



**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E AS POSSIBILIDADES DA
INCLUSÃO NO CONTEXTO ESCOLAR: UM OLHAR
FENOMENOLÓGICO**

***EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y LAS POSIBILIDADES DE
INCLUSIÓN EN EL CONTEXTO ESCOLAR: UNA MIRADA
FENOMENOLÓGICA***

***AUTISTIC SPECTRUM DISORDER AND THE POSSIBILITIES OF
INCLUSION IN THE SCHOOL CONTEXT: A PHENOMENOLOGICAL
PERSPECTIVE***

Bornal, Marcella Moreira¹

Alves, Priscila Pires²

Assis, Lucia Maria³

Resumo

O artigo apresenta o percurso da inclusão escolar até os dias atuais, em que é direito do aluno com Transtorno do Espectro Autista (TEA) estar incluído na sala de aula regular, assim como receber Atendimento Educacional Especializado (AEE). Além disso, aponta o papel do psicólogo escolar frente às possibilidades e os desafios do processo de inclusão. O TEA, classificado como um transtorno do Neurodesenvolvimento, é caracterizado por comprometimentos na comunicação e nos padrões restritos e repetitivos, características que podem ser reveladas desde os primeiros anos de vida, especialmente no segundo ano. Para atingir os objetivos propostos, apoiou-se na fenomenologia, abordagem filosófica que permite entender os sintomas como fenômenos que se desvelam na experiência do viver. Realizar o olhar direcionado para o fenômeno é realizar um olhar não voltado para o TEA, mas para o fenômeno do autismo naquela pessoa. Para realização do trabalho utilizou-se a metodologia de revisão bibliográfica e de narrativa. O trabalho evidenciou a carência de pesquisas no campo da inclusão escolar de pessoas com TEA e o papel da psicologia nesse percurso.

¹ Pesquisadora Laboratório Ambientes Digitais de Aprendizagem para Criança Autista - Instituto de Ciências Humanas e Sociais. Universidade Federal Fluminense. E-mail: psibornal@gmail.com

² Professora Associada Departamento de Psicologia, pesquisadora do Laboratório Ambientes Digitais de Aprendizagem para Criança Autista e colaboradora do Laboratório de Estudos da Linguagem e Interação da pessoa com Transtorno do Espectro Autista do Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Federal Fluminense. E-mail: priscilaalvves@vm.uff.br

³ Professora Associada Departamento Multidisciplinar do Instituto de Ciências Humanas e Sociais da UFF. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Letras - ensino de Língua e Literatura, da UFNT. E-mail: luciaassis@id.uff.br



Possibilitou avaliar a necessidade da psicologia frente à inclusão escolar de pessoas com TEA, pautada em formação e pesquisa na área.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Inclusão Escolar; Fenomenologia.

Resumen

El artículo presenta la trayectoria de la inclusión escolar hasta la actualidad, en la que el alumno con Trastorno del Espectro Autista (TEA) tiene derecho a ser incluido en el aula regular, así como a recibir Asistencia Educativa Especializada (AEE). Además, señala el rol del psicólogo escolar ante las posibilidades y desafíos del proceso de inclusión. El TEA, clasificado como Trastorno del Neurodesarrollo, se caracteriza por alteraciones en la comunicación y en patrones restringidos y repetitivos, características que pueden revelarse desde los primeros años de vida, especialmente en el segundo año. Para lograr los objetivos propuestos, se apoyó en la fenomenología, un enfoque filosófico que nos permite entender los síntomas como fenómenos que se develan en la experiencia del vivir. Mirar el fenómeno no es mirar el TEA, sino el fenómeno del autismo en esa persona. Para la realización del trabajo se utilizó la metodología de revisión bibliográfica y narrativa. El trabajo destacó la falta de investigación en el campo de la inclusión escolar de personas con TEA y el papel de la psicología en este camino. Permitió evaluar la necesidad de la psicología ante la inclusión escolar de las personas con TEA, a partir de la formación y la investigación en el área.

