

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma síndrome comportamental que possui etiologias diferentes e algumas características como incapacidade de se relacionarem com outras pessoas, distúrbios de linguagem, resistência ao aprendizado e não aceitar mudanças de rotina. As crianças com TEA possuem dificuldades funcionais que comprometem sua interação social.

A aprendizagem da criança com TEA requer uma grande responsabilidade não só profissional, mas também pessoal, assim registrando o desenvolvimento, e é necessário que o professor tenha o desejo de fazer diferença na vida da criança com TEA.

Mas para isso, é essencial se especializar para receber o aluno. O desenvolvimento da criança depende muito do comprometimento do professor, e para isso, é necessário que o profissional elabore novas metodologias de trabalho.

Assim, o presente trabalho tem por objetivo apresentar as características e dificuldades de uma criança com TEA e também relatar a angústia apresentada pelos futuros pedagogos em relação às metodologias de ensino que devem ser utilizadas dentro da sala de aula.

No primeiro capítulo será abordado, Transtorno do Espectro do Autismo, conceitos, diretrizes, característica da criança com TEA e seu desenvolvimento, no segundo, desenvolvimento intelectual e o processo de aprendizagem, aprendizagem da criança com TEA, inclusão escolar e a aprendizagem desses alunos, e no terceiro uma pesquisa de campo aplicada com estudantes de pedagogia, para analisar se os futuros pedagogos estão aptos para trabalhar com crianças portadoras de TEA.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Autismo é uma síndrome comportamental com etiologias diferentes, na qual o processo de desenvolvimento infantil encontra-se distorcido.

A primeira descrição dessa síndrome foi apresentada por Leo Kanner, em 1943, com base em onze casos de crianças que ele acompanhava e que possuíam algumas características em comum: incapacidade de se relacionarem com outras pessoas; severos distúrbios de linguagem (sendo esta pouco comunicativa) e uma preocupação pelo que é imutável (*sameness*). Esse conjunto de características foi denominado por ele de autismo infantil precoce (KANNER, 1943 *apud* BOSA; CALLIAS, 2000).

As crianças com TEA apresentam dificuldades em entender as regras de convívio social, a comunicação não verbal, a intencionalidade do outro e o que os outros esperam dela. Com essas dificuldades funcionais, o impacto na eficiência da comunicação é muito grande, fazendo com que o desenvolvimento do cérebro social mantenha-se cada vez mais lento para exercer as funções necessárias para a interação social que é a cada momento mais e mais complexa conforme a faixa etária.

Portanto, houve uma atualização na definição dos quadros de Autismo Infantil, passando para transtornos de neuro desenvolvimento, ou seja, os processos de socialização, comunicação e aprendizado encontram-se prejudicados.

Além da dificuldade que a criança já carrega consigo por conta do transtorno, é na fase escolar que as complicações ficam visíveis, pois será nela que será exigida do aluno, atenção, compreensão, entrosamento, desenvolvimento, socialização, situações que para uma criança com TEA torna-se algo

completamente dificultoso, causando em determinados casos, ainda mais isolamento deste, se o profissional que trabalhar com esta criança não estiver apto para educar uma criança com TEA. Porém atualmente, existe diversos recursos, escolas e profissionais especializados para se trabalhar com a síndrome, são por meio dessas pessoas que a criança será estimulada todos os dias, proporcionando seu aprendizado e desenvolvimento, com educadores especializados e escolas específicas a criança tem possibilidade de aprender e até mesmo se relacionar, de acordo com cada caso.

1.1 Conceitos

O termo autismo origina-se do grego *altós* que significa desse mesmo. Foi “empregado pela primeira vez pelo médico psiquiatra suíço E. Bleuler, em 1911, que buscava descrever a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia” (CUNHA, 2009, p.20).

“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” (idem, p.20).

Nota-se na criança com a síndrome, alterações na afetividade, ausência de interesse no ato de brincar, dificuldade na fala dando a impressão de ser uma criança tímida ou arrogante, pois o comportamento desta criança além de interferir no seu desenvolvimento a prejudica ainda mais no meio social a qual ela está inserida.

Os estudos atuais a respeito do déficit cognitivo em autismo inspiraram-se no trabalho pioneiro de Hermelin e O'Connor (1970), que foram os primeiros a testarem, cientificamente, como as crianças autistas processavam a informação sensorial na resolução de testes de habilidades de memória e motoras. Eles concluíram que essas crianças mostravam déficits cognitivos específicos, tais como: problemas na percepção de ordem e significado, os quais não poderiam ser explicados por deficiência mental; dificuldades em usar input sensorial interno para fazer discriminações na ausência de feedback de respostas motoras; e tendência a armazenar a informação visual, utilizando um código visual, enquanto as crianças com desenvolvimento normal usavam códigos verbais e/ou auditivos.

Portanto, podemos observar que a criança com o TEA apesar de ter algumas limitações, demonstra ter sensibilidade em outras áreas fisiológicas, como por exemplo, a auditiva, demonstrando rapidamente resposta aos estímulos.

Nota-se que ao ser estimulada, a criança consegue prestar mais atenção ao que lhe é pedido ou passado, tornando assim uma ferramenta a mais para o desenvolvimento desta criança, proporcionando sua melhor compreensão, de acordo com os limites de cada caso.

Um dos maiores problemas enfrentados no tratamento do autismo diz respeito ao encaminhamento tardio do paciente, sendo que os sintomas já podem estar cristalizados, o que pode dificultar a intervenção do psicólogo. Na maioria dos casos, o tratamento é procurado pelos familiares quando a criança já está na faixa etária escolar, idade na qual o tratamento se torna mais difícil. “Quando o tratamento é feito precocemente, antes dos três anos de idade, poderá ser estabelecido”, no dizer de Laznik (2004, p. 30), pois este é “o período sensível no qual a criança entra com mais naturalidade no campo dos significantes (da realidade) do outro e deles se apropria”.

Portanto como vemos no parágrafo acima, quanto mais cedo à criança for diagnosticada, melhor será seu desenvolvimento, pois seu acompanhamento será iniciado dentro do tempo estimado como melhor fase de aprendizagem e estímulo.

A autora ainda relata que, ao notar o comportamento de um autista, percebe-se “o isolamento, dificuldade de afetividade, atrasos na fala entre outros. Quanto mais cedo diagnosticado, inicia-se o tratamento de adaptação à escola, motricidade, afetividade, [...]” (p. 29).

É uma síndrome que se caracteriza por: desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.

Sabe-se que para uma aprendizagem de qualidade, o necessário é a comunicação e a interação, pois a criança aprende com o meio, e como no caso do autista a principal dificuldade é a comunicação, o seu desenvolvimento tende a ser lento e repetitivo.

