

# INCLUSÃO DE ALUNOS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO NA ESCOLA REGULAR: PERSPECTIVA DE PAIS DA REDE ESTADUAL DE ENSINO DA ZONA LESTE DA CIDADE DE MANAUS/AMAZONAS, BRASIL<sup>1</sup>

INCLUSION OF STUDENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN REGULAR SCHOOLS: PERSPECTIVE FROM PARENTS FROM THE STATE EDUCATION NETWORK IN THE EAST ZONE OF THE CITY OF MANAUS/AMAZONAS, BRAZIL

Valdeci Guedes da SILVA<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este estudo tem a finalidade de buscar informações acerca das perspectivas de pais com relação a inclusão de seus filhos em escolas com ensino regular em Manaus. Utilizamos neste estudo a metodologia qualitativa e a entrevista semiestruturada como instrumento de recolha dos dados, a técnica de análise de conteúdo foi utilizada para analisar os dados coletados através das respostas de dez pais (quatro mulheres e seis homens) com média de idade de trinta e quatro anos. Os dados obtidos demonstram que os pais tiveram dificuldade em aceitar o diagnóstico de TEA, isso porque as expectativas futuras para seus filhos eram enormes. A inclusão das crianças com TEA no ensino regular, traz melhoras significativas e isto foi concluído através dos resultados apresentados pelos pais que declararam que estão satisfeitos com os ganhos adquiridos pelas crianças, principalmente no campo da psicomotricidade e comunicação. Independente dos pontos negativos como a falta de preparo dos profissionais e ausência de formação continuada, reiteramos que a criança que está incluída numa escola regular poderá contemplar um futuro promissor em termos educativos e sociais.

**Palavras-Chave:** Transtorno do Espectro do Autismo; Inclusão; Pais.

**ABSTRACT:** This study aims to find information about the perspectives of parents regarding the inclusion of their children in schools with regular education in Manaus. In this study we used the qualitative methodology and the semi-structured interview as a data collection instrument, the content analysis technique was used to analyze the data collected through the responses of ten parents (four women and six men) with a mean age of thirty-four years. The data show that parents had difficulty accepting the diagnosis of ASD, because the future expectations for their children were enormous. The inclusion of children with ASD in regular education brings significant improvements and this was concluded through the results presented by parents who stated that they are satisfied with the gains made by children, especially in the field of psychomotricity and communication. Regardless of the negative aspects such as the lack of preparation of the professionals and the absence of continuous training, we reiterate that the child who is included in a regular school may contemplate a promising educational and social future.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Inclusion; Parents.

<sup>1</sup> Recebido em: março de 2019 | Aceito em: dezembro de 2021

<sup>2</sup> Possui Graduação em Educação Física pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Especialista em Treinamento Desportivo pela Universidade Salgado de Oliveira do Rio de Janeiro. Mestre em Educação Especial pela Universidade do Minho de Portugal. Docente do Curso de Educação Física na Universidade Estácio (Amazonas). E-mail: [valdeci\\_guedes42@yahoo.com.br](mailto:valdeci_guedes42@yahoo.com.br)

## 1 INTRODUÇÃO

Hoje são ofertadas opções para que as famílias que tenham crianças com transtornos do espectro do autismo (TEA), possam buscar ajuda nas escolas com ensino estruturado e que recebem estas crianças com o objetivo de inclui-las com as outras crianças com desenvolvimento típico.

No Brasil desde o ano de 2013, as escolas com esta concepção foram criadas para o atendimento de crianças com TEA visando especificamente a inclusão destas em salas com ensino regular. Estas escolas contam com equipes especializadas nos transtornos e que interagem entre si, buscando as melhores estratégias. Como as crianças com TEA apresentam diferentes níveis de necessidade é preciso que o professor seja preparado para inicialmente detectar estes transtornos e mais importante ser capaz de definir o nível de necessidades deste aluno para que a equipe multidisciplinar possa agir e proceder às intervenções necessárias à inclusão efetiva deste aluno junto dos seus pares sem NEE.

O princípio da inclusão apela, assim, para uma escola designada de escola contemporânea (CORREIA, 2008), esta escola teria a função de atender a criança como um todo e não só a criança como aluno, este atendimento se estenderia por três níveis do desenvolvimento educacional: acadêmico, socioemocional e pessoal e esta orientação visa maximizar todo o potencial da criança (CORREIA, 2008).