Palabras-Clave: Trastorno del espectro autista; Inclusión escolar; Fenomenología.

Abstract

The article presents the trajectory of school inclusion up to the present day, in which the student with Autistic Spectrum Disorder (ASD) is entitled to be included in the regular classroom, as well as to receive Specialized Educational Assistance (AEE). Furthermore, it points out the role of the school psychologist in face of the possibilities and challenges of the inclusion process. ASD, classified as a Neurodevelopmental Disorder, is characterized by impairments in communication and in restricted and repetitive patterns, characteristics that can be revealed from the first years of life, especially in the second year. To achieve the proposed objectives, it was supported by phenomenology, a philosophical approach that allows us to understand symptoms as phenomena that are unveiled in the experience of living. To look at the phenomenon is to look not at the ASD, but at the phenomenon of autism in that person. To carry out the work, the literature review and narrative methodology was used. The work highlighted the lack of research in the field of school inclusion of people with ASD and the role of psychology in this path. It made it possible to assess the need for psychology in the face of school inclusion of people with ASD, based on training and research in the area.

Keywords: Autistic spectrum disorder; School inclusion; Phenomenology



1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno que pertence à sessão Transtornos do Neurodesenvolvimento no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) V-2013, portanto significa que são condições iniciadas no período do desenvolvimento. O TEA caracteriza-se por englobar comprometimentos na comunicação e interação social, presença de padrões restritos e repetitivos de interesses, comportamentos e atividades (DSM V, 2013).

O diagnóstico do TEA acontece de forma clínica visto que é um transtorno ausente de marcador biológico, sendo importante ocorrer de maneira precoce e diferencial para favorecer o prognóstico e as potencialidades do desenvolvimento. Com base em estudos epidemiológicos, a prevalência de pessoas com TEA parece estar aumentando globalmente. As hipóteses para tal aumento são: conscientização da população, expansão de critérios diagnósticos, aprimoramentos de instrumentos e informações (OPAS/OMS Brasil, 2017).

Considerando o aumento na incidência populacional e a atual legislação que garante os direitos da pessoa com TEA, é importante que se pense sobre as possibilidades e os desafios da inclusão escolar, visto que o acesso de pessoas com TEA em escolas regulares de ensino é garantido por lei. A pesquisa desse campo, atravessado pela psicologia, torna-se cada vez mais relevante para conhecimento, transmissão de informação e planejamento de estratégias entre os profissionais envolvidos no processo educacional.

Nesse sentido o objetivo deste artigo consiste em discutir a inclusão de pessoas com TEA no contexto escolar atravessado por um olhar fenomenológico. Para que tal discussão aconteça, será apresentado e descrito o histórico do transtorno em pesquisa, assim como as legislações que, de certo modo, garantem a inclusão escolar. O propósito de a discussão ser permeada pela fenomenologia é trazer a visão de homem e mundo que essa abordagem filosófica propõe, ampliando assim o entendimento dos fatos como fenômenos que acontecem na relação e que são revelados em sua intencionalidade.

A metodologia utilizada para realização da pesquisa foi a revisão bibliográfica que “releva explicitamente o universo de contribuições científicas de autores sobre um tema específico” (Santos, & Candeloro, 2006, p. 43), com natureza qualitativa. Para isso, a coleta do material foi realizada no banco de dados Pepsico e Scielo, endereços eletrônicos de universidades, manuais internacionais de saúde, Leis, Decretos, Notas e Portarias, além de livros físicos e digitais. Os descritores utilizados no banco de dados foram “autismo”, “inclusão”, “educação”, “psicologia”, “psicologia escolar”, “Gestalt-terapia”, “fenomenologia”.



2. Transtorno do Espectro Autista

2.1 Breve histórico

Autismo é uma palavra de origem grega que significa próprio ou de si mesmo. Em 1911, um psiquiatra suíço chamado Eugen Bleuler foi quem primeiro empregou essa palavra ao investigar particularidades em esquizofrênicos. Para ele, o termo era adequado para caracterizar o distanciamento existente entre paciente e realidade, assim como o retraimento interior desses pacientes (Cunha, 2012).