O autismo é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como:

Por se tratar de um distúrbio grave o autismo acaba sendo visto como uma síndrome que incapacita a criança. É comum imaginar que são pessoas psicologicamente incapazes, porém, apresentam dificuldades intelectuais.

Do ponto de vista de pais e educadores o autismo “representa um enorme desafio, principalmente porque a primeira vista é difícil de diagnosticar e avaliar o grau de comprometimento envolvido” (MONTANO, 2003, p. 13).

A iniciativa principal para o trabalho com o autista, antes de tudo, vem do convívio com os seus familiares, da convivência que seu comportamento será notado, os pais saberão ver qual a principal dificuldade desta criança, juntamente com uma equipe de médicos e uma equipe de especialista qualificados nesta síndrome, para só a partir de um diagnóstico ver se realmente é a síndrome, e poder assim lidar da melhor maneira de acordo com o seu grau.

1.2 Diretriz de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)

Esta diretriz é um dos resultados da conjunção de esforços da sociedade civil, do governo brasileiro, um grupo de pesquisadores, especialistas e várias entidades, elaboraram o material apresentado, oferecendo orientações relativas ao cuidado à saúde das Pessoas com Transtornos Do Espectro Autismo, no campo da habilitação/reabilitação na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2013).

Toda pessoa com suspeita de apresentar um dos TEA deve ser encaminhada para avaliação diagnóstica. O diagnóstico essencialmente clínico e, nesse sentido não deve prescindir do médico especialista (psiquiatra e/ou neurologista), acompanhado de equipe interdisciplinar capacitada para reconhecer clinicamente tais transtornos. A equipe deverá contar com, no mínimo: médico psiquiatra ou neurologista, psicólogo e fonoaudiólogo. Cada profissional, dentro de suas áreas fará sua observação clínica.

Identificando sinais de problemas, possibilita às equipes imediata intervenção de suma importância, uma vez o diagnóstico positivo em resposta a terapias são mais significativas quando diagnosticado na fase inicial, pois nesta fase a criança encontra-se com o metabolismo mais aguçado, facilitando assim melhor resposta ao tratamento.

Os sistemas internacionalmente utilizados na classificação desse quadro são o Código Internacional das Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e o Código Internacional de Funcionalidades (CIF).

A identificação de sinais de problemas possibilita a instauração imediata de intervenções extremamente importantes, uma vez que os resultados positivos em resposta a terapias são tão mais significativos quanto mais precocemente instituídos. A maior plasticidade das estruturas anátomo - fisiológicas do cérebro nos primeiros anos de vida, bem como papel fundamental das experiências de vida de um bebê, para o funcionamento das conexões neuronais e para a constituição psicossocial, tornam este período um momento sensível e privilegiado para intervenções. Assim, as intervenções precoces em casos de TEA têm maior eficácia e contemplam maior economia, devendo ser privilegiados pelos profissionais.

Há uma necessidade crescente de possibilitar a identificação precoce desse quadro clínico para que crianças com TEA possam ter acesso a ações e programas de intervenção o quanto antes. Sabe-se que manifestações do quadro sintomatológico devem estar presentes até os três anos de idade da criança, fator que favorece o diagnóstico precoce (BRASIL, 2013).

O momento da notícia do diagnóstico deve ser cuidadosamente preparado, pois será muito sofrido para família e terá impacto em sua futura adesão ao tratamento.

O diagnóstico é uma tarefa multidisciplinar, porém, a comunicação à família deve ser feita por apenas um dos elementos da equipe, preferencialmente aquele que estabeleceu o vínculo mais forte e que, de certa forma, vai funcionar como referência na coordenação do projeto terapêutico indicado pela equipe para o caso. Ele deverá ter uma postura ética e humana, além de ser claro, conciso e disponível às perguntas e dúvidas dos familiares. Mais ainda, o local utilizado deverá ser reservado e protegido de interrupções, já que a privacidade do momento é requisito básico para o adequado acolhimento do caso.(BRASIL, 2013)

Aqui falaremos de como lidar, quais cuidados devemos tomar, como eles reagem, e sempre acompanhando cada passo de acordo com o Ministério da Saúde.

A apresentação do diagnóstico deve ser complementada pela sugestão de tratamento, incluindo todas as atividades sugeridas no projeto. O encaminhamento para os profissionais, que estarão envolvidos no atendimento do caso, deve ser feito de modo objetivo e imediato, respeitando, é claro, o tempo necessário para cada família elaborar a nova situação.

É importante esclarecer que o quadro do autismo é uma "síndrome", que significa "um conjunto de sinais clínicos"; conjunto que define certa condição de vida diferente daquela até então experimentada pela família, e que impõe cuidados e rotinas diferenciadas. É igualmente importante esclarecer que os cuidados serão compartilhados entre a equipe profissional responsável pelo tratamento e a família. Ou seja, é importante fazê-la notar que não está sozinha nesse processo, e que terá respeitada sua autonomia na tomada das decisões (BRASIL, 2013).

1.3 Características da criança com TEA

A criança com esta síndrome tem dificuldade de se adaptar e conviver com outros, também faz com que eles, se dispersem com facilidade, não sejam carinhosos e apresentem determinadas dificuldades como: Não aceitar mudança de rotina, resistência ao aprendizado.

Mas também apontam pontos fortes e habilidades que podem ser ressaltados, em determinadas práticas ou situações, como ser habilidoso e sábio.

De acordo com a autora a criança com autismo pode apresentar dificuldades em todos os seus componentes. Isto não quer dizer que a criança não se comunique, mas ela não o faz para se socializar, e sim para que o outro regularize seu comportamento. Para se comunicar ele utiliza da agressão, birra e autoagressão (LAMPREIA, 2007).

As características da criança com a síndrome varia de acordo com cada caso, para algumas suas debilitações são mais severas, já para outras um pouco mais serena. Portanto, por conta dessas oscilações, cada caso deve ser tratado de maneira adequada para o desenvolvimento e convívio desta criança, trabalhar ponto específicos de cada caso, identificar quais são as principais dificuldades da criança e a partir daí, auxiliá-la para um processo de conhecimentos gerais, trabalhando de maneira pacífica, estimuladora e repetitiva, a criança com TEA deve-se trabalhar de maneira repetitiva, pois é desta maneira que a criança consegue compreender melhor.

Durante os anos 50 e 60 do século passado, houve muita confusão sobre a natureza do autismo e sua etiologia, e a crença mais comum era a de que o autismo era causado por pais não emocionalmente responsivos a seus filhos (a hipótese da “mãe geladeira”). Na maior parte do mundo, tais noções foram abandonadas, ainda que possam ser encontradas em partes da Europa e da América Latina. No início dos anos 60, um crescente corpo de evidências começou a acumular-se, sugerindo que o autismo era um transtorno cerebral presente desde a infância e encontrado em todos os países e grupos socioeconômicos e étnico-raciais investigados (KLIN, 2006, p. 02).