No Brasil o panorama da inclusão começou a mudar com a promulgação da Constituição Federal de 1988, onde no seu artigo 208, inciso III declara que a inclusão no sistema educacional da educação especial e, por conseguinte irá abranger a educação precoce, a pré-escola, a educação de primeiro e segundo grau, a educação supletiva, a habilitação e reabilitação profissional com currículos e finalmente etapas e exigências de diplomação própria. Ainda no âmbito Nacional foi homologada a lei 12.764 de 2012 que no seu artigo primeiro estabelece a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA e estabelece no inciso III, alínea (a) – acesso ao diagnóstico precoce ainda que não seja definitivo e no seu inciso IV, alínea (a) – acesso à educação e ao ensino profissionalizante.

No âmbito Estadual foi instituído o Projeto de Lei número 2 de 2011 que prevê a criação de instituições de ensino com atendimento integrado e especializados no atendimento de alunos com NEE que incluem os alunos com TEA.

No âmbito Municipal a Lei número 1.495 de 2010 no seu artigo primeiro reconhece o diagnóstico de TEA e no seu artigo segundo, alínea (i) institui e mantém centros de atendimento integrados de educação e saúde especializados no atendimento de crianças com TEA.

## 2 MÉTODO

Com o intuito de objetivar metodologicamente este estudo, apresentamos a clarificação da opção metodológica e o desenho do estudo adotado, bem como os procedimentos de análise e de apresentação dos dados.

O estudo tem a finalidade de conhecer as perspectivas de pais acerca da inclusão de seus filhos com TEA em uma escola com ensino regular. Desta forma objetiva-se conhecer os participantes e compreender seus pensamentos e ideias e a partir deste ponto delinear as suas perspectivas sobre:

- a) O momento do diagnóstico;
- b) O percurso escolar;
- c) Os apoios recebidos antes da entrada na escola com unidade educacional;
- d) A unidade educacional;
- e) Apoios recebidos na unidade educacional
- f) Desafios no presente e para o futuro.

Conceituando a metodologia qualitativa, podemos considerar que o objetivo de estudo na investigação não são os comportamentos, mas as intenções e situações, ou seja, trata-se de investigar ideias, de descobrir significados nas ações individuais nas interações sociais a partir das perspectivas dos atores intervenientes no processo, (COUTINHO, 2011).

Optamos então por esta metodologia por se embasar no método indutivo: “[...] por que o investigador pretende desvendar a intenção, o propósito, da ação, estudando-a na sua própria posição significativa, isto é, o significado tem o seu valor enquanto inserido neste contexto” (PACHECO, 1993, p. 28).

Segundo Shaw (1999) citado por Coutinho (2011), mais importante que o rigor é a relevância dos significados, e daí que o propósito do investigador não seja generalizar, mas particularizar, estudar o caso a partir de uma situação concreta, buscando os fatores universais concretos como sugere Erickson (1986), citado por Pacheco (1993):

As escolas visitadas são todas de ensino fundamental I, ou seja, oferecem escolaridade para crianças de 6 a 10 anos de idade nas séries do 1º ao 5º ano. Estas escolas são dotadas de sala de recurso para oferecer um atendimento diferenciado para alunos especiais com TEA, este direito está garantido através da Lei Municipal 1.495/10 que assegura que todas as crianças com PEA terão atendimento especializado com uma equipe multidisciplinar. Esta lei antecipou-se a lei federal 12.764/13 que reconhece os TEA como uma doença isolada com direito a registro no CID 10.

Apesar da lei ser de 2010, as escolas só começaram a ser dotadas de estrutura física e de corpo técnico a partir do ano de 2012, por outro lado nem todas estão funcionando em sua plenitude.

As entrevistas semiestruturadas aconteceram de forma individual e no local escolhido pelo entrevistado, desta forma, foram utilizadas praças, locais de trabalho e também as residências dos entrevistados, esta estratégia foi utilizada como forma de facilitar a coleta dos dados e dar mais liberdade para o entrevistado.

Neste estudo participaram como entrevistados 6 homens e 4 mulheres, fato que nos chamou a atenção, pois, a princípio pensávamos que encontraríamos mais mulheres do que homens, este acontecimento nos remete a reflexão de que os lares estão mudando, não existe mais aquele lar centrado na figura feminina, mesmo que neste lar resida uma criança especial.

As idades dos participantes variaram entre 26 a 46 anos, computando homens e mulheres, nos chamou a atenção também o fato de que a maioria deles eram jovens estando na casa de 26 a 35 anos.

Na seleção dos entrevistados foi respeitado o critério de que todos teriam condições intelectuais para poderem compreender o real objetivo da pesquisa (CRESWELL, 2002; KRATHWOHL, 1998; LINCOLN & GUBA, 1985; PATTON 2002, citado por MARTINS 2006).

Para este estudo utilizamos como ferramenta de recolha de dados uma entrevista semiestruturada. Conforme Estela (1984), citada por Cavaco (2009), a entrevista sendo uma forma de comunicação verbal entre o entrevistador e o entrevistado, numa relação direta e pessoal, permite que o entrevistador obtenha a informação sobre o tema através da recolha de dados de opinião do entrevistado que favoreçam a caracterização sobre alguns aspectos considerados pertinentes.

As entrevistas oscilaram entre 60 e 80 minutos e aconteceram em locais previamente escolhidos pelos entrevistados (sala de estar, praça, shopping etc.), onde só estiveram presentes o (a) entrevistado (a) e o entrevistador. Fazendo referência específica ao envio dos dados, temos consciência de que estávamos correndo riscos de que a informação com cariz mais crítico, ou negativo, poderia ser omitida pelo entrevistado (a) pelo fato de estar falando com pais que não tem conhecimento pedagógico. Para transpor esta situação, procuramos ter uma atitude de ouvinte atento, empático e o menos interventivo possível, para encorajar a livre expressão e fazer com que a racionalidade e a lógica dos entrevistados (as) se mantivessem a mais intacta e menos influenciada pelo entrevistador. (GUERRA, 2010).

Considerando que a investigação qualitativa carece de medida, os dados obtidos na entrevista foram tratados através da técnica análise do conteúdo das respostas dadas, subdividido e distribuído em categorias e subcategorias, com indicadores e frequência, correspondendo cada uma das categorias aos objetivos que se pretendiam alcançar com a aplicação da entrevista relativa ao tema estudado (CAVACO, 2009, citado por CUNHA, 2011). De acordo com Miles e Huberman (1994) citados por Martins (2006), a análise de dados ocorre durante as tarefas de recolha de dados, redução dos dados, apresentação dos dados e da realização das conclusões.

Após a conclusão das três atividades passamos para o próximo passo que é separar a informação que é significativa para o fenómeno em estudo, identificar padrões temáticos significativos e encontrar a melhor forma de apresentar o que realmente interessa ou o que de mais importante foi coletado, ou seja, significa dizer que vamos transformar dados brutos em resultados (PATTON, 2002, citado por MARTINS, 2006).

Assim foram definidas as seguintes categorias e subcategorias de análise

**Quadro I** - Categorias e subcategorias do questionário.

DIAGNÓSTICO	PERCURSO ESCOLAR	APOIOS ANTERIORES À ESCOLA ESTRUTURADA	PERSPECTIVAS SOBRE A UNIDADE ESCOLAR	APOIOS NA UNIDADE ESCOLAR	DESAFIOS ATUAIS E FUTURO
Primeiros anos	Creche	Recebeu apoio	Como conheceu a unidade de ensino	Quais e quem são	Necessidades básicas de momento
Momento que teve conhecimento	Jardim	Responsável	Porque escolheu esta unidade de ensino	Qual sua opinião	Preocupação de momento
Qual profissional que lhe deu o diagnóstico	Fundamental i	Necessidades atuais da criança	Pontos positivos e negativos	São suficientes	Aflicção sobre o futuro do filho
Qual sentimento	Transporte	Já havia recebido orientação sobre TEA	Tem sido válido	E os outros profissionais qual sua impressão	Com poder o que mudaria na educação
	Responsabilidade	Que pessoas influenciam na educação da criança	Quanto tempo na unidade de ensino		Questões finais
			Acesso livre ao local das aulas		
			Existem encontros		

			sistemáticos		
--	--	--	--------------	--	--

Fonte: Elaboração própria (2022)

### 3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Durante a análise e discussão irei fazer uma viagem pelas diferentes experiências e perspectivas dos pais relacionadas ao desenvolvimento das 10 crianças com TEA nos seus primeiros anos de vida, o impacto causado pelo conhecimento do diagnóstico e claro os primeiros apoios recebidos durante esta fase. Na sequência falaremos especificamente sobre a unidade educacional estruturada, seus profissionais e corpo técnico, dando ênfase aos pontos positivos e negativos apontados pelos pais durante a entrevista. Terminamos fazendo um paralelo entre o futuro que se apresenta aos pais destas crianças com TEA e os desafios por eles enfrentados até aqui e principalmente quais seriam as soluções prováveis para que eles fossem solucionados.

**3.a Perspectivas sobre o diagnóstico:** O momento do conhecimento do diagnóstico na maioria das vezes é assustador, mas por outro lado traz alívio por propiciar o descobrimento de um caminho iluminado.

Segundo o DSM 5 (2012), traz um novo olhar referente ao diagnóstico dos TEA's, isto porque existem vários paradigmas a serem superados pela classe médica que ainda se guiam pelos processos anteriores, isto é, o diagnóstico sofria uma demora demasiada e trazia consigo transtornos graves para a criança e para os familiares.

Nesta linha de raciocínio o DSM 5 (2012), vem ao encontro dos anseios destas famílias em terem um diagnóstico mais precoce, ali por volta dos três anos de idade, fato que poderia atenuar o tempo da intervenção e proporcionar ganhos maiores relacionados à cognição, afetividade e no setor neurológico. Portanto os relatos que veremos a seguir corroboram com o pensamento de que a intervenção precoce seria providencial para um tratamento mais eficaz e duradouro.

Para quatro pais o diagnóstico representou uma surpresa, pois, a gravidez correu dentro da normalidade e durante o parto tudo correu normalmente, porém, os sintomas de TEA começaram a aparecer antes dos dois anos de idade.

Três pais relataram que por se tratar de gravidez de alto risco temiam que a criança demonstrasse alguma sequela, mas, infelizmente os sintomas de TEA já começaram a se manifestar mesmo logo após o nascimento; irritação constante, pouco sono, olhar perdido foram

alguns dos sintomas apresentados, por isso o diagnóstico não foi tardio e a intervenção pode ser feita precocemente.

Outros três pais confidenciaram que o momento do diagnóstico foi aliviador, pois, já vinham enfrentando problemas diversos por vários anos e agora com certeza poderiam seguir um caminho com mais segurança.

**3.b perspectivas sobre o percurso escolar:** O percurso escolar para uma criança com TEA é por si só tortuoso e cheio de dúvidas, elas precisam enfrentar desafios diários que em muitas das vezes se tornam impecílios para a continuidade do processo ensino aprendizagem.

Este caminho para seis crianças teve início logo nos primeiros meses de vida, a partir dos seis meses e durou até os dois anos finalizando na pré-escola, os pais relataram que a presença na creche logo nos primeiros meses de vida ajudou para que os sintomas fossem percebidos precocemente e, por conseguinte a intervenção não tardasse.

Infelizmente a maioria dos estabelecimentos não estão preparados fisicamente e não contam com um corpo técnico e pedagógico capacitado para atender crianças com TEA, podemos constatar esse fato quando ouvimos os relatos dos outros quatro pais que disseram não conseguirem vagas para seus filhos justamente por já apresentarem os sintomas e, já em um grau bastante elevado. Estas crianças perderam a chance de conviver com seus pares e terem a descoberta do diagnóstico em um momento que poderia favorecer uma intervenção precoce e assim atenuar os danos futuros.

Outra preocupação dos pais é com relação a distância que as escolas ou creches ficam de suas casas, dificulta bastante o deslocamento e para quem depende de transporte coletivo as dificuldades são duplicadas.

Com esta informação chegamos à conclusão de que poucas são as opções das famílias que necessitam deste tipo de escola estruturada, pois, dos dez pais entrevistados, seis demonstraram a mesma preocupação. Apesar de existir uma lei que obriga o poder público a oferecer possibilidades concretas para que estas crianças com TEA tenham as mesmas condições de ensino que seus pares, pouca coisa foi feita em relação ao assunto.

Correia (2008), nos chama a atenção sobre o seguinte:

[...] é necessário que percebamos o processo que permite a todos os alunos aprenderem em conjunto. E ao falarmos em todos os alunos queremos dizer isso mesmo, ou seja, para que uma reestruturação do sistema educativo tenha lugar é imperativo que ela ocorra em todas as escolas e não só em algumas delas. Tal reestruturação, embora deva reconhecer a individualidade de cada escola baseada nas necessidades de seus alunos e na realidade que a caracteriza, deve considerar um conjunto de princípios comuns que são inerentes a todas as escolas. (p. 33).

**3.c perspectivas sobre os apoios recebidos antes da entrada na escola estruturada:** este tópico infelizmente foi o que mais decepcionou, pois, apenas um dos pais mencionou ter recebido apoio antes que seu filho tenha entrado na escola estruturada, isto demonstra a completa falta de sensibilidade das autoridades em relação ao problema. A única criança que recebeu algum tipo de apoio foi no Centro de Apoio Integral à Criança (CAIC), segundo a mãe as idas ao centro eram cercadas de expectativas boas e o astral sempre era positivo.

Com relação ao responsável pelo sustento da família, ficou claro que para oito das dez famílias entrevistadas o pai era quem detinha esse poder, pois, as crianças com TEA demandam de uma atenção quase que as vinte e quatro horas do dia e a mãe na maioria das vezes precisou largar seu emprego para dedicar-se ao filho ou filha.

Para a maioria dos pais entrevistados as principais necessidades dos filhos não estão sendo atendidas pela escola estruturada, isso porque, as equipes que atuam nestes estabelecimentos não estão preparadas para desempenhar suas funções ou então não recebem cursos de reciclagem como forma de acompanharem as mudanças no tratamento destas crianças que surgem a cada pesquisa publicada.

Correia (2008), nos encoraja a discutir sobre a real filosofia que leva docentes e discentes a interagirem entre si em busca de um objetivo comum, as estratégias elaboradas precisam estar pautadas no respeito e confiança mútua. Correia (2008) citando Lipsky e Gartner (1996), nos diz que o papel de todos os agentes educativos inclusive dos pais, deve ser o de trabalhar mais diretamente com os professores/educadores, passando estes a intervir com mais frequência e eficiência com os alunos especiais. Antes de se esperar que o professor/educador possua todo o conhecimento e que tenha a capacidade de resolver todos os problemas de sala de aula, deve ser disponibilizado um sistema de apoio que dê o suporte necessário para torná-lo capaz de resolver problemas de forma cooperativa e colaborativa.

**3.d Perspectivas sobre o conhecimento da escola estruturada:** com relação de como os pais chegaram a conhecer esta escola estruturada onde seus filhos frequentam hoje, seis pais relataram que tiveram conhecimento através da mídia, outros dois pais relataram ter tido conhecimento através da vizinhança, um pai recebeu informações no CAIC e outro obteve informações no posto de saúde.

Acerca dos aspectos positivos quatro pais relataram ter percebido melhoras consideráveis no relacionamento interpessoal da criança, outros cinco pais disseram ter percebido



melhoras significativas no lado cognitivo e psicomotor. Um pai disse ter percebido melhoras na comunicação.

Quanto aos aspectos negativos, três pais reclamaram bastante da ausência de formação continuada para os profissionais que atuam nestas escolas estruturadas, outros três pais reclamaram que o tempo de permanência das crianças não é suficiente para que uma melhora a curto prazo de tempo seja percebida, ou outros quatro pais reclamaram que a estrutura física é inadequada, que o excesso de alunos dificulta o trabalho do professor, pois, em alguns casos o aluno com TEA fica deixado de lado para que o aluno com desempenho normal seja atendido, outra reclamação foi relacionada à distância que o estabelecimento de ensino fica das residências e por fim relataram que o auto índice de faltas dos funcionários envolvidos na educação das crianças prejudica bastante a evolução das mesmas.

De acordo com Correia (2008) parece ser evidente a necessidade que todas as escolas que se proponham a trabalhar com crianças que possuem necessidades especiais tenham uma preocupação com a formação de seu pessoal de acordo com os objetivos educacionais por elas traçados, no caso da inserção de alunos com necessidades especiais no seu ambiente, esta formação torna-se praticamente obrigatória, sob pena de que, se assim não for, prestarmos um serviço de má qualidade a esses alunos.

**3.e Perspectivas sobre os apoios recebidos na escola estruturada:** apoios relacionados a área pedagógica foram relatados por cinco pais que as escolas possuem professores, pedagogos e psicopedagogos, três das escolas não contam com psicopedagogo e duas delas não possuem pedagogo. No item relacionado à saúde seis pais disseram que o quadro de saúde está completo, em duas escolas o profissional de fisioterapia não existe, uma não conta com fonoaudióloga e outra funciona sem o profissional de educação física.

Um dado importante chamou-nos a atenção, o de que a maioria dos profissionais, principalmente da saúde não estão preparados para a função, isto é gravíssimo.

Conforme a Lei 12.764 de 2012, é um direito e dever do estado o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com TEA, bem como a pais e responsáveis.

**3.f Perspectivas sobre os desafios atuais e para o futuro:** Falar do futuro educacional de crianças com TEA é sempre muito difícil, pois sabemos que alguns apresentam tantos transtornos relacionados as TEA que a menor evolução notada deve ser comemorada, porém existem os que apresentam os transtornos de forma mais suave ou ainda com menor

intensidade, estes devemos fazer o maior esforço para inseri-los de forma ampla e irrestrita tanto na escola com ensino regular como também na sociedade como um todo (Filho & Lowenthal, 2013).

Para três dos pais entrevistados os profissionais técnicos-administrativos precisam de mais treinamento, pois, a recepção dos pais e das crianças nas unidades escolares é muito insuficiente. Dois pais disseram-se decepcionados com o despreparo dos médicos no momento do diagnóstico, outros dois pais disseram que as escolas estão adequadas, dois pais falaram que o poder público precisa construir mais estabelecimentos estruturados, pois, os que já existem não estão atendendo a demanda com eficiência e por fim um dos pais confidenciou estar preocupado com a ausência das formações continuadas para os profissionais da área pedagógica.

Acerca das preocupações com o futuro de seus filhos, sete dos entrevistados disseram-se atormentados com o futuro profissional, os outros três disseram que suas preocupações estão relacionadas a continuidade dos estudos dos seus filhos.

Com o poder nas mãos os pais disseram na sua grande maioria que existe uma necessidade enorme da construção de mais estabelecimentos com estrutura para o acolhimento das crianças com TEA os outros querem que exista uma obrigatoriedade em lei para que as formações continuadas sejam uma constante na vida dos profissionais das áreas pedagógicas e da saúde.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da promulgação da Lei Federal 10.172 de 2001, que determina que todas as crianças que apresentam alguma dificuldade, seja ela de ordem neurológica, mental ou física, tenham seu atendimento educacional prioritariamente em uma escola com ensino regular, as crianças com TEA tiveram seus direitos à educação garantidos.

Tal política abrange: o *âmbito social*, do reconhecimento das crianças, jovens e adultos com necessidades especiais como cidadãos e de seu direito de estarem incluídos na sociedade o mais plenamente possível; e o *âmbito educacional*, tanto nos aspectos administrativos (adequação do espaço escolar, de seus equipamentos e materiais pedagógicos), quanto na qualificação dos professores e demais profissionais envolvidos.

No complemento da Lei 10.172 veio a Lei 12.764 que foi promulgada no ano de 2012, este complemento trás no seu artigo 1º a instituição da Política Nacional de proteção dos Direitos da Pessoa com TEA e estabelece diretrizes para sua consecução.

No seu artigo 3º são definidos os direitos da pessoa com TEA:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, à segurança e ao lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) a educação e ao ensino profissionalizante.

A Lei Municipal 1.495 de 2010 e a Lei Estadual 100/11, determinam que a criança com TEA tenha atendimento especializado nas redes municipais e estaduais de saúde e educação integrada e irrestrita como forma de assegurar os seus direitos constitucionais.

Desde Kanner (1943), Asperger (1944) e Wing (1981), foi um longo caminho a ser percorrido, agora uma criança pode receber um diagnóstico preciso através da utilização de manuais de diagnóstico devidamente credenciados, como o CID 10 ou o DSM 5. Esta possibilidade foi com certeza um ganho importante para a caracterização da criança com TEA.

O percurso escolar é um caminho conturbado que as crianças com TEA precisam fazer, a maioria delas não frequentou a pré-escola devido o agravamento dos transtornos e principalmente a ausência do diagnóstico precoce, as escolas com ensino regular apresentam dificuldades em mantê-las, pois os profissionais não recebem qualificação adequada e tão pouco formações continuadas, as consequências são muito negativas, pois, na maioria das vezes quando conseguem uma vaga em uma das escolas com ensino estruturado precisam reiniciar praticamente do zero.

Com relação aos apoios que as crianças receberam antes de conhecerem o diagnóstico de TEA e antes de entrarem na escola com ensino estruturado; poucas delas receberam qualquer apoio ou orientação relacionada aos seus direitos quanto crianças com TEA, isso nos remete o dever de repassar estas informações ao poder público e órgãos competentes com o objetivo de melhorar o atendimento a estas famílias e principalmente às crianças para que este tipo de situação se torne coisa do passado.

As escolas com ensino estruturado são uma conquista importante, fundamental para o desenvolvimento educacional, social e comportamental das crianças com TEA, a inclusão precisa se tornar um hábito, as crianças com TEA não podem ficar no isolamento e principalmente as

perspectivas dos pais precisam ser conquistadas com uma frequência maior do que a habitual. Faz-se necessário que o poder público e a iniciativa privada levantem esta bandeira e construa mais escolas com estrutura para receberem estas crianças com TEA juntamente com os seus pares sem NEE. Temos a certeza que com o aumento da oferta de vagas, em breve teremos a escola que queremos.

Os apoios recebidos na escola com ensino estruturado para a maioria dos pais são suficientes, porém, a outra maioria reclama da capacidade destes profissionais, segundo eles estes profissionais da educação e os da área da saúde precisam de um programa de formação continuada para que o conteúdo das aulas e o atendimento da equipe de apoio não fiquem tão repetitivos. A reciclagem é fundamental para que o profissional se sinta motivado em fazer sempre o seu melhor, sabemos que as crianças com TEA apresentam mudanças comportamentais numa frequência muito grande e se os profissionais envolvidos no processo ensino aprendizagem não estiverem em sintonia com estas mudanças, ficará difícil a evolução destas crianças com TEA, o máximo que conseguirão é estagnar a partir de um determinado ponto.

No que diz respeito às perspectivas dos pais em relação aos desafios enfrentados no presente e principalmente os que ainda virão, a grande maioria relataram estarem preocupados com a formação continuada dos profissionais e claro com o futuro profissional de seus filhos, a maioria deles se dizem preocupados com a continuidade do processo educacional, isto é, as escolas do ensino fundamental II e ensino médio terão as mesmas condições de ensinabilidade das escolas atuais?

Corroborando com o pensamento de Schmidt (2012), temos certeza que a inclusão tomada como única e exclusiva maneira de ocupar espaço nas escolas, e, não forem tomadas providências para formar profissionais com capacidade para atuarem de forma transformadora nestas crianças com TEA, simplesmente estaremos utilizando a escola inclusiva como depósitos, assim sendo, estaremos cumprindo apenas o que diz a legislação em vigor.

Com tudo que foi dito e visto, temos a certeza que o caminho para a inclusão verdadeira das crianças com TEA em uma escola com ensino regular está aberto, precisamos agora caminhar a passos largos para a concretização deste projeto e avançarmos para a construção de mais escolas sem esquecer da preparação de mais profissionais da área da educação e também da área da saúde para atuarem no apoio dos professores do ensino regular.

## AGRADECIMENTOS

“Este trabalho é financiado pelo CIED - Centro de Investigação em Educação, projeto UID/CED/01661/2019, Instituto de Educação, Universidade do Minho, através de fundos nacionais da FCT/MCTES-PT.

## REFERÊNCIAS

- AMAZONAS. **Lei n. 100**, de 14 de dezembro de 2011, inclui o autista como portador de deficiência, para fins de fruição dos direitos assegurados nos artigos 244, X 248 da Constituição do Estado do Amazonas e dá outras providências. Mesa Diretora da Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, 2011.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. Manual de diagnóstico estatístico das perturbações mentais com os códigos da ICD-10 (DSM-IV-TR). **Lisboa: Climepsi Editores**, 2000.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. Manual de diagnóstico estatístico das perturbações mentais com os códigos da ICD-10, (1ª ed) (DSM-5). **Lisboa: Climepsi Editores**, 2000. Disponível em: < [www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm](http://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm) > Acesso em: 23 de jul. 2014.
- AMY, Marie Dominique. **Enfrentando o autismo**. Zahar, 2001.
- ASPERGER, H. Psicopatias Autísticas na infância. **Arch. Psychiatric. Nevnk**, v. 117, p. 76-136, 1943.
- BALDAÇARA, Leonardo et al. Hiperlexia em um caso de autismo e suas hipóteses. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 33, n. 5, p. 268-271, 2006.
- BARON-COHEN, Simon. **Autism and Asperger syndrome**. Oxford University Press, 2008.
- BELIZÁRIO FILHO, José; LOWENTHAL, Rosane. A inclusão escolar e os transtornos do espectro do autismo. **Autismo, educação e Transdisciplinaridade. Campinas: Papyrus (série educação especial)**, 2013
- BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Revista brasileira de psiquiatria= Brazilian journal of psychiatry. Vol. 28, supl. 1 (maio 2006), p. 47-53**, 2006.
- BRASIL. **Artigo: 208, Inciso: III**, diz que o dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Constituição Federal, de 05 de outubro de 1988. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1988.
- BRASIL, **Decreto 3.298/99, Artigo 3, Incisos I, II e III. Regulamenta a Lei nº 7.853**, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. De 20 de dezembro de 1999. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos, 24 de outubro de 1989.

BRASIL, **Lei 12.764/12**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. De 27 de dezembro de 2012. Presidência da República, Secretaria de Direitos Humanos do Governo Federal, 2012.

BRASIL, **Lei 9.394/96. Capítulo V, artigo 58**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. De 20 de dezembro de 1996. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1996.

BRASIL, **Lei 7.853/89. Artigo 2º, parágrafo único**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. De 24 de outubro 1989. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1989.

BRASIL, **Lei 8.069/90. Artigo 54, Capítulo IV, Inciso III – ECA**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. De 13 de julho de 1990. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1990.

BRASIL, **Lei 10.172/01. Item 8**. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. De 09 de janeiro de 2001. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2001.

CAMARGO, Sílvia Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & sociedade. São Paulo SP. Vol. 21, n. 1 (jan./abr. 2009), p. 65-74.**, 2009.

CAVACO, Nora. O Profissional e a Educação Especial-uma Abordagem sobre o Autismo. **Lisboa: Editorial novembro**, 2009.

COLEMAN, Mary; GILLBERG, Christopher. **The biology of the autistic syndromes**. Blackwell Scientific, 1992.

COUTINHO, Clara Pereira. **Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas**. Leya, 2011.

CUNHA, Maria Fernanda Gouveia da. **Perturbações do Espectro do Autismo: Um estudo qualitativo das percepções das mães sobre os apoios disponibilizados numa unidade de ensino estruturado**. 2011. Tese de Doutorado.

DE MIRANDA CORREIA, Luís et al. **Inclusão e Necessidades Educativas Especiais: Um guia para educadores e professores**. 2008.

FLORES, Javier Gil; GÓMEZ, Gregorio Rodríguez; JIMÉNEZ, Eduardo García. Metodología de la investigación cualitativa. **Málaga: aljibe**, 1999.

GUERRA, Isabel Carvalho. **Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo: sentidos e formas de uso**. Lucerna, 2006.

GOLDENBERG, Herbert; GOLDENBERG, Irene. **Family therapy: An overview**. Cengage learning, 2012.

HAPPÉ, Francesca; NÚÑEZ, María. **Introducción al autismo**. Madrid: Alianza, 1998.

INTERINSTITUCIONAL, DOUTORADO. Mobile learning: explorando potencialidades com o uso do celular no ensino-aprendizagem de língua inglesa como língua estrangeira com alunos da escola pública. 2013.

IVEY, Julie K. What do parents expect? A study of likelihood and importance issues for children with autism spectrum disorders. **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, v. 19, n. 1, p. 27-33, 2004.

KANNER, Leo et al. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous child**, v. 2, n. 3, p. 217-250, 1943.

MANAUS, Lei 1.495/10. Reconhece a pessoa com diagnóstico de autismo como pessoa com necessidades especiais. 26 de agosto de 2010. Prefeitura Municipal de Manaus. Secretaria de assistência Social, 2010.

MARQUES, Carla Elsa Correia Castanheira. **Perturbações do espectro do autismo: ensaio de uma intervenção construtivista e desenvolvimentalista com mães**. 2000.

MARTINS, Ana Paula Loução. Dificuldades de aprendizagem: Compreender o fenómeno a partir de sete estudos de caso. 2006.

MERTENS, Donna M. **Research and evaluation in education and psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods**. Sage publications, 2014.

MUHLE, Rebecca; TRENTACOSTE, Stephanie V.; RAPIN, Isabelle. The genetics of autism. **Pediatrics**, v. 113, n. 5, p. e472-e486, 2004.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento do CID-10: Descrições clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

OZONOFF, Sally; ROGERS, Sally; HENDREN, Robert. Perturbações do espectro do autismo: perspectivas da investigação actual. **Lisboa: Climepsi Editores**, 2003.

PEREIRA, MC-Autismo. Uma perturbação pervasiva do desenvolvimento. **A família e a escola face ao autismo**. Vila Nova de Gaia: Gailivro, 2005.

SCHIMIDT, C. Transtornos do Espectro do Autismo na Escola: Protagonismos no Processo Inclusivo). In: 35a. **reunião anual da ANPED, Educação, cultura, pesquisa e projetos de desenvolvimento: O Brasil do século XXI (p. 185-188)**. Rio de Janeiro: ANPED, 2012.

SCHMIDT, C. Autismo, educação e transdisciplinaridade. In Carlo Schmidt (Org.). **Autismo, educação e transdisciplinaridade (pp. 7- 27)**. Campinas: Papyrus, 2012.

SIEGEL, Bryna. O mundo da criança com autismo. Compreender e tratar perturbações do espectro do autismo. **Porto: Porto Editora**, 2008.

SILVA, Valdirene. **O que é autismo?** Disponível em: < [www.pt.scribd.com/Valdirene\\_97](http://www.pt.scribd.com/Valdirene_97) > Acesso em: 22 de set. 2014. 2013.

SIVBERG, Bengt. Family system and coping behaviors: A comparison between parents of children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. **Autism**, v. 6, n. 4, p. 397-409, 2002.

TUCHMAN, R. & Rapin, I. Autismo: Abordagem Neurobiológica. **Artmed Editora S. A**, 2009.



WING, Lorna; GOULD, Judith. Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 9, n. 1, p. 11-29, 1981.