Outro pioneiro nos estudos acerca dessa temática é Leo Kanner, psiquiatra austríaco que, em 1943, realizou um estudo com onze crianças e relatou que a constância dos aspectos observados passava por desligamento das relações humanas, falha na comunicação, manutenção de uma rotina, fascinação por objetos e boas potencialidades cognitivas (Marques, & Goto, 2018).

Em 1956, esse mesmo estudo foi revisado por Eisinger, psiquiatra infantil americano, juntamente com Kanner. Seus estudos restringiram o comportamento autista a autoisolamento e insistência na preservação da rotina (Eisenberg, & Kanner, 1956).

Apesar desses estudos, no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais I (DSM I, publicado em 1952) e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais II (DSM II, publicado em 1968) não se encontra o emprego ou a descrição do termo autismo. Ambos se referiam a esses comportamentos como esquizofrenia de tipo infantil. Como Marques e Goto (2018) apontam, nos manuais psiquiátricos o termo autismo surgiu pela primeira vez em 1975 e apareceu no manual de Classificação Internacional de Doenças (CID – 9), em

1979, o qual classificava o autismo como uma psicose infantil.

Michael Rutter (1978) sugeriu que o autismo fosse entendido como um transtorno do desenvolvimento. Propôs ainda que o diagnóstico deveria ser realizado a partir de prejuízos na interação social, comunicação, padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades (Lampreia, 2003). Essa conceituação foi historicamente importante para que a compreensão do transtorno pudesse se dar de forma mais ampla e menos estigmatizada.

Foi então no DSM III, publicado em 1980, que os comportamentos que caracterizavam o autismo, anteriormente situados em esquizofrenia de tipo infantil, passaram a ser reconhecidos e colocados em uma nova classe, denominada Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID).

Em 1994, com a publicação da quarta edição do DSM, o autismo passou a figurar na classe dos TID (Transtornos Invasivos do Desenvolvimento). Entretanto, com uma edição revisada, foi publicado o DSM-IV-TR (2000), no qual o autismo passou a ser alocado à classe Transtornos Globais do Desenvolvimento.

A edição mais recente do manual foi publicada em 2013 (DSM V) e apresenta uma série de alterações no tocante ao autismo, inclusive a denominação que passa a ser Transtorno do Espectro Autista (TEA). A classificação passa, então, a abranger transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação,



transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger. A partir de 2013, portanto, TEA passa a ser reconhecido como um Transtorno do Neurodesenvolvimento.

2.2 Transtorno do Espectro Autista no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM)

Transtorno do Espectro Autista (TEA) é a nomenclatura apresentada no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM) em sua quinta edição, publicada em 2013. Segundo Araújo e Neto (2014), essa mudança foi necessária porque se entendeu que os transtornos compõem a mesma condição com gradações. A alteração da nomenclatura pode, em um primeiro momento, parecer algo simples ou sem importância, porém provoca questionamentos e pensamentos menos estereotipados sobre a pessoa com autismo. Entender o autismo como espectro envolve dar conta das variações e gradações dos sintomas e comportamentos de modo singular em cada sujeito com TEA, uma vez que “manifestação do transtorno também variam muito, dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo espectro” (DSM V, 2013, p.53).

Os sistemas diagnósticos baseavam seus critérios em três domínios chamados tríade de prejuízos. Essa tríade era composta por prejuízo na interação social, prejuízo na comunicação/linguagem verbal ou não verbal e por comportamentos e interesses restritivos e repetitivos. Entretanto, a partir do DSM V (2013), esses prejuízos são melhor descritos como díade, pois os critérios passam a ser divididos em dois domínios: 1) déficit de

comunicação e interação social; 2) comportamentos e interesses restritos e repetitivos.