O TEA é uma síndrome na qual a criança nasce com ela, e não algo que é adquirido após seu nascimento ou por conta do convívio familiar, não é por causa que suas principais características seja a dificuldade em relacionar-se e que não apresentam afetividade, que o transtorno tenha sido adquirido após o seu nascimento ou contato maternal, a síndrome não escolhe, simplesmente acontece, sem escolher região, etnia e classe.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR), publicado pela *Amerian Psychiatric Association*, e o Classificação Internacional de Doenças (CID 10), da Organização Mundial de Saúde, são consoantes ao descreverem o autismo (CUNHA, 2011).

O que mais chama atenção em uma criança com TEA é a falta de interação social percebe-se que ela não tem atenção na aparência humana, ou seja, a própria mãe percebe nos primeiros instantes de vida que a criança não apresenta afetividade no decorrer dos meses, essa característica vai acompanhá-lo a vida toda.

O Autismo não tem cura, o quadro vai mudando conforme o indivíduo fica mais velho, dependendo do processo decorrente com suas experiências vividas, como é tratado, como se relaciona com os outros, como foi sua vida escolar e familiar (CUNHA, 2009).

Os pais são especialistas no que diz respeito aos filhos. Ninguém conhece seu filho melhor do que você. Se suspeitar que haja algo errado, talvez tenha razão. Em geral, a dificuldade é entender qual é o problema, sua gravidade e com quem compartilha as preocupações. A princípio, muitos de nós discutimos essas ansiedades com a família e amigos e depois consultamos um profissional da área da saúde (por exemplo, médico ou outro profissional qualificado) se ainda estivermos preocupados. Na maioria das vezes, ficamos mais tranquilos e, rápida ou gradualmente, os comportamentos que nos preocupam desaparecem. Ocasionalmente, contudo, o comportamento da criança e as preocupações dos pais persistem. Se for esse o caso, é preciso consultar novamente um profissional da saúde (WILLIAMS, 2008, p. 03).

Com algumas crianças, por volta dos três anos, ficará muito claro que há algo errado. Nos casos mais graves de autismo, por exemplo, a criança pode passar a maior parte do tempo em seu próprio mundo e dar a impressão de tratar as pessoas como se fossem objetos. Talvez seja incapaz de usar ou entender a linguagem, parece fascinada por objetos de casa e não por brinquedos; passa muito balançando o corpo ou agitando as mãos. Outras podem ter sintomas muito mais sutis que se evidenciam aos poucos. Às vezes, as dificuldades ficam mais óbvias na escola ou no grupo de brincadeiras.

Para diversos autores, a característica da síndrome autista aparece antes dos três anos de idade, como reforça Gikovate (2009, p. 15):

).

As crianças antes dos três anos costumam ser apegadas com pessoas que lhes demonstram carinho e afeto, e isso é notório nessa idade, mas quando vemos uma criança nessa fase, sem interesse algum em corresponder ao carinho de alguém, pode-se pensar em uma avaliação com mais atenção em relação ao seu comportamento tão diferenciado das outras crianças nessa mesma faixa etária (SANTOS, 2013).

O transtorno intelectual dessa síndrome provoca alteração e atraso no desenvolvimento do mundo simbólico e imaginativo, portanto, passou a ser vista como um potencial cognitivo, ou seja, um distúrbio profundo do desenvolvimento (SANTOS, 2013).

Umas das características apontadas são: dificuldade em apoiar-se ou engatinhar e também falta de concentração, apresentam comprometimento nessas aptidões, tratando as pessoas ao seu redor como objetos, transmitindo assim falta de sentimento e quase sem nenhum contato visual. Portanto essas características necessitam ser trabalhada todos os dias (SANTOS, 2013).

O autismo pode manifestar-se desde os primeiros dias de vida, mas é comum pais relatarem que a criança passou por um período de normalidade anteriormente à manifestação dos sintomas. É comum também estes pais relacionarem a algum evento familiar o desencadeamento do quadro de autismo do filho. Este evento pode ser uma doença ou cirurgia sofrida pela criança ou uma mudança ou chegada. De um membro novo na família, a partir do qual a criança apresentaria regressão. Em muitos casos constatou-se que na verdade a regressão não existiu e que o fator desencadeante na realidade despertou a atenção dos pais para o desenvolvimento anormal da criança, mas a suspeita de regressão é uma suspeita importante e merece uma investigação mais profunda por parte do médico.

É necessário que os pais conheçam a síndrome de seu filho, para que assim eles possam evitar que algo aconteça, estar preparado para novas adaptações, para a chegada de um novo membro, e não deixar que participem de grandes perdas são cuidados necessários para que a criança possa crescer saudável e tenha cada passo de sua vida na hora certa.

O autista tem dificuldade em ajustar seu comportamento ao contexto social e não consegue reconhecer ou responder adequadamente às emoções dos demais. É comum, porém, que a criança tenha proximidade com os pais, desenvolvendo inclusive a afeição, mas é mais propensa a abraçar do que a aceitar ser abraçada. As interações sociais com pares são restritas.

Qualquer mudança vista no comportamento da criança, não pode nunca passar despercebida, pois a síndrome com todos estes sintomas pode diagnosticar se a criança possui ou não e qual o grau dela. Quando mais cedo descoberto o TEA, mais facilidades os pais terão para lidar com as situações.

Muitas vezes a criança com autismo aparenta ser muito afetiva, por aproximar-se das pessoas abraçando-as e mexendo, por exemplo, em seu cabelo, ou mesmo beijando-as, quando na verdade ela adota indiscriminadamente esta postura, sem diferenciar pessoas, lugares ou momentos. Esta aproximação usualmente segue um padrão repetitivo e não contém nenhum tipo de troca ou compartilhamento. A dificuldade de sociabilização, que faz com que a pessoa com autismo tenha uma pobre consciência da outra pessoa, é responsável, em muitos casos, pela falta ou diminuição da capacidade de imitar, que é um dos pré-requisitos

para o aprendizado, e também pela dificuldade de se colocar no lugar do outro e de compreender os fatos a partir da perspectiva do outro. (MELLO, 2000).

A criança que possui qualquer diferença ou qualquer dificuldade de interação é necessário que algum diagnóstico seja feito, pois quando descoberto com antecedência, mais eficaz será o tratamento.

Acredita-se de algo errado diferente quando a criança esta com menos de 18 meses, e necessário estar sempre presente no crescimento da criança, pois os sintomas são bem claros, estar presente na vida escolar da criança, observar sempre que necessário como reage afetivamente, sendo que a criança autista não tem afetividade com facilidade.

1.4 Desenvolvimento

Para Camargos (2002) existe uma visão que resulta na presença de sintomas acerca da interação social, linguagem e comportamentos imaginativos. Neurologicamente o autismo tem apresentado alterações microscópicas na organização e proliferação celular localizada nos circuitos do sistema límbico, cerebelar, hipocampo, lobo temporal e lobo frontal.

Sendo assim, no autismo essas alterações neurológicas afetam as habilidades de forma grave e debilitada (CHAVES, 2011).

Tais alterações neurológicas, acima apresentadas, causam no autista um déficit em seu desenvolvimento, prejudicando sua aprendizagem psicológica, motora e social, prejudicando seu desenvolvimento no ambiente que está inserido. Exigindo um profissional cada vez mais capacitado a lidar com crianças que apresentam tais distúrbios.

Estudos clínicos e empíricos concordam que as desordens comunicativas de criança com TEA são muito parecidas com as apresentadas por crianças com transtorno de desenvolvimento da linguagem, porém as portadoras de TEA caracterizam-se por apresentar desvios qualitativos do desenvolvimento da comunicação e diferenciam-se por sua dificuldade pragmática (uso da linguagem) e de compreensão do discurso. É preciso também mencionar que essas dificuldades de uso da linguagem “aparecem na comunicação não verbal, que por sua vez evidenciam comprometimentos da atenção compartilhada (AC), da iniciativa, da reciprocidade e espontaneidade na comunicação” (PEREIRA, 2012, p. 06).

Por ter características, semelhante ao TDL (transtorno do desenvolvimento da linguagem), o TEA pode ser diagnosticado tarde e assim dificultar o desenvolvimento da criança com o transtorno, levando-o assim a comprometer ainda mais as suas dificuldades acima apontadas. Portanto, o trabalho para com elas antes de ser iniciado, deve-se ser diagnosticado corretamente, para só assim desenvolver um trabalho de qualidade e conteúdo para com essa criança, dentro do seu limite de aprendizagem.

Na idade escolar, seu desenvolvimento da linguagem e dificuldade em usá-la para comunicar suas ideias são umas das principais dificuldades do autista. A criança com autismo não são relutantes ou preguiçosas, o atraso na linguagem faz com que ela tenha dificuldade de formar frases, por este motivo as atividades pedagógicas em formas de jogos são repetitivas e monótonas.

De acordo com Piaget (2002), para um desenvolvimento de qualidade do autista a área principal a ser estimulada deve ser o seu cognitivo e interação social, pois por meio do contato com os materiais necessários, trará para o autista uma aprendizagem mais ampla e satisfatória, pois não é só pelo contato com os materiais que o seu desenvolvimento é adquirido, mas também por meio da comunicação com o cotidiano, o contato com o outro, levando-o a aprender por meio desta interação, com mundo ao seu redor.

Sendo assim, a habilidade de compreensão da intenção comunicativa, está relacionada à AC, pois esta se refere à capacidade de “compreender a intenção de outra pessoa em relação ao meu estado de atenção”. Com o desenvolvimento desta habilidade a criança passará a entender que a intenção do outro está de alguma forma relacionada ao seu estado de atenção e, portanto passará a entender o seu papel e o do outro como agentes intencionais.

Portanto o profissional que for desenvolver atividades para com essas crianças deve ser observado cuidadosamente, quais práticas despertam mais a atenção da criança, notar quais suas habilidades e brincadeiras favoritas, e dentro disso elaborar projetos que estimulem seu desenvolvimento voltado para as atividades específicas notadas por eles, conseguindo trabalhar um ponto exato de dificuldade desta criança, o profissional além de obter melhoras do mesmo, também irá conseguir uma relação de mais qualidade com esta criança, pois ao compreender melhor ela conseguirá aos poucos ter uma melhor interação, pois começará a entender melhor o que se passa ao seu redor.

A criança pode também, apresentar comportamentos que podem vir associados com problemas como: medo, agressão, alinhamento de objetos, muitos apresentam movimentos anormais como balançar o tronco, súbitas alteração do humor, que vai do choro ao riso, respondem excessivamente a alguns estímulos e pouco a outros (SANTOS, 2013).

Sem desconsiderar que uma criança com necessidades educativas especiais tem um desenvolvimento e aprendizado mais lento, se comparada com uma criança dita normal. Devendo ser estimulada e oferecendo atividades significativas para favorecer seu processo de aprendizagem, contribuindo desta forma para seu desenvolvimento intelectual (SANTOS, 2013).

Sabe-se que a aprendizagem do autista é um processo lento e de muita paciência, pois o seu aprendizado é por meio da repetição, mas vale lembrar que a cada resultado alcançado a satisfação é bem maior, sendo seu acompanhamento bem elaborado, com técnicas pedagógicas programadas e desenvolvido propriamente para melhor aprendizagem da criança, o seu desenvolvimento não só intelectual, mas também social, e/ou comportamental irá responder com qualidade, proporcionando assim um estímulo para suas funções, sendo ela intelectual cognitiva ou quaisquer que seja.

DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL E O PROCESSO DE APRENDIZAGEM

O TEA tem como característica diagnóstica comprometimentos acentuados na interação social e na comunicação, bem como a presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos e estereotipados. Por isso, sua etiologia básica fundamental ainda não foi definida, considerando-se sua causa de origem multifatorial, sendo que alguns dos fatores mais comumente associados ao transtorno são a pré-disposição genética envolvida e alteração na estrutura e função cerebral destas crianças.

Portanto este transtorno é ocasionado por múltiplos fatores, sendo o mais comum a pré-disposição genética e o comprometimento cerebral, na qual compromete no desenvolvimento da criança, ocasionando dificuldades na linguagem, interação social e interesses restritos. Por conta destas características o TEA se torna uma síndrome que deve ser acompanhada desde início dos seus primeiros sinais, pois quanto mais cedo o acompanhamento, melhor será a vida desta criança.

2.1 Aprendizagem da criança com TEA

A importância da educação especial para a formação do educador é fundamental, precisam construir conhecimentos específicos para contribuir com a sociedade onde o indivíduo não mais pode ser visto segregado de nossa realidade social. “O meio tem enorme influência no desenvolvimento tanto intelectual quanto sócio-emocional desta clientela, de fato o professor é responsável por grande parte do sucesso ou fracasso da mesma” (MONTANO, 1997 *apud* SANTOS, 2013, p. 14).

Trabalhar com alunos com necessidades especiais requer uma grande responsabilidade, não só profissional, mas também pessoal, o professor que for trabalhar nesta área terá que adquirir conhecimentos de todas as necessidades que

este aluno terá, pois o cuidado para com ele não será apenas em sala de aula ou algo que acontece em apenas alguns dias ou menos, será algo contínuo e de muita paciência. Além desta atenção, o professor terá que ter um olhar especial para o meio social a qual esta criança está inserida, saber como é sua convivência familiar pois para se ter um aprendizado e um desenvolvimento de qualidade deste, o professor deverá ir além da sala de aula, para assim poder construir uma atividade específica que possa ser trabalhada com a criança em sala ou fora dela, juntamente com o apoio da família. O professor deverá ter uma base de como ele quer este aluno no futuro, e com isso adquirir as ferramentas necessárias para se trabalhar com o seu desenvolvimento, pois grande parte da aprendizagem desta criança será adquirida do professor, então é de grande importância que o professor se aperfeiçoe ainda mais em sua formação, procure adquirir mais conhecimentos, pois assim saberá como e o que se trabalhar com esse aluno, respeitando o limite de cada um, dentro de suas necessidades especiais.

De acordo com Brande e Zanfelicce (2012) as escolas estão enfrentando grandes desafios em receber todos os dias crianças com transtornos invasivos do desenvolvimento, pois elas têm que adequar o ambiente e utilizam de várias metodologias para se trabalhar com esse tipo de deficiência ou com qualquer outro.

Procurando discutir os melhores encaminhamentos metodológicos e iniciando um trabalho de estimulação motora constante e diário: modelagem com massinha ou argila, punção, alinhavo, recorte com dedos, com tesoura, colagem, pintura utilizando diferentes materiais. Além disso, procurando proporcionar situações para o desenvolvimento do desenho, muitas atividades foram propostas visando à estruturação do esquema corporal e sua representação gráfica: jogos explorando as partes do corpo, visualização do corpo no espelho, recortes de partes do corpo humano e montagem com as figuras, dentre outras.

Porém a grande maioria das escolas ainda não se encontram preparadas para enfrentar o desafio de ter uma criança com TEA, por não terem ambientes adequados, profissionais especializados e materiais de ensino de qualidade para receber esta criança em uma sala de aula. Grande parte das crianças que frequentam escolas comuns e sofrem dessa síndrome, tendem a piorar o seu quadro clínico, pois o ambiente escolar é um dos lugares que ela mais sofre, pois todas as dificuldades são postas à prova. Portanto faz-se necessário o aumento de escolas específicas para crianças com transtornos invasivos, com profissionais

qualificados e aptos a estimular e conseguir tirar o máximo que essa criança é capaz de oferecer, com conteúdos específicos, onde sejam trabalhadas todas as áreas desenvolvimento, motora, socialização, pensando-se em seu conhecimento desde os anos iniciais da educação, orientando-os e os acompanhando até sua melhor compreensão e comunicação, onde eles possam ao menos se comunicar de maneira que eles possam ser compreendidos ou até mesmo despertar habilidades específicas que cada um possa ter, dentro dos seus limites.

Cabe à escola priorizar a qualificação do professor que irá trabalhar com esta criança, não somente na hora da contratação, mas também preparar os profissionais que estão mais tempo também necessitam de preparo para receber estes alunos em sala, pois o professor além de transmitir o conteúdo terá que interagir a criança com o meio no qual ela está inserida, além de ser responsável pela aprendizagem desta criança. Portanto é de grande importância o preparo de pessoas, principalmente aqueles que irão trabalhar com a criança portadora de TEA, por não se relacionar, ter dificuldade na linguagem e em alguns casos serem até agressivas, o contato com elas torna-se difícil e por isso requer paciência, cuidado e dedicação, pois é um trabalho contínuo repetitivo, mas de recompensas satisfatórias.

Para auxiliar o professor na sua tarefa de educar o aluno com autismo, de modo que ele desenvolva adequadamente as competências cognitivas e sociais, visando orientar o professor com a demanda trazida por pessoas com autismo, nos diferentes graus apresentados pelo Transtorno.

Para Silva (2012, p. 109):

É evidente que os casos de TEA não são iguais, cada um tem suas características e dificuldades, mas o professor deve estar preparado para lidar com todas elas, saber como proceder diante de situações ocorridas em cotidiano, como orientar esses alunos e procurar desenvolver uma relação para com eles. Além dos cursos que devem ser oferecidos pelas escolas, palestras entre outros, o educador deve estar sempre se reciclando em relação à interação com aquela criança, procurando atividades que proporcione o seu bem-estar, tentar se aproximar da criança aos poucos, respeitando sempre seu espaço e limite, lembrando sempre que para uma resposta positiva, requer muito tempo e paciência, procurar saber o que agrada ou não a crianças, conversando com os pais ou até mesmo fazendo pesquisas sobre o assunto ou o grau do caso do aluno. Sendo assim, sabendo como se comunicar com essa criança, mesmo que seja trabalhando individualmente com ela, o professor saberá qual o próximo passo que ele pode dar, quais os limites desta criança, até que a mesma crie uma certa confiança, mesmo sendo pouca, mas que haja contato entre aluno e professor, sem forçá-lo a qualquer tipo de reação ou situação.

Essa falta de comunicação verbal e não verbal do portador do TEA requer uma atenção mais que especial do professor, ela deve ser trabalhada constantemente, independente de que forma seja, com a sala ou individualmente, o que importa é o educador estimular a linguagem da criança, não só para o convívio em sala, mas também num todo, pois ao desenvolvê-la, além de se expressar melhor, irá ajuda-la a demonstrar algo que possa estar acontecendo de errado, tanto na escola como fora dela. Além de promover a criança, a comunicação com o outro, por mais pouco que seja o professor deve lembrar-se de se trabalhar com materiais de fácil compreensão e utilização como pincéis, computadores, tornando-os uma

atividade cotidiana e contínua, mesmo que seu aprendizado para com eles seja de maneira “imitadora”, mas que esta faça com que desenvolva a sua comunicação.

Todo educador, principalmente com crianças de transtornos invasivos deve ter um olhar amplo, não deve focar apenas na dificuldade que aquela criança tem ou poderá ter em sala, mas ver o que ela pode desenvolver por meio da sua aprendizagem. Sendo o educador aquele profissional que pensa além da sala de aula, saberá que apesar das dificuldades que o aluno possa vir apresentar, o educando retornará ao professor aquilo que lhe foi ensinado, pode não ser da maneira que o professor tenha passado, mas irá mostrar o que aprendeu, apesar das dificuldades que uma criança com TEA possa ter, ela também pode apresentar um aprendizado ótimo, algumas ideias tem habilidades extraordinárias, na qual outras crianças comuns não conseguem desenvolver. É evidente que nem todos possam ter, mas não quer dizer que não seja possível, caberá da vontade e estímulo do professor para com essa criança, sendo o conteúdo passado de maneira que o autista possa compreender sem que seja tratado como um incapaz, sem um olhar preconceituoso ele pode alcançar a aprendizagem e ir muito além dela. Cabe a todos verem que o autista tem muita dificuldade, mas que é um ser capaz de aprender e dependendo do caso, até ensinar.

Inserir um autista no ambiente escolar regular requer maior atenção, pois se deve levar em consideração de que mesmo que a escola disponha de estrutura e metodologia adequada, a interação da família com a escola será de extrema importância, tanto a unidade escolar quanto a família, deve estar em constante contato e participação na vida do educando. Será por meio desta ligação que ambos conseguiram auxiliar no desenvolvimento da criança, tanto em casa quanto na escola.

Porém na realidade atual, a maioria das escolas regulares tem estruturas e metodologias precárias para se trabalhar com essas crianças, tornando-o sua inclusão mais difícil ainda, mesmo a família sendo participativa, pois se não houver estrutura adequada na escola, como ela poderá proporcionar o desenvolvimento e a aprendizagem deste educando? Cabe aos governantes priorizar a rede de ensino para a educação de crianças com transtornos invasivos, onde haja estrutura, ambiente, metodologia, participação da família no ambiente escolar e profissionais qualificados que saibam trabalhar e estimular seus alunos.

Podemos notar que para Montoan (1997), a educação especial tem grande valor na formação do educador, pois se constrói alguns conhecimentos de fundamental importância no que se diz respeito ao indivíduo deficiente na sociedade, ou seja, o educador se torna responsável pelo desenvolvimento intelectual e sócio-emocional do aluno que apresenta tal transtorno.

Quando se trabalha com ações pedagógicas para o atendimento com autistas, é necessário que os educadores tenham em mente não só as características que compõem o quadro de autismo, mas práticas que sejam embasadas em teorias de desenvolvimento e da aprendizagem (CHAVES, 2011, p. 14).

No primeiro instante é necessário entender o que é o autismo e quais são suas principais características, lembrando que a parte mais afetada é a interação social, a criança apresenta dificuldade em manter contato visual, brincar, falta de

interesse em compartilhar prazeres ou realizações, ausência ou atraso na fala, interesse restrito a objetos ou partes particulares dos objetos, etc.

Depois de entender a síndrome e preciso observar e ficar atento para as características pessoais do aluno, observar como se comporta diante das atividades pedagógicas e só então estabelecer metas partindo sempre do que ele já sabe.

O educador que pretende trabalhar com TEA possui uma grande tarefa, pois o aluno está em uma fase delicada, já que a síndrome possui características de não adaptar-se com novos lugares e muito menos interesse em novos amigos.

O resultado não será obtido imediatamente, o processo requer paciência para um longo período de adaptações.

“O tratamento das crianças autistas sugere adotarmos uma posição favorável à interdisciplinaridade (médicos, psicólogos, pedagogos, psicomotricistas, psicopedagogos, etc.).” (MACHADO, 2001, p. 21).

Além de todos esses métodos serem essenciais para o tratamento do TEA é necessário que seja diagnosticada assim que seja percebido qualquer um dos sintomas, sendo assim o tratamento começa com um treinamento para os pais e para todos que convivem com ele e em seguida com a criança.

Os familiares também devem adotar algumas estratégias para utilizarem na identificação desta síndrome, proporcionar situações que socialmente podem parecer negativas incômodas para outros, como ficar de fora ou esquecido ou se isolar em um canto, e observar o comportamento desta criança, sendo que uma atitude desta para o portador da síndrome, pois sua preferência é isolar-se. Deve ser passado desde cedo para as crianças com autismo, o que é socialmente aceitável, mesmo que tenha que repetir as mesmas palavras, da mesma maneira todos os dias, trabalhando com atividades, uma de cada vez para que a criança tenha consciência e compreensão do tom e conteúdo passado, uma vez que um dos modos de aprendizagem do autista é por meio da imitação e/ou cópia, sendo que o

professor repetindo sempre as regras para criança e começará a memorizar aquela fala ou repeti-las.

O excesso de toque também é algo que se deve tomar cuidado, pois provoca ainda mais irritação e/ou agressividade na criança, porém é preciso lembrar que cada criança é diferente da outra e para apoiá-los é preciso compreender cada caso individualmente, e só assim dar início a um processo de aprendizagem.

2.2 Inclusão escolar e aprendizagem de alunos com TEA

É de suma importância atividades de desenvolvimento para o pensamento lógico, capacitar à autonomia intelectual e que tenham prazer na busca pelo novo e atingir pensamentos inovadores.

Utilizar como recursos a arte em um ambiente aberto, pincéis, diversas cores, telas, chão, paredes, espaços grandes em geral para tornar ainda mais prazeroso à prática, tendo melhor intervenção e visualizando a interação social. Jogos adequados, que contribuem de forma positiva, propiciando a vivência em equipe, a criatividade, concentração e atenção. O incentivando, permitimos a conduta de outra criança de se aproximar e dar opinião, capacitando e dando a imaginação de descobertas. Manipulando o objeto propicia interação, ideias no processo de ensino e aprendizagem e acrescentam na prática pedagógica (SANTOS, 2013).

O professor, ao iniciar o processo de inclusão de uma criança com necessidades educacionais especiais associadas ao autismo infantil, pode sentir-se incapaz de interagir com essa criança. A sensação é de que a criança apenas se recusa a interagir com o professor e a aprender qualquer coisa proposta por ele. Isso acontece porque algumas habilidades necessárias para o aprendizado e presentes mesmo em criança com deficiência mental, considerada pela maioria dos professores comuns a todas as crianças, não são encontradas nas crianças autistas (SANTOS, 2013).

Sabemos que o desenvolvimento da criança dependerá dos recursos utilizados pelo professor, devemos ter em mente que apesar da síndrome elas ainda são crianças e portanto, devem ser conduzidas com cuidado, respeitando o limite de cada uma delas, mesmo que o profissional esteja querendo ajudar, não se deve

forçá-las a fazer algo que não queiram. Os recursos utilizados devem ser dos mais diversos, onde proporcione apoio e desenvolvimento, que sejam elaborados de maneira que seja adequado para todos os envolvidos na prática. Portanto, o professor deve ter consciência clara do seu papel, que por meio do seu ensino e que a criança vai adquirir o conhecimento e ter a consciência dela própria.

Na classe de integração ou de inclusão, denominada de classe para crianças com necessidades educacionais especiais, o educador se faz uma infinidade de perguntas quando tem de decidir quais estratégias utilizar com a criança autista: o que e como ensinar? Onde se concentrar: nos conceitos a serem ensinados ou na modificação da conduta? Parece simples e de senso comum afirmar que do que a criança autista mais precisa é ter uma conduta adequada (social e motora) (GONZÁLEZ, 2007).

O educador deve estar ciente de que o trabalho com a criança com TEA, será um processo contínuo, repetitivo e paciente, pois uma das principais características desta síndrome é a falta de atenção e interação, portanto a atenção deste está comprometida e para que ela seja despertada o professor necessitará desenvolver recursos nos quais ele conseguirá trabalhar e desenvolver com ela, a parte social e motora. Iniciar atividades práticas e lúdicas, como brincadeiras como: futebol, pega-pega, jogos que estimulem sua coordenação motora e interação social, juntamente com a ajuda dos colegas de sala, algo que a faça se interagir com o meio a qual está inserido. O déficit dela é básico e o transtorno de memória é curto, em grande parte dos casos, portanto o educador deve estar preparado para assumir essa responsabilidade e compreender o que se é correto ou não trabalhar com uma criança com TEA, antes de assumir uma sala, ele deve ter no mínimo uma qualificação e preparo, para que só assim ele possa desenvolver atividades específicas para a criança, proporcionando o seu desenvolvimento e aprendizagem, motora e social, na qual ela irá desenvolver de acordo com as práticas passadas pelo o professor e com o contato com o meio social.

Durante a década de 80, o movimento de integração de alunos com necessidades educacionais especiais começou a tomar forma no Brasil, englobando nos dias de hoje uma política governamental que apoie e sustente leis para que as crianças e adolescentes diagnosticados com qualquer limitação física ou mental possam estar incluídos e fazer parte da comunidade escolar. Contudo, percebe-se

que "mais investimentos em projetos políticos para educação são necessários, em virtude da complexidade do tema" (PRATES; LUDKE, 2011, p.10).

Podemos notar que atualmente houve uma melhora significativa nas leis que dizem respeito aos portadores com determinados transtornos, porém algumas dessas ainda continuam precárias, não sendo corretamente aplicadas, implicando assim em inúmeros transtornos e atrasos, principalmente nas áreas das necessidades especiais destes portadores, dificultando assim seu desenvolvimento escolar e pessoal. Sendo assim, torna-se necessário a melhoria em algumas leis, principalmente aquelas que acabam sendo deixadas de lado, fazendo com que a criação de novas seja primordial, pois além de priorizarem em pontos específicos, irá fortalecer algumas leis já existentes, fazendo com que elas passem a ser aplicadas, tanto na área de saúde quanto na educacional, mostrando dessa forma que com a ajuda governamental, essas pessoas possam ser inseridas e fazer parte de um ambiente social, sendo ele escolar ou não.

Mesmo com o apoio governamental para a melhoria e inclusão de novas leis, ainda assim se faz essencial um professor qualificado para trabalhar com criança com TEA ou qualquer outro tipo de transtorno dentro da sala de aula. Portanto é de suma importância esse profissional estar atento a determinadas ferramentas que ele pode vir utilizar, e entender também que não são todas elas que será eficaz para desenvolvimento da criança, tudo dependerá de cada caso e dificuldade apresentada por ela.

Citaremos algumas das técnicas mais conhecidas que têm sido aplicadas em crianças com autismo. Algumas foram especialmente desenvolvidas para elas, outras foram desenvolvidas inicialmente para tratar outras patologias. Todas elas já vêm sendo aplicadas há algum tempo, a maioria há mais de dez anos, e todas se iniciaram como grandes promessas para pais. O tempo mostrou que elas não são milagrosas. Contudo, algumas delas, se aplicadas conscientemente, da forma como foram concebidas ou com adaptações a estilos e culturas, pode ser um excelente complemento ao tratamento educacional. Várias instituições em todo o mundo vêm combinando uma série de técnicas como complemento ao trabalho educacional de base, e vêm colhendo cada vez mais resultados na reabilitação de crianças com autismo – principalmente as que começaram cedo o tratamento, através do empenho na formação de seus técnicos, no envolvimento dos pais e na construção de uma atitude de trabalho positiva. As técnicas mais conhecidas são: Comunicação

facilitada que é uma técnica que alegadamente permite a comunicação que aqueles que eram previamente incapazes de comunicar pela fala ou sinais devido a autismo. A técnica envolve um facilitador que coloca a sua mão sobre a mão do paciente, o braço ou o pulso, que é colocada sobre um teclado ou tabuleiro com letras, palavras ou imagens. O paciente será então capaz de comunicar através da sua mão para a mão do comunicador que é então guiado para a letra, palavra ou imagem, soletrando então frases completas. Integração Auditiva que o objetivo é diminuir os sintomas que interferem com o correto funcionamento auditivo deixando a criança com fones de ouvidos por 30 minutos. Integração social que serve para adaptação deles. (MELLO, 2000).

As técnicas citadas acima são apenas algumas ferramentas existentes que podem ser trabalhadas com o autista, sendo cada uma delas adaptadas para determinados casos, onde assim possam contribuir para sua comunicação e aprendizagem. Essas atividades não só desenvolverá a criança e trará benefícios a ela, mas também ajudará o professor em sala, conseguindo envolver o autista em outras atividades com os alunos de sala, fazendo que assim ocorra uma interação entre eles, compartilhando de um mesmo material.

Portanto, se obtiver um resultado no desenvolvimento da criança com TEA é essencial a colaboração de todos, pois o que se for trabalhado com ela, as pessoas eu estiverem ao seu redor, dará continuidade no trabalho uma das outras, proporcionando continuidade em atividades e técnicas, para assim estimulá-las sempre que possível.

“Como não há cura real para o autismo, os pais geralmente utilizam terapias alternativas e complementares. Embora alguns métodos tenham resultados positivos, não foram cientificamente provados para tratar o autismo” (COUTINHO, 2012, p. 72).

Apesar de serem diversos os métodos para se trabalhar com a criança com TEA, não significa que eles possam curar, pois o TEA não tem cura, mas pode sim estimulá-las e colaborar para o seu desenvolvimento, aprendizagem e interação com

o meio ao qual vive, ou estimular nelas algo no qual a desperte e torne em uma atividade que faça com que seja interessante para elas.

3.1 Objetivos

- Verificar se os alunos do último semestre do curso de Licenciatura em Pedagogia possuem o conhecimento necessário sobre o TEA.
- Notar se os entrevistados conhecem as características e dificuldades de uma criança com TEA.
- Analisar se os alunos do curso de Pedagogia se sentem preparados para trabalhar o assunto em sala de aula.

3.2 Metodologia

O presente trabalho utilizou-se de um questionário elaborado a partir do interesse em saber-se se, profissionais de pedagogia e futuros pedagogos estão preparados para trabalhar com crianças portadoras do TEA, verificar o conhecimento dos entrevistados em relação ao TEA e quais métodos pedagógicos ao ponto de vista de cada seria possível trabalhar com a criança, juntamente com os alunos de sala de aula regular, para assim proporcionar sua inclusão no meio ao qual convive.

Com tudo, foram elaboradas cinco (5) questões de caráter qualitativo e quantitativo, voltadas para a análise e reflexão sobre a inclusão de crianças autistas em sala de aula.

Os entrevistados foram escolhidos de forma aleatória, devendo os mesmos serem das redes de ensino.

A aplicação do questionário foi feita com oito (08) alunos do sexto semestre do curso de Licenciatura em Pedagogia de uma Instituição Privada, onde cada voluntário assinou o termo de comprometimento e respondeu a pesquisa de acordo com seus conhecimentos e vivências sobre inclusão.

3.3 Sujeitos

Para ilustrar as informações fornecidas pelos entrevistados, foi elaborado uma tabela representativa dos sujeitos e seus dados.

Tabela 01. Sujeitos e informações dos pesquisados.

SUJEITOS	IDADE (ANOS)	GÊNERO	FORMAÇÃO	TIPO DE ESCOLA
Samara	28	Feminino	Cursando Pedagogia	Particular
Rodrigo	25	Masculino	Cursando Pedagogia	Particular
Carla	21	Feminino	Cursando Pedagogia	Particular
Debora	20	Feminino	Cursando Pedagogia	Particular
Adriana	26	Feminino	Cursando Pedagogia	Particular
Luiza	32	Feminino	Cursando Pedagogia	Particular
Sandra	35	Feminino	Cursando Pedagogia	Particular
Dayane	28	Feminino	Cursando Pedagogia	Particular

Fonte: Autoria própria.

Os nomes originais dos entrevistados foram preservados para assim garantir o anonimato.

Os entrevistados têm experiência na rede privada de ensino. A formação acadêmica varia de cada ensino de faculdade.

3.4 Apresentação e discussão de dados

O seguinte questionário foi elaborado e aplicado em alunos de pedagogia, que atuam em redes de ensino, as questões foram analisadas e interpretadas uma a uma.

1. Você sabe o que é Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

Esta pergunta foi elaborada com o intuito de saber se os entrevistados de fato sabem o que é TEA.

Observou-se que os sujeitos entrevistados possuem conhecimento prévio sobre o que é autismo, mas que nem todos sabem o que de fato o TEA causa na criança, sabem dizer as principais características do transtorno, mas não demonstram conhecimento específico. Percebe-se que todos possuem conhecimento sobre o assunto, mas alegam não estarem preparados para desenvolver um trabalho adequado e atender as expectativas dessas crianças que necessitam de cuidados específicos.

2. Cite a(s) principal(is) característica(s) de uma criança com TEA.

Essa pergunta foi criada com o propósito de saber se os futuros pedagogos conhecem de fato as características de crianças que tenham TEA e se eles conseguem observá-las em sala de aula.

Todos os entrevistados demonstraram conhecer algumas das principais características deste transtorno, especificando como principais dificuldades, o comportamento, a linguagem, e a socialização da criança. Eles compreendem que a criança com TEA não interage com os outros, tem dificuldade na comunicação, e por conta desta falta de socialização, acabam sendo excluídos de sala de aula ao invés de serem incluídos. Já para Marlene “essas crianças apresentam comportamentos restritivos e repetitivos”.

Pode-se notar que apesar do prévio conhecimento dos entrevistados em relação às características do TEA, muitos não possuem conhecimentos específicos.

3. Você se sente preparado (a) para uma inclusão de Transtorno do Espectro Autista?

Essa pergunta foi criada com o propósito de saber se os estudantes de pedagogia, estão preparados pedagogicamente para lidar com crianças que tenham TEA. Se cada um se sente capaz de desenvolver a aprendizagem destes alunos.

Observou-se que apesar do prévio conhecimento sobre o TEA, os entrevistados não se sentem preparados o suficiente para trabalhar com estas crianças por “falta de material e um local adequado, pois as salas de aula tem superlotação e com isso tem mais barulho, o que deixa o autista com uma irritação fora do normal, podendo então ser esse um dos motivos ao qual os entrevistados não saberiam lidar como uma rotina diária a ser desenvolvida”.

Durante a entrevista foi possível perceber que apesar de as escolas disponibilizarem de poucos recursos os profissionais ainda estão dispostos a trabalhar com o transtorno. Alguns veem a formação desta criança como um desafio ao próprio professor, uma das alunas entrevistada nos relata que “o professor tem que estar preparado para incluir qualquer criança, independente do transtorno ou necessidade que ela apresente”. Mas também nota-se que, mesmo estes estando disposto a trabalhar com a criança, muito do desenvolvimento dela não dependerá apenas do futuro professor, mas sim de uma equipe de profissionais que possa avaliar o grau de autismo, para que assim seja feita a inclusão, de acordo com as necessidades de cada criança. Já a pedagoga, relata que para ela trabalhar com a um autista, ela necessita de mais preparo e conhecimento do transtorno.

4. Em sua opinião, os educadores estão prontos a trabalhar com uma criança com TEA?

O objetivo desta pergunta foi observar se na rede de ensino privada existem recursos e futuros professores para se trabalhar com autistas.

Percebeu-se que a grande dificuldade dos é a falta de preparo e paciência para se trabalhar com o autista, a grande crítica por parte deles foi “o pouco conhecimento” sobre o transtorno e também a falta de preparo dos educadores. Uma das entrevistadas, nos fala que é notória “a falta de paciência dos educadores até mesmo para perceber que a criança apresenta algum transtorno” (s.i.c.).

A falta de profissionais qualificados e o empenho para lidar com diferentes situações existe, os educadores sabem que essa realidade pode ser modificada a qualquer momento.

Portanto pode-se dizer que a inclusão de qualquer tipo de deficiência ou distúrbio no Brasil não acontece corretamente e que não há matérias adequadas além de profissionais qualificados.

5. Em sua opinião, a Formação Acadêmica fornecida pelas Instituições de Ensino Superior capacitam verdadeiramente os pedagogos para a inclusão de uma criança com TEA?

O objetivo desta pergunta é verificar se as redes superiores de ensino transmitem conteúdos capazes em formar profissionais qualificados para se trabalhar com o TEA.

Os alunos de pedagogia apontaram que a formação superior não oferece tempo ou matéria específica para a inclusão e capacitação de alunos, embora existam as disciplinas dentro do conteúdo programático das disciplinas apresentadas. Para grande parte dos entrevistados, no curso superior, o assunto é passado muito superficialmente, e que é preciso uma capacitação mais metodológica pois, trata-se de um assunto muito extenso e o período disponibilizado para o conhecimento do assunto torna-se curto para uma aprendizagem e boa formação.

Outros afirmam que, as instituições não têm quase nenhum conhecimento para lidar com crianças especiais, porém uma aluna afirma que “a instituição capacita sim, mesmo que transmita apenas o conhecimento básico, e é por meio destas informações que despertará o interesse em se aprofundar no assunto, para assim trabalhar com a criança com TEA”, ou seja, apesar de pouco conteúdo transmitido pelas instituições, o interesse pela busca de conhecimento sobre o transtorno, apenas se inicia nas instituições, mesmo que seja oferecido, disciplina ou determinado tempo para se aprofundar o assunto, não será suficiente, pois conhecer essa síndrome requer estudos mais aprofundados e aprimorados de cada grau da mesma, para assim capacitar um profissional, que possa ser capaz de identificar um autista e trabalhar seu desenvolvimento e proporcionar sua inclusão ao meio social.