

PERCURSOS PEDAGÓGICO E O ENSINO- APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM AUTÍSMO

SANDRA MARIA AMARAL *

“O autismo não é uma fraqueza, mas uma forma diferente de pensar e processar informações.”

Nancy Minshew

Resumo

A presente pesquisa faz uma análise reflexiva a luz de dados teóricos sobre o transtorno do aspecto autistas, conceitos, características e peculiaridade. Com ênfase nos transtorno de desenvolvimento e do comportamento com base em informações científicas com embasamento em subsídios da saúde mirando o quadro clínico e diagnóstico, sem distanciar da educação escolar e a interação social envolvendo ensino aprendizagem e a inclusão do autista no âmbito escolar. O papel do docente, como mediador do ensino aprendizagem e o uso de métodos apropriado de acordo com a subjetividade do aluno. Tendo em vista que esses transtorno podem serem do desenvolvimento e do comportamento e ambos dificulta a interação e a integração do aluno no meio sócio, comunicacional e interativo que podem impedir o ingresso e a permanência dos alunos autistas nas escolas públicas. Esses são fatores que, implica na desistência escolar do aluno que por sua vez não consegue concluir nem a educação básica.

Palavras-chave: Transtorno, desenvolvimento e inclusão social e escolar

Abstract

This research makes a reflective analysis in the light of theoretical data about autistic aspect disorder, concepts, characteristics and peculiarities. With emphasis on the parallel between; disorder and deficiencies based on scientific information based on health subsidies targeting the clinical picture and diagnosis, without distancing itself from school education and social interaction involving teaching, learning and the inclusion of autistic people in the school environment. The role of the teacher, as a mediator of teaching, learning and the use of appropriate methods according to the student's subjectivity. Bearing in mind that these disorders can be developmental and behavioral and both hinder the student's interaction and integration in the social, communicational and interactive environment, which can prevent autistic students from entering and remaining in public schools. These factors result in students dropping out of school, who in turn are unable to complete even basic education.

Keywords: Disorder, development and social and school inclusion

*Mestra em ciências da Educação – Email: Sandra62amaral@gmail.com

Introdução

O homem é um ser funcional que além da herança hereditária é munido de funções psicológica elevadas as quais possibilitam sua habilidade de agir inventar e reinventar. Rey (2014 apud Garcia 2012), explica que quando buscamos compreender e sujeito, o que ele sente, pensa, sua forma de agir e interagir e o porquê de suas ações. Essa busca promove uma melhor compreensão que leva ao entendimento dos fatos em sua total dimensão, fazendo com que a intervenção, a mediação familiar, pedagógica e social conseguem resultados significativo no processo de desenvolvimento sócio cognitivo e no ensino aprendizagem.

O homem responde a sistemas de significação que tem um valor apenas dentro dos marcos da cultura que atua. Essa característica integra as emoções dentro de um espaço simbólico e conduz ao que temos definido de sentido subjetivo. O fato das emoções responderem a um registro simbólico e se articularem na produção simbólica não significa que se afaste de outros complexos sistemas do organismo os quais são sensíveis. Pelo contrario o que acontece é que a capacidade emocional humana alcança formas de complexidade maiores em qualquer outra espécie animal pois, integra a condição biológica dentro de corpus cultural que modifica definitivamente a representação sobre o funcionamento da psique do corpo. (Rey 2004 apud Garcia 2012, p.19)

Dessa forma o sujeito é dono de subjetividade, que desenvolve de forma particular e única, com sentido subjetivo peculiar, porém esse desenvolvimento acontece a partir das interações com fatores biológicos, culturais, sociais e emocionais. Nessa perspectiva da autora, não há possibilidades de definir padrões de comportamento já que cada individuo desenvolvera seu próprio comportamento de acordo com seu histórico de existência. É nessa probabilidade epistemológica que são analisados e estudados os transtornos de desenvolvimento e comportamento do aluno autista no ambiente sócio interativo escolar e o papel pedagógico do professor frente a diversidades de mudança de humor apresentadas por esses alunos. Diante dessa premissa surge a seguinte sindicância, como ocorre o processo de ensino aprendizagem da criança autista no contexto da sala de aula regular? Qual a didática mais precisa para inserir essa criança ou esse adulto como participante efetivo das atividades desenvolvidas dentro e fora da sala de aula? Esse é um caminho íngreme porém possível de percorrer se for levado em pauta, que o

autista não é o transtorno, e sim uma pessoa igual as outras com direitos iguais, que precisa ser vista, respeitada e aceita como os demais seres humanos.