Como aponta o DSM V, o TEA, por ser um fenômeno que se localiza no Transtorno do Neurodesenvolvimento, é caracterizado por um grupo de condições com início precoce no período do desenvolvimento. Assim os sintomas podem ser percebidos nos primeiros anos de vida, sobretudo no segundo. Frequentemente, os sintomas, envolvem atraso no desenvolvimento da linguagem, em geral acompanhado por ausência de interesse social, interesses restritivos e repetitivos de comportamento.

Os manuais psiquiátricos internacionais utilizam códigos para a identificação dos transtornos, os empregados para o TEA, no DSM V e o no CID10, são respectivamente 299.00 e F84.0. Na introdução do DSM V, a seção Transtornos do Neurodesenvolvimento propõe uma breve e resumida explicação sobre os transtornos que constituem essa classe e que serão abordados de forma detalhada posteriormente. Nesse ponto, o TEA é caracterizado

Por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados



para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Considerando que os sintomas mudam com o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios, os critérios diagnósticos podem ser preenchidos com base em informações retrospectivas, embora a apresentação atual deva causar prejuízo significativo. (DSM V, 2013, p.31)

Os critérios diagnósticos são divididos em A, B, C, D e E. O critério A fala a respeito de déficits na comunicação social e na interação social em diferentes contextos. O critério B, sobre os padrões restritos e repetitivos, sejam eles de comportamento, de interesse ou de atividade. O critério C expõe sobre o início dos sintomas descritos anteriormente, ou seja, explica que devem aparecer precocemente no período do desenvolvimento. O critério D aborda as consequências desses sintomas, explicando

que devem causar prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional e outras áreas. Por fim, o critério E tem a função de afirmar o diagnóstico diferencial, evidenciando que os sintomas observados não são melhor explicados por outros transtornos.

Esses critérios são descritos para direcionar um diagnóstico mais acertado e o menos errôneo possível. Entretanto vale ressaltar que, para um diagnóstico ser produzido, são necessárias múltiplas fontes de informação. Então é imprescindível que, aos critérios, some-se o olhar clínico sobre os sintomas e comportamentos observados, que se faça entrevista com os cuidadores e que se compreenda o contexto sócio-histórico-cultural do sujeito submetido a esse processo.

O nível ou grau do TEA é definido através do apoio ou suporte que a pessoa com TEA requer. O manual apresenta uma tabela intitulada *Níveis de gravidade para o transtorno espectro autista* (DSM V, 2013, p.52), com três níveis, cada um deles tem especificidades para comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos. Assim, o marcador de gravidade é baseado no grau de comprometimento das ações e dos comportamentos do sujeito.

2.3 TEA: um olhar fenomenológico

Para a discussão do TEA atravessado por um olhar fenomenológico recorrer-se-á a conceitos da corrente filosófica fenomenológica, assim como da Gestalt-terapia e ao pensamento dialógico de Martin Buber, uma vez que os três pilares citados dispõem de consonâncias acerca da visão de homem e de mundo. A

fenomenologia é a base metodológica para a abordagem gestáltica que, por sua vez, tem Fritz Perls, um de seus maiores pensadores, estudando Buber e a dialogia para compreender as relações humanas.

A fenomenologia é uma corrente filosófica que surgiu a partir de Edmund



Husserl, matemático e filósofo alemão, no século XX. Husserl criticou a corrente que assentia o conhecimento do homem a partir de suas estruturas internas, conhecida como psicologismo, rompendo com o pensamento cartesiano da época. Assim, sua proposta é um método de investigação que apreende o fenômeno, compreende o homem a partir das experiências com o mundo e a partir dessa relação pode alcançar elementos intrapsíquicos. Como Silva, Lopes e Diniz (2008) apontam:

Tal abordagem filosófica identifica-se por assegurar o sentido dado ao fenômeno. Vai mostrar que o mundo é o fenômeno, o que se mostra, embora precise ser desvelado. Busca chegar ao fenômeno, desvelar o sentido deste que se mostra, para chegar àquilo que a coisa é. