassez de experimentação; mas pode-se afirmar que seu objetivo básico é reduzir sintomas como ansiedade, agressividade e agitação, aumentando a concentração e foco, o que poderá favorecer a inclusão em escolas regulares e o melhor desenvolvimento da criança nesse ambiente.

Surian (apud TENENTE, 2017) sugere também a intervenção da musicoterapia, através da aprendizagem de um instrumento musical. O contato com a audição e a interação social durante essa aprendizagem, podem facilitar o equilíbrio emocional da pessoa com TEA. Da mesma forma ocorre com a terapia com animais, utilizada em sessões orientadas por terapeutas, proporcionando momentos de relaxamento e prazer. Desta forma, espera-se que a pessoa possa aprender e exercitar as suas habilidades de interação.

Após a confirmação do diagnóstico de que o estudante possui o Transtorno do Espectro Autista, o próximo passo no âmbito educacional deve ser o seu encaminhamento para um atendimento educacional especializado (AEE), que geralmente ocorre, na rede pública, na Sala de Recursos Multifuncional, com profissional especializado.

## **DESAFIOS EDUCACIONAIS PARA A INCLUSÃO DE EDUCANDOS COM TEA**

Neste capítulo temos o objetivo de: “Analisar o trabalho pedagógico de inclusão do estudante com TEA, através do Atendimento Educacional Especializado (AEE), e os maiores desafios encontrados”. Para tais reflexões, analisaremos três fatores muito importantes e necessários para que a criança com TEA possa minimamente ter algum desenvolvimento no espaço escolar, recebendo um apoio especializado:

- a) o atendimento educacional especializado através da Sala de Recursos Multifuncional;
- b) a presença do agente de apoio à inclusão na sala de aula regular;
- c) adaptações curriculares a cargo do professor da sala regular.

Na rede pública de ensino o AEE é realizado, prioritariamente, na Sala de Recursos Multifuncional da própria escola, ou em outra escola de ensino regular, podendo ser realizado também em centro de atendimento educacional especializado ou privados, sem fins lucrativos, conveniado com as Secretarias de Educação. Foi instituído pelo inciso III, do art. 208, da Constituição Federal de 1988 e definido no §1º, art. 2º, do Decreto nº 7.611/2011, como um conjunto de ações, recursos de acessibilidade e pedagógicos, organizado institucionalmente e ofertado de forma complementar ou suplementar à escolarização (BRASIL, 2011, p. 01).

O atendimento em Salas de Recursos constitui um serviço educacional de natureza pedagógica, feito por professor especializado, num espaço dotado de materiais, equipamentos e recursos pedagógicos adequados às necessidades educacionais dos estudantes que apresentam dificuldades acentuadas em relação à aprendizagem, vinculadas a algum tipo de deficiência ou não. O professor de AEE realiza intervenções intencionais e especializadas, desenvolvendo atividades que facilitem a aprendizagem não somente na escola, mas também fora dela, buscando o desenvolvimento da autonomia do aluno com deficiência intelectual, o que o leva a considerar mais do que as limitações e possibilidades dadas pela sua condição cognitiva, suas condições sociais e culturais.

Tendo em vista as análises feitas neste estudo quanto à historicidade da educação especial e as políticas públicas, concordamos com Mantoan quando afirma que “a inclusão escolar não cabe em um paradigma tradicional de educação [...] nessa direção requer design diferente das propostas de profissionalização existentes e de uma formação em serviço que também muda” (MANTOAN, 2003, p. 43).

As atividades nessa sala multifuncional devem ocorrer em horário diferente ao turno do ensino regular, e os estudantes possuem dupla matrícula, no ensino regular e na sala de recursos. Geralmente o estudante frequenta a sala duas a três vezes por semana, totalizando no mínimo 2 horas, dependendo das normas municipais, que são bastante diferenciadas neste quesito de tempo e frequência semanal. Quanto ao agrupamento dos estudantes na Sala de Recursos, deve ocorrer, sempre que possível, por necessidades especiais semelhantes e mesma faixa etária. Sabe-se que dependendo da realidade do município, nem sempre isto é possível; varia de acordo com a demanda, o número de profissionais e o espaço destinado às atividades. O atendimento pode ser coletivo (até 08 alunos por grupo); e no caso de o estudante demandar apoio intenso e diferenciado do grupo, o atendimento deve ser individualizado. O AEE neste espaço deve possuir equipamentos de informática, tecnologia assistiva, mobília e ambiente adaptados, dentre outras demandas, de acordo com as necessidades dos estudantes. Pedagogicamente, nesse espaço não se oferta reforço escolar, mas desenvolve-se ações específicas no intuito de ampliar a autonomia do estudante; portanto, não deve substituir ou ter o mesmo currículo da sala regular.

O professor de AEE tem grande responsabilidade, e precisa conhecer não só o transtorno específico do aluno, mas também seu meio sociocultural e suas especificidades enquanto sujeito; isto é, as características de sua identidade. Ele deve atuar em parceria com o professor da classe de ensino regular, seja na preparação de materiais didáticos que facilitem o aprendizado na sala regular ou na orientação e acompanhamento de atividades desenvolvidas em sala de aula. Entende-se então que o objeto de trabalho desse professor é a gestão da aprendizagem, na avaliação desse processo e no seu acompanhamento (GOMES; SOUZA, 2013).

São atribuições do docente que desenvolve o AEE, de acordo com a Resolução nº 04/2009, art.13, inciso II:

I – identificar, elaborar, produzir e organizar serviços, recursos pedagógicos, de acessibilidade e estratégias considerando as necessidades específicas dos alunos público-alvo da Educação Especial;

II – elaborar e executar plano de Atendimento Educacional Especializado, avaliando a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade;

III – organizar o tipo e o número de atendimentos aos alunos na sala de recursos multifuncionais;

IV – acompanhar a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade na sala de aula comum do ensino regular, bem como em outros ambientes da escola;

V – estabelecer parcerias com as áreas intersetoriais na elaboração de estratégias e na disponibilização de recursos de acessibilidade;

VI – orientar professores e famílias sobre os recursos pedagógicos e de acessibilidade utilizados pelo aluno;

VII – ensinar e usar a tecnologia assistiva de forma a ampliar habilidades funcionais dos alunos, promovendo autonomia e participação;

VIII – estabelecer articulação com os professores da sala de aula comum, visando à disponibilização dos serviços, dos recursos pedagógicos e de acessibilidade e das estratégias que promovem a participação dos alunos nas atividades escolares.

O professor da sala regular, onde o estudante com TEA também é matriculado, deve dar um atendimento diferenciado para este estudante, dependendo de suas limitações. Uma aula bem estruturada é um importante passo, que na concepção de Benczik e Bromberg (apud LIMA, 2014, p. 2446), deve ter os seguintes requisitos, não só para estudantes com TEA, mas com déficit de atenção também:

- Estabelecer uma rotina diária clara, com períodos de descanso definidos. Usar reforços visuais e auditivos para definir e manter essas regras e expectativas, como calendários, cartazes e músicas. As instruções devem ser dadas de forma direta, clara e curta.
- Estabelecer conseqüências razoáveis e realistas para o não-cumprimento de tarefas e das regras combinadas.
- Focalizar mais o processo (compreensão de um conceito) que o produto (concluir 50 exercícios). Certificar-se que as atividades são estimuladoras e que os alunos compreendem a relevância da lição.
- Adotar uma atitude positiva, como elogios e recompensas para comportamentos adequados.

Ampliar o tempo de avaliação e adaptar as questões, é outra medida diferenciada e inclusiva, também no caso de outras deficiências, se necessário, que cabe ao docente realizar. Enfim, é importante os responsáveis e professores informarem-se ao máximo sobre o transtorno, os sintomas, as causas e estudos atuais, para melhor trabalharem com esses indivíduos.

Ao analisar o referencial teórico para este estudo, podemos identificar uma série de desafios à inclusão e escolarização da pessoa com TEA. O enfrentamento desses entraves e desafios, visa caminhar com o objetivo de que os estudantes nessa condição tenham suas especificidades respeitadas e não estejam em uma pseudo inclusão, como ressalta Moreira (2019).

São inúmeros os desafios, e se agravam ou se abrandam de acordo com a condição, gestão e boa vontade de cada realidade onde a escola está inserida. Iremos abordar alguns desafios pontuais, que abrangem: o AEE ofertado, o agente de apoio à inclusão e as adaptações curriculares a cargo do professor da sala regular, pois como já ressaltamos, são fatores essenciais para que o educando com deficiência tenha algum desenvolvimento no espaço escolar, ao receber apoio especializado.

## **DESAFIOS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO NA SALA DE RECURSOS**

A problemática que envolve ao AEE está ligada aos recursos, especialmente, pois é fato o pouco investimento do poder público na educação básica. O problema começa pela oferta de salas. Em geral, as prefeituras não conseguem equipar todas as escolas com salas de recursos. Então, a alternativa é criar alguns polos de atendimento, em algumas escolas; os quais receberão estudantes das escolas da região. Assim, a questão das vagas disponíveis, pode ser um impedimento para o atendimento igualitário. Também ocorre a situação de tais escolas-polo serem distantes da residência do estudante, dificultando o deslocamento do mesmo, que depende de outras pessoas para o levarem, e ainda comparecer à escola regular.

A pesquisa de Moreira (2019) constatou esse fato:

A questão da distância e segurança, mencionadas durante as idas para as entrevistas, afeta constantemente aos estudantes que são matriculadas nessas classes, porque como existem poucas unidades que ofertam o atendimento no universo da rede municipal, nem sempre a residência fica próxima à escola. [...] existem regiões em que uma classe especial fica muito afastada da outra. Esse ponto é um entrave porque a preferência precisa ser as turmas de ensino regular (MOREIRA, 2019, p. 118).

O fato detectado pela autora durante as entrevistas com professores numa rede municipal da baixada fluminense do Rio de Janeiro, realmente é preocupante, pois a pouca oferta de salas multifuncionais promove a exclusão de muitos estudantes com TEA, que por lei, deveriam ter esse direito garantido.

Há educandos com alto grau de comprometimento do transtorno, que precisariam de transporte adequado para fazerem o acompanhamento pedagógico. A existência de transporte ofertado pelas prefeituras poderia resolver essa questão, no entanto, mesmo fazendo parte da política de acessibilidade, em muitas prefeituras as condições desses veículos são precárias, ou não existe a oferta, mesmo sabendo-se o quanto fazem falta nos casos moderado e severo do transtorno, e nos casos de estudantes com mobilidade reduzida.

A carência de material adaptado para os estudantes é expressiva. Nas pesquisas mencionadas, observou-se que não há padronização das Salas de Recursos em todas as escolas. Portanto, há salas que mais parecem salas de ensino regular, que contam com o professor para equipá-la com o mínimo necessário, como se pode constatar:

A precarização da educação e a falta de suprimentos básicos para que as atividades sejam realizadas parecem ser questões já naturalizadas. Não existe movimento social, popular, de cobrança contínua a essas questões. O fato é que diante desse cenário tornou-se também naturalizado o custeio de alguns materiais pelos próprios professores para que consigam lecionar (MOREIRA, 2019, p. 87-88).

Devido a essas questões, “quem conhece a realidade do atendimento ao público alvo da educação especial, sabe que ainda há exclusão velada” (MOREIRA, 2019, p. 102), que ocorre a partir dessas carências, dificultando seu acesso e permanência. E mesmo que tenha o acesso, o atendimento não surtirá os efeitos desejáveis para que o educando atinja a autonomia possível diante de suas limitações. Desta forma concordamos com a autora, na defesa de que “é necessária uma conjuntura facilitadora para que não se oferte uma educação deformativa. Mas os entraves estão presentes e dificultam a construção de concepções emancipadoras [...]” (2019, p. 119).

## **DESAFIOS DO AGENTE DE APOIO À INCLUSÃO**

O agente de apoio a educação ou mediador escolar, é o profissional que tem por objetivo prestar apoio nas atividades executadas pelo professor regente ou direção, contribuindo para o oferecimento de espaço físico e de convênio adequados a segurança, ao desenvolvimento e ao bem-estar social, físico emocional dos alunos, na rede regular de ensino municipal, em especial em unidades de educação infantil, em salas de aulas com alunos incluídos, sala de recursos, salas de informática e laboratórios de ciências.

A figura do acompanhante especializado é uma das inovações para proteção e inclusão das pessoas com TEA, como aponta Santos (2018). O parágrafo único do Art. 3º da Lei 12.764/2012, é claro ao tratar: “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” (SANTOS, 2018, p. 39).

Para Negrão (2017), os trechos identificados na Política Nacional “monitor ou cuidador” e na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência “profissional de apoio escolar” (BRASIL, 2015, p. 02), tem gerado dúvidas interpretações pelos sistemas de ensino, principalmente no que se refere ao esclarecimento da função e formação desse profissional. Existem dúvidas sobre que formação este

profissional realmente deve possuir, o que resulta em interpretações e práticas muito diversas entre as prefeituras. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, atribui-lhe funções de “apoio nas atividades de higiene, alimentação, locomoção, entre outras que exijam auxílio constante no cotidiano escolar” (BRASIL, 2008, p. 15). Já a Lei nº 13.146/2015, que também se manifesta sobre a questão e cita no art.3º, inciso XIII:

Profissional de apoio escolar: pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas (BRASIL, 2015, p. 01 apud NEGRÃO, 2017, p. 56).

A autora pondera que diante destas pontuações das legislações, percebe-se que não há consenso e definição clara sobre a questão, uma vez que ambas legislações sugerem um profissional com atuação pedagógica e ao mesmo tempo, em cuidados ou de saúde; e a Política Nacional deixa subtendida a compreensão sobre a atuação quando cita “entre outras que exijam auxílio constante no ambiente escolar” (BRASIL 2008, p. 15 apud NEGRÃO, 2017, p. 57).

O grande desafio com relação ao agente de apoio à inclusão, são os diferentes parâmetros que têm as prefeituras municipais ao selecionar tais profissionais; isto, quando há a contratação desses profissionais, pois em muitos municípios são inexistentes. Devido ao caráter dúbio da normatização legal, é questionável a capacitação desse profissional, no tocante a contribuir significativamente para a integração e inclusão do educando com TEA no meio social. Entende-se que não cabe a esse profissional desenvolver atividades de currículo e planejamento pedagógico, nem atuar em sala de aula, pois estas atividades pedagógicas são de competência do professor regente da turma no ensino regular, em interação com o professor da Sala de Recursos Multifuncionais (NEGRÃO, 2017, p. 57).

Apesar da imprecisão que a lei apresenta, não se pode destinar qualquer indivíduo para acompanhar pessoas com deficiências, sem a devida formação. Portanto, a formação e a experiência desse profissional consistem em diferencial qualitativo no desenvolvimento do educando; mas nem sempre são requisitos para exercer a função.

## **DESAFIOS DA FORMAÇÃO DOCENTE PARA PROMOVER AS ADAPTAÇÕES CURRICULARES**

Os professores da educação básica pública já lidam com diversos desafios no dia a dia, devido à precarização da educação em nosso país. São salas de aula lotadas, estudantes em diversos níveis de conhecimento, muitos com deficiência na alfabetização; além da falta de recursos materiais e de profissionais que auxiliem o trabalho docente no sentido de enriquecer o currículo e o processo de ensino e aprendizagem. Os professores dos anos iniciais do ensino fundamental são considerados polivalentes, pois desenvolvem com os estudantes todas as áreas de conhecimento. Em suma, precisam deter diversos saberes, para atenderem estudantes inclusos ou com dificuldades de aprendizagem.

A esse quadro, soma-se a inclusão de estudantes com necessidades educacionais especiais, que em muitas prefeituras são inseridos nas turmas sem um acompanhante capacitado para auxiliar na sua integração ao grupo e no desenvolvimento das atividades. Desta forma, nos questionamos até que ponto esse estudante está sendo atendido em suas necessidades, para evoluir. Não basta somente conviver com seus colegas; ele precisa alcançar patamares mais elevados de desenvolvimento cognitivo para adquirir autonomia. Com as adaptações adequadas, é possível esse caminhar. No entanto, sabe-se que os professores não recebem formação nesse sentido. O quadro se agrava quando se trata de inclusão em turmas dos anos finais do ensino fundamental, cujas turmas têm cerca de oito disciplinas, com professores diferentes; cada um especializado em sua área de conhecimento, mas não em educação especial e inclusiva.

A pesquisa de Negrão (2017) aponta que o investimento na formação docente é essencial na ressignificação da prática docente, sendo um dos fatores que pode contribuir para um trabalho de qualidade no contexto da educação inclusiva. É fundamental que as ações de formação promovidas pelos sistemas de ensino considerem as reais necessidades dos docentes e outros profissionais da educação envolvidos na inclusão, como o orientador educacional e o coordenador pedagógico, assim como o gestor.

O resultado dos estudos de Negrão (2017), na rede pública de ensino de uma cidade do Pará, verificou que, embora ocorram ações formativas para os docentes da educação especial, estas ocorrem de forma esporádica e aligeirada, com caráter superficial. Na sua experiência local, estas ações não se traduzem em uma política efetiva bem definida de formação; e são insuficientes para atender as necessidades de formação

dos profissionais, frente às demandas e os atuais desafios do trabalho pedagógico no atendimento educacional especializado.

Há diversas lacunas na formação inicial docente, seja para os anos iniciais ou para os anos finais do ensino fundamental; as quais a formação continuada também não tem dado conta de suprir. O professor deve buscar sua melhor qualificação, certamente, mas cabe também às instituições, auxiliá-lo, no compartilhamento e aperfeiçoamento dos múltiplos saberes que a profissão lhe exige deter.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos neste artigo que a educação inclusiva é um direito fundamental, sedimentado no texto constitucional; entretanto, foram necessárias leis específicas para sua efetiva eficácia e aplicação. Mesmo com tantas conquistas do ponto de vista político, deve-se indagar sobre a qualidade da inclusão educacional promovida em nossas escolas públicas de educação básica.

Sobre o Transtorno do Espectro Autista, ressaltamos que deve ser considerada uma condição crônica e neurológica, não uma doença. Trata-se de um transtorno que não tem cura identificada até a presente data e o tratamento envolve uma equipe multidisciplinar, que analisa cada caso de maneira individualizada.

Observou-se a importância da Lei Berenice Piana, 12.764/2012, ao determinar que não só escolas públicas, mas também privadas, tenham o dever de acolher e fornecer condições para a inserção de pessoas na rede regular de ensino com intuito inclusivo e socializador. Berenice Piana lutou para a garantia legal do atendimento educacional especializado para o seu filho; mas indagamos se, nos moldes da atual política e prática de inclusão educacional, todos os educandos com diagnóstico de TEA têm recebido o tratamento necessário para que consigam alguma evolução.

Nossa análise evidenciou que a realidade do atendimento nas escolas regulares e Salas de Recursos, e a formação e preparo dos docentes e agentes, estão longe das condições ideais, mesmo com avanços no campo legislativo e decisões favoráveis ao seu efetivo cumprimento. Constatou-se que diversos estudos denunciam grande precariedade no atendimento educacional especializado a esses educandos. Portanto, algo precisa ser feito. Não podemos repetir discursos românticos sobre a inclusão, e fechar os olhos para essa realidade excludente.

## REFERÊNCIAS

APA. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2014.

BATISTA, A. M. *Transtorno déficit de atenção e hiperatividade: o atendimento especializado na perspectiva dos professores da sala de recursos*. 2011. 46 f. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar) - Universidade de Brasília – UnB, DF, 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dá outras providências. Brasília: DF, 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial*. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

\_\_\_\_\_. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96*. Brasília: MEC, 1996.

\_\_\_\_\_. *Decreto-lei n. 3.298, de dezembro de 1999*. Regulamenta Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília/DF, 1999.

\_\_\_\_\_. *Resolução CNE n. 2, de 11 de setembro de 2001*. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Câmara de Educação Básica. Conselho Nacional de Educação. Brasília: CNE/CEB, 2001.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004*. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: DF, 2004.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005*. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: MEC. 2005.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 6.571 de 17 de setembro de 2008*. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do artigo 60 da lei 9394/96, e acrescenta dispositivo ao decreto 6253/2007. Brasília: DF, 2008.

- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Política nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília: MEC/SEESP, 2008.
- \_\_\_\_\_. *Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009*. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. MEC. Brasília: DF, 2009.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial.  *Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: MEC/SEESP, 2010.
- \_\_\_\_\_. *Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011*. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília: DF, 2011.
- \_\_\_\_\_. *Lei nº 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 8.112, de 11 de dezembro de 1990.
- \_\_\_\_\_. *Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014*. Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. Brasília: MEC, 2014.
- \_\_\_\_\_. *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015*. Estatuto da pessoa com deficiência. Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Ministério da Educação. Brasília, DF, jul. 2015.
- CORRÊA, Maria Ângela Monteiro. *Integração e inclusão: dinâmica familiar e escolar*. Material didático – Educação Especial. Fundação CECIERJ, 2011.
- CUNHA, Eugênio. *Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família*. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2017.
- FANTACINI, R. A. F. *Educação especial: fundamentos básicos na perspectiva da educação inclusiva*. Batatais (SP). Ação Educacional Claretiana, 2020.
- FERNANDES, Fátima Rodrigues. Berenice Piana: um marco nos direitos dos autistas. *Blog Autismo e Realidade*. 30 mar. 2020.
- FRANÇA, Tiago Henrique. A normalidade: uma breve introdução à história social da deficiência. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*. Vol. 6, n. 11, p. 105 – 123, jul. 2014.
- GOMES, J. C.; SOUZA, S. R. A. Um recorte sobre deficiência intelectual, síndromes e transtornos globais do desenvolvimento (Autismo e Síndrome de Asperger). In: SALA, E.; ACIEM, T. M. (orgs.) *Educação inclusiva: aspectos político-sociais e práticos*. Jundiaí: Paco Editorial, 2013. p. 99 – 128.
- LIMA, T. Processo de inclusão de alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. In: ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA. *Anais...* Universidade Estadual do Paraná/PR, 14. p. 7-10, out. 2014.
- MAIA, Maurício. Novo conceito de pessoa com deficiência e proibição de retrocesso. *Revista da AGU*, v. 37, p. 289, 2013.
- MANTOAN, Maria Teresa Eglér. *Inclusão escolar. O que é? Por quê? Como fazer?* São Paulo: Moderna, 2003.
- MOREIRA, Joana da Rocha. *Políticas Públicas de Inclusão e a Escolarização de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA): perspectivas histórico-políticas do município de Duque de Caxias /RJ*. 2019. 199f. Dissertação. (Mestrado em Educação, Contextos Contemporâneos e Demandas Populares). Instituto de Educação/Instituto Multidisciplinar, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/Nova Iguaçu, RJ, 2019.
- NEGRÃO, Giovana Parente de. *Políticas Públicas de Educação Inclusiva: desafios da formação docente para o atendimento educacional especializado (AEE) na rede municipal de ensino de Abaetetuba/PA*. 2017. 146f. Dissertação (Mestrado em Educação Agrícola). Instituto de Agronomia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica – RJ, 2017.
- OMARI, Cláudia. *Autismo: perspectivas no dia a dia*. 1ª edição. Curitiba: Editora Ithala, 2014.
- SANCHES, Isabel Rodrigues; SIQUEIRA, Leni Porto Costa. *A inclusão escolar e o transtorno do espectro do autista*. Comunicações Piracicaba, v. 23, Edição Especial, p. 167-183, 2016.
- SANTOS, José Vinícios Leite. *Leis 12.764/2012 e lei 13.146/2015 (lei brasileira de inclusão): uma análise das repercussões no tratamento das pessoas com transtorno do espectro autista como pessoa com deficiência (TEA)*. 2018. 50f. Monografia (Graduação em Direito) – UFPB, João Pessoa, 2018.
- SELAU, Bento; HAMMES, Lúcio Jorge (org.). *Educação inclusiva e educação para a paz: relações possíveis*. São Luis/MA: EDUFMA, 2009.
- SERRA, Dayse Carla Genero. *Entre a esperança e o limite: um estudo sobre a inclusão de alunos com autismo em classes regulares*. 2008. 124 fl. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.
- TENENTE, Luiza Bonemer. *A visão da escola sobre a inclusão de crianças com Autismo*. 2017. 190f. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) - Pontifícia Universidade Católica – PUC, São Paulo, 2017.
- UNESCO. *Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais*. Salamanca, Espanha, 10 de Junho de 1994.