A presente pesquisa é de cunho qualitativo com revisão bibliográfica em materiais diversos, livros, apostilas do curso de mestrado, revistas sites, blogs, periódicos, enciclopédias, vídeos aulas, documentários, palestras de especialistas, entre outros. Toda essa busca está focada no intuito de analisar as teorias de escritores, pesquisadores que de uma forma ou de outra procuraram entender o que é o transtorno do aspecto autista abordando suas necessidades educacionais, oferecendo probabilidades de descobrir a identidade desses transtornos e contribuindo com a realização dos encaminhamentos e atendimentos necessários para o desenvolvimento e aprendizagem das pessoas que apresentam esse quadro, com o enfoque na possibilidade de inclusão e intervenção pedagógica, que possa contribuir com o desenvolvimento e aprendizagem dos alunos que apresentam transtornos iguais ou semelhantes ao autismo.

Por questões metodológica este artigo será discorrido por tópicos numerados da seguinte forma; Tópico 01 apresenta o conceito do autismos suas principais característica. Tópico 02, expõe um breve panorama histórico sobre diagnóstico do autismos sob a ótica da psiquiatria francesa. Tópico 03, inclusão de alunos autistas no âmbito sócio educacional; da escolinha de educação especial para sala de aula de educação básica regular. Tópico 04, - As principais causas do transtorno autista de acordo com diagnósticos profissional. Serão analisadas as questões colocadas pelo campo da psiquiatria na área clínica da saúde mental, a interação no meio sócio. As principais causas e fatores que dão origem aos transtornos.

1 Autismos, conceitos e características

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um termo que contempla o autismo e outras manifestações. Para a Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2013), o TEA é denominado como um transtorno do neurodesenvolvimento e algumas de suas características são; o comprometimento da comunicação, da linguagem, individualismos. Essas condições estão ligadas ao distúrbio do neurodesenvolvimento do ser humano, ou seja, em algum momento de sua formação embrionária ocorreu malformação que pode ser genética, por exposições ambientais ou outros traumas que ocorrerem ao longo da vida.

Volkmar e Wiesner (2019, p. 1), expressam que o autismo e as condições que se relacionam, são na atualidade, conhecidos como Transtornos do Espectro Autista (TEA).

São transtornos que compartilham déficits significativos na interação social como sua principal característica definidora. Esse déficit social é bastante severo, e sua gravidade e seu início precoce levam a mais problemas gerais e disseminados tanto na aprendizagem como na adaptação.

A TEA está relacionada ao comportamento social do indivíduo e provoca déficits na comunicação e de atenção, apresenta padrões de comportamentos repetitivos, e uma série de condições em sua comunicação e em sua linguagem. O transtorno do neurodesenvolvimento afeta diretamente o desenvolvimento do sistema nervoso, o que inclui as partes motoras e sensoriais; a comunicação; a linguagem; o comportamento e as emoções. Esses transtornos do neurodesenvolvimento causam limitações como: Deficiências Intelectuais; Transtornos da Comunicação; Transtorno do Espectro Autista (TEA); Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade; Transtorno Específico da Aprendizagem e os Transtornos Motores.

Historicamente, a primeira vez que o termo autismo foi utilizado, data-se de 1911, por Eugen Bleuler. Ele foi um psiquiatra suíço que estudava e descrevia as características da esquizofrenia. Contudo, em 1943 é que esse termo ganhou proporção social por meio do psiquiatra Leo Kanner, pois foi através de suas pesquisas que as características do autismo foram abordadas com relevância. Segundo Oliveira (2012), Kanner (1943) compreendia o autismo como um transtorno comportamental de causa emocional e estudo mais atuais compreendem que o autismo está relacionado a aspectos cognitivos, biológicos e emocionais, o que pode ser de causas orgânicas como emocionais.

As definições a respeito do autismo que são utilizadas pela APA (2013) apud Santos e Vieira (2017) vão de encontro às concepções já mencionadas.

[...] as manifestações comportamentais que definem o TEA incluem comprometimentos qualitativos no desenvolvimento sociocomunicativo, bem como a presença de comportamentos estereotipados e de um repertório restrito de interesses e atividades, sendo que os sintomas nessas áreas, quando tomados conjuntamente, devem ser limitados ou dificultar o funcionamento diário do indivíduo (APA, 2013 apud Santos e Vieira, 2017, p. 221).

Com a realidade dos déficits de comunicação e da interação social e comportamental do sujeito autista (TEA), entende-se que ele pode estar em diferentes níveis/ graus. Ao dialogarmos com Cunha (2015), a nomenclatura TEA, permite a abrangência de diferentes níveis do transtorno e eles podem ser classificados como: leves; moderados e severos. Ao pontuar essas características, não se pode homogeneizar o sujeito com autismo, isto é, cada um deles possuem diferentes características e níveis de intelectualidade diferenciadas.

Na visão de Santos e Vieira (2017, p. 221), as diferenças da TEA

São perceptíveis as manifestações dos déficits do autismo no cotidiano da criança. O déficit na comunicação/linguagem pode ser encontrado com a ausência ou atraso no desenvolvimento da linguagem oral. Já o déficit na interação social é recorrente ao autismo, tendo em vista a falta de reciprocidade, a dificuldade na socialização e o comprometimento do contato com o próximo. E outro fator obrigatório no autista é o déficit comportamental, onde se enquadra a necessidade do autista em estabelecer uma rotina, além dos movimentos repetitivos e das estereotípias, presentes na maioria dos casos.

As manifestações perceptíveis na pessoa com autismo se dão em decorrência de consequências estimuladas pelo transtorno sofrido, como já foi citado, pode ser de graus leves ou graves, pois essas definições dependem do nível em que a pessoa se encontra. A partir das informações apresentadas, nota-se que o Transtorno do Espectro Autismo, não é linear e sua identificação pode ser ou não evidente, pois sua maior clareza depende grau diagnosticado em cada indivíduo, ou seja, é preciso reconhecer que por mais parecidos que sejam, cada um é singular.

Oliveira (2012) afirma que os autistas normalmente são pessoas introspectivas e vivem em seu próprio mundo, de forma mais insulada do mundo real. Eles estabelecem para si rotinas e regras e quando elas são alteradas, costumam entrar em crise caracterizadas por atitudes de irritação, violência, movimentos repetitivos, como balançar o corpo e a cabeça por períodos longos e tendem a isolar-se. Para voltar a interação com as pessoas de sua vivência, ele precisa sentir-se seguro de sua rotina novamente. A pessoa com autismo possui algumas características específicas. E segundo Oliveira (2012, p. 61-62) elas são:

- Dificuldades de comunicação com o outro.
- Introspecção devido à dificuldade de consciência do outro e do mundo que o cerca.
- Estabelece sua própria rotina para interagir com seu meio.

- Dificuldade com a mudança de rotina, quando isso ocorre o autista entra em crise.
- Suas crises ocorrem através de comportamentos repetitivos como: chacoalhar a cabeça para baixo e para cima, jogar objetos, jogar-se e gritar.
- Fisicamente são crianças com aparência normal.
- Dificuldades de estabelecer contato físico com o outro, o que pode gerar uma reação agressiva caso alguém lhe toque.
- Consegue desenvolver seu potencial criativo e de interação com o meio a partir da sua rotina, pois com a rotina consegue compreender o seu meio e ter tranquilidade para desenvolver suas potencialidades.

As pessoas autistas mesmo sendo adultas agem como se fossem crianças, mas quando estão tranquilas no convívio sócio interativo, São pessoas criativas e conseguem desenvolver habilidade de acordo com o próprio tempo e limite. Oliveira (2012) defende a causa da inclusão social das pessoas com transtorno de desenvolvimento e do comportamento e apresenta alguns desses mitos da literatura a respeito da real situação desse indivíduo no convívio social;

A literatura aponta muitos mitos relacionados aos alunos com transtorno, no entanto precisam serem desmistificados e esclarecidos na prática. - Pessoas com transtorno apresentam problemas mentais e devem ficar retidas em instituições fora do convívio social; Esse é um dos mitos incompatíveis com a inclusão. Os transtornos do desenvolvimento e do comportamento podem ter causas diversas, inclusive causas emocionais, como também de ordem biológica, porém essas pessoas podem e devem participar do convívio social e serem incluídas nele respeitando – se as diferenças limitações e potencialidades. Oliveira (2012, p .103)

Na concepção de Oliveira a sociedade precisa deixar de lado os mitos e teorias infundadas, fazer estudo dirigido com base em pesquisa, cursos de formação continuada, para que haja entendimento dos transtornos, sem preconceitos e estereótipos, desmitificando assim o incógnito o que permite efetivar-se a inclusão e as intervenções psicopedagógicas indispensáveis para o desenvolvimento e aprendizagem desse estudante.

2- Panorama histórico do desenvolvimento do diagnóstico do transtorno do aspecto autista

Ao longo da história se ouvia falar em deficiente mental sobre a classificação, especificação definição e o diagnóstico dado pelas pessoas por dedução percepção, Houve uma época em que ainda não era possível fazer um diagnóstico preciso para cada tipo de transtorno. De acordo com Bercherie (1998), no declínio do século XVIII

até o final do século XIX as avaliações clínicas de pessoas com transtornos eram feitas por um psiquiatra, e recebia um único diagnóstico “idiotia” para todos os tipos de retardo e também as psicoses infantis inclusive o autismo,

Nos primórdios da psiquiatria, na virada do século XVIII para o XIX, o diagnóstico de “idiotia” cobria todo o campo da psicopatologia de crianças e adolescentes. Logo, a idiotia pode ser considerada precursora não só do atual retardo mental, mas das psicoses infantis, da esquizofrenia infantil e do autismo (Bercherie, 1998 apud, Brasil 2015, p.17).

Ao compreender o discurso do autor acima citado fica evidente que não havia um tratamento eficaz, nem uma forma de compreender o comportamento das pessoas com transtornos nos séculos XVIII e XIX, até porque os médicos não estavam satisfeitos com o único diagnóstico clínico de se dispunha para todos as pessoas que apresentavam comportamentos inesperados envolvendo o campo da mente. Apesar desse único diagnóstico e os precussores autismo, BRASIL (2015) assegura que;

Em torno da figura do “idiotia ou débil mental”, desenvolveu-se um debate ligado a impossibilidade de tratamento pelo método “moral posição de pinel”, e a aposta na melhoria a partir do método clínico pedagógico. Esta última posição elaborada pelo francês Jean Itard, deu origem a uma fértil tradição que se desenvolveu a margem do campo médico psiquiátrico, que é a da educação especial (a partir das contribuições dos médicos franceses Seguin e Bourneville entre outros). (BRASIL 2015, P18).

Dados de Brasil (2015), aponta alguns pesquisadores, como o psiquiatra inglês Maudsley, que é tido como pioneiro na literatura sobre a psicose na criança. No entanto, o alemão Griesinger, em 1945 já fazia diferença entre a loucura de criança e de adulto. De acordo com a OMS, Organização Mundial de Saúde o estudo sobre o transtorno do desenvolvimento foi um avanço na área da psicopatologia desenvolvi mental. Para Garcia (2012) a partir de pesquisas e estudos feitos por uma equipe de psicanalistas franceses as várias correntes teórico clínicas sobre o autismo, sofreram importantes modificações com o passar dos anos.

A primeira dessas pesquisas a partir do filme caseiro foi realizada por Massie em 1978, sobre o início das psicoses infantis. Essa metodologia de pesquisa longitudinal de filmes com bebês que se tornaram posteriormente crianças com autismo mostrou claramente os estados de sideração dos pais ante a falta de respostas dos filhos, o que lhes geravam uma catástrofe. [...] a partir de 1980, as concepções psicanalíticas sobre o autismo passaram também a ser produzidas pelas escolas francesas de inspiração laciana [...] (Garcia 2012, P.24)

Com desenvolvimento da ciência, tecnologias e pesquisas, novos conceitos e elucidações buscam melhor compreender, esclarecer e explicar o que é o autismo e como lidar com uma pessoa que apresenta esse transtorno, promovendo o processo de intervenção e permitindo sua inclusão no meio em que vive e o desenvolvimento de suas potencialidades, inclusive no contexto escolar e profissional.

Foi a partir de 1980 que no campo psiquiátrico o autismo deixou de ser incluído entre as psicoses infantis e passou a ser considerado um transtorno invasivo do desenvolvimento (TID). Todas essas pesquisas que foram mencionadas para a descoberta do diagnóstico preciso para o transtorno do espectro autista foram desenvolvidas na França e na Inglaterra. Por psiquiatras e psicanalistas franceses, ingleses entre outros. Já no Brasil as informações e conhecimentos sobre o autismo foram se instalando pouco a pouco, pela difusão da psiquiatria de Kanner e os conceitos da psiquiatria francesa.

O Ministério da Saúde no livro linha de cuidados para a atenção às pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde publicado em 2015 diz da seguinte maneira; “Pode-se afirmar que só recentemente o autismo passou a aparecer oficialmente na agenda política da saúde, a partir de experiências pioneiras como o núcleo de atenção intensiva à criança autista e psicótica”, embora não se dirija de modo exclusivo a essa clientela. Os autores (KLIN, ROSARIO, MERCADANTE, 2009 apud BRASIL 2015,) consideram que a partir do panorama histórico do autismo no Brasil, não houve avanços muito significativos nesse campo.

3 - Inclusão de crianças autistas na educação básica na sala de aula regular

Por volta da década de 1990, houve mudanças na política educacional brasileira. Estas transformações decorreram de movimentos que lutavam pela inclusão escolar, resultando em novas perspectivas na educação especial. Garcia e Michels (2011, p. 106) enfatizam que nos anos 90:

A Educação Especial tinha como orientação o documento intitulado Política Nacional de Educação Especial (1994), o qual apresentava como

fundamentos a Constituição Federal (1988), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei 4.024/61), o Plano Decenal de Educação para Todos (1993) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

Foi também nesse período que ocorreu a Conferência Mundial sobre Educação para Todos. Por meio dessa conferência, estabeleceu-se prioridade educacionais para países de terceiro mundo, discutiu-se necessidades básicas do aprendizado, e também a inclusão de pessoas com deficiências no ambiente escolar. Esses debates vêm de encontro as especificações da Constituição Federal do Brasil que dispõe que todos são iguais perante a Lei e afirma que a educação é direito fundamental de todos. Vê-se, portanto, que todos os cidadãos, independentemente de suas características físicas ou mentais, têm o direito de participar ativamente das atividades sociais e educacionais.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº 9.394/96, no artigo 59, preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos indivíduos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o direito igualitário no ensino regular. Todos com acesso ao currículo, aos métodos e aos recursos que atendam suas necessidades específicas. Batistti e Heck (2015, p.13) defende a integração e que as crianças com deficiências sejam recebidas no ambiente escolar como qualquer outra pessoa. Ao recebe – lá no ambiente escolar “às instituições de ensino devem encontrar materiais adaptados se preciso, professores auxiliares, oportunidade de participação para que seu potencial seja desenvolvido e condições adequadas de estudos”. Para a inclusão de alunos especiais é necessário preparação, como descrito acima e o primeiro passo é conhecimento de causa e flexibilidade. Além disso, o ingresso de um aluno com autismo, na escola regular é preocupante, tanto para a família quanto para a escola. Não que seja uma situação intimidadora, não é esse o ponto e sim o fato desse aluno precisar ficar ausente da sua rotina familiar e o aconchego de tudo que ele estima por algumas horas. Batistti e Heck (2015, p. 15) ressalva que;

“Receber alunos com deficiência, mais especificamente com transtornos invasivos do desenvolvimento, é um desafio que as escolas enfrentam diariamente”, por isso, existe a necessidade da adequação do ambiente escolar.

O educando com autismo, por ter dificuldades de estabelecer uma relação com o outro e com o mundo que o cerca, também tem uma disfunção biológica que dificulta desenvolvimento de sua consciência com relação as outras pessoas ao seu

redor, o que provoca a dificuldade no desenvolvimento de sua capacidade de imitar. Segundo Vygotsky (1989) a imitação das atividades do outro permite o desenvolvimento de funções psicológicas do ser humano, e como o autista vive mundo de criatividade própria, não costuma imitar o outro, ele tem seu desenvolvimento comprometido de maneira significativa no processo de aprendizagem. Além disso o autista apresenta alguns problemas emocionais como: irritabilidade, que na maioria das vezes é entendida como agressividade, dificuldades na fala, introspecção, isolamento e dificuldade de estabelecer relação com o outro. Sendo assim, para a obtenção de sucesso nas intervenções pedagógicas, é preciso uma busca de mecanismos de comunicação com o aluno e o professor por ter consciência disso, conseguirá penetrar no mundo do autista e então perceberá seus gostos, preferências, habilidades e interesses e irá aproveitar-se disso para desenvolver intervenções pedagógicas que irá fazer sentido para o educando, provocando, portanto, seu aprendizado.

Nunes e Alves (2022), debatem que a escola é a porta de entrada para o desenvolvimento integral de uma criança, com isso, essa etapa de sua vida tem que ser bem direcionada, para que a auxilie a adquirir novas habilidades e conhecimentos. Com base nessa ideia, a escola constitui-se de oportunidades de aprimoramento e potencialidades para a criança autista. Essas oportunidades que a escola proporciona ao educando é previsto por lei, como referido na Constituição Federal (1988) que afirma que todo cidadão tem direito a educação de qualidade, gratuita e sem quaisquer discriminações. Direito também pautado na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, lei conhecida como Lei Berenice Piana, que assegura direitos as pessoas autistas, isto é, o direito à educação e ao ensino profissionalizante.

4 - As principais causas do transtorno autista de acordo com diagnósticos profissional

O diagnóstico do (TEA) transtorno do aspecto autista é essencialmente clínico e é feito por meio de observações da criança e entrevistas com os pais, além da aplicação de instrumentos específicos para sua detecção. A TEA é um transtorno que em sua maioria é identificado na infância e não tem cura, contudo, os

tratamentos disponíveis e gratuito, permitem a melhora na qualidade de vida do indivíduo.

Lacerda (2017) afirma em sua teoria que o transtorno do espectro autista ataca 2% da população em duas vertentes, sendo que uma delas ocasiona em um grau leve, é mais perceptível para pessoas próximas, já a segunda vertente e o grau grave, e o seu diagnóstico interfere na realização de atividades simples que o sujeito pretende realizar. Segundo definições da APA (2014) existem traços e condutas que estão ligadas ao transtorno do aspecto autista e essas evidências são apontadas na primeira fase da infância do indivíduo. Os indícios são detectados a partir dos atrasos no desenvolvimento da fala, da apresentação de dificuldades na interação com a família e demais indivíduos que o cerca, quando em locais barulhentos que fogem da sua rotina, desenvolve fascínio por objetos que são incomuns, estereotipia vocal e motora dentre outras características. Segundo Cunha et al (2021) o diagnóstico dependerá de uma observação sistemática a respeito do comportamento da criança, a análise deve fundamentar-se em entrevistas com os responsáveis, os professores, profissionais e demais pessoas que acompanham a criança, além das situações já mencionadas.

Ao realizar o diagnóstico, o profissional precisa investigar todo o histórico e o contexto da criança, como por exemplo, sua vida social, afetiva, escolar, lazer entre outros Além de registrar informações importantes desde seu nascimento que chamaram a atenção dos pais e demais profissionais para obter a informação sobre as causas do transtorno autista, baseada em informações e diagnóstico de um profissional.

Em sua maioria, crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista tem disfunções sensoriais incomuns, peculiares, sensibilidade a estímulos sonoros, visuais, táteis e gustativos, a agitação do corpo e movimentos repetitivos, agressividade, atraso na habilidade da linguagem, desconforto quando ocorre contato físico, dentre outros. Essas disfunções provocam desconfortos que prejudica à socialização da pessoa com autismo, pois elas não se adequam a espaços cheios e barulhentos. Cunha et al (2021) assevera que para pessoas com “hipersensibilidade, atividades que são consideradas simples do dia a dia, causam angústia e ansiedade para elas, como por exemplo, tomar banho e dormir”. Nessa situação, quanto antes for realizado o diagnóstico que confirma a presença ou não do Transtorno do Espectro Autista, mais cedo iniciará o processo de intervenção

com relação ao desenvolvimento da criança e os resultados serão maiores e o tratamento trará resultados positivos.

A respeito das principais causas do transtorno autista de acordo com o diagnóstico é que: o desenvolvimento do autismo está ligado a causas genéticas, indivíduos que tem em sua composição genética o cromossomo X que é o mais frágil ou é portadora de esclerose, têm mais chances de desenvolver o transtorno. Ademais, os fatores que predominam o desenvolvimento do autismo ocorrem antes, durante ou após o parto.

Considerações finais

Durante a elaboração deste trabalho foi abordado sobre o desenvolvimento do comportamento humano e a influência cultural no meio sócio familiar levando em conta a subjetividade única e simbólica das emoções, que faz com que o indivíduo tenha formas diversas de comportamento independente de ter um transtorno ou não. Durante a pesquisa foi construída uma síntese em torno do tema, percurso pedagógico e o ensino aprendizagem de alunos com transtorno do aspecto autista estudado e decorrido em tópicos pela ótica teórica de vários escritores e profissionais psicanalistas que desenvolveram estudos elaborados para encontrar um diagnóstico preciso para a psicose infantil e identificar cada tipo de transtorno. Essa conversação partiu da indagação e o interesse de investigar de que forma ocorre o processo de ensino aprendizagem do aluno autista no contexto da sala de aula. Essa busca trouxe a luz da memória informações importantes ora esquecidas e também apresentou dados novos pertinente para a adaptação e elaboração de novas estratégias a serem trabalhadas para benefício desses alunos e também dos profissionais da educação no âmbito da inclusão. É importante frisar que nesse processo de inclusão e interação, tanto a família como a comunidade escolar que recebe um aluno autista, precisam estarem em constante busca de conhecimento sobre o aluno e suas peculiaridades para poder agir de forma correta e precisa, porém sem intimidar ou pressionar esse aluno. Até porque descobrimos durante este estudo que a subjetividade é parte integral da personalidade de uma pessoa com transtorno do aspecto autista. Outro ponto importante também para comunidade escolar em conjunto com a família é o conhecimento e noção do funcionamento da educação integral, que abrange a educação em sua totalidade. Dessa forma e

preciso levar em conta o saber sistematizado, intelectual, psicossocial, emocional e cognitivo, sem deixar de acrescentar o afeto que ajuda a controlar os descontroles do campo emocional. Quanto a inclusão dos autistas na educação básica pode – se dizer que ainda está engatinhado. Foi estudada uma estatística da escritora Oliveira 2012, onde diz que a educação básica, no âmbito da inclusão de pessoas com autismo nas duas últimas décadas do século XXI tem sido flexível e é possível perceber que a educação escolar vem aprimorando em passos lentos a sua forma de atendimento aos alunos com algum tipo de deficiência, intelectual, cognitiva ou mental. Essa afirmação da autora, tem sim base solida a exemplo temos as escolas públicas de Educação básica regular do interior do estado do Pará, até por volta dos ano 80, meados dos anos 90, não recebiam alunos com diagnostico transtorno. Se o alunos fosse diagnosticado com alguma deficiência intelectual ou mental, esse aluno só podia estudar na escolinha para deficientes, que era chamada escola de educação especial. No entanto se por algum outro motivo particular o aluno fosse aceito na escola de ensino regular, esse aluno não recebia a atenção necessária para o seu desenvolvimento no ensino aprendizagem, e também não podia ser retido por ser deficiente. Sendo assim o estudante era chamado de aluno especial e percorria todas as series ano, pôs ano sem se quer aprender a assinar o próprio nome. Os professores quase de forma geral, recusavam trabalhar com os alunos ditos especiais no coletivo da sala de aula, o argumento do corpo docente enquanto negligenciavam essas crianças, era a falta de formação continuada, especialização no âmbito da Educação inclusiva, e o fato de que o aluno especial poderia atrapalhar o desenvolvimento da turma onde estivesse inserido. Já nos dias atuais houve um avanço mesmo que menor do que o esperado pela comunidade de pais de alunos autista, porém não se pode negar o que a teoria está dizendo. Quase todas as escolas públicas de educação básica no interior do estado do para nas regiões de Xingu, Recebe o aluno autista na sala de aula regular, e já conta com atendimento especializado com profissionais qualificado na salinha de recurso multifuncional, com atendimento individual escalonado de acordo com o cronograma escolar. O que ficou evidente durante essa revisão de biografia é que a inclusão sempre foi um caminho estreito a ser percorrido, mesmo no século XXI ainda existem muitos mitos e preconceitos que precisam ser esclarecido e extirpado do âmbito educacional e social. E voltando para a inclusão de alunos com transtornos comportamental, pode – se dizer que temos que trilhar um caminho estreito e íngreme, porém não

impossível, se houver busca de conhecimento, compreensão, dedicação e um olhar humanitário, esse trabalho será um sucesso e trará benefício, para todas as partes envolvidas, nos âmbitos pessoal , profissional, familiar e emocional.

Referências bibliográficas

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5a. ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

BATISTTI, Aline Vasconcelos. HECK, Giomar Maria Poletto. **A inclusão escolar de crianças com autismo na educação básica: teoria e prática.** Trabalho de conclusão de curso, Licenciatura em Pedagogia – Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó, 2015.

CUNHA, Eugenio. **Autismo e inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família.** 6 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed. 2015. 140 p.

CUNHA, Patrick Rodrigues da; NETO, Saulo Medeiros; NASCIMENTO, Thais Simão; FRANÇA, Uallyson César Dias. **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: principais formas de tratamento.**2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/b11a18ad-faa8-45f6-b07e-a73e9fbbefaf>. Acesso em 07 de fev. de 2024.

GARCIA, Rosalba Maria Cardoso; MICHELS, Maria Helena. **A política de educação especial no Brasil (1991-2011): uma análise da produção do GT15 – educação especial da ANPED.** Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, v. 17, p. 105-124, maio/ago. 2011. Disponível em: 23 <<http://www.scielo.br/pdf/rbee/v17nspe1/09.pdf>>. Acesso em: 08 jan. 2024.

LACERDA, Lucelmo. **Transtorno do espectro autista: uma brevíssima introdução /** Lucelmo Lacerda. – Curitiba: CRV, 2017.

NUNES, Joice Carla dos Santos; ALVES, Francisca Ivoneide Benicio Malaquias. Inclusão de criança com Autismo em Sala de Aula. **Revista Psicologia.** V.16, N. 63, p. 584-595. Outubro, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**– Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 156 p.: il. ISBN 978-85-334-2108-0 1. Autismo. 2. Políticas públicas em saúde. I. Título. CDU 616.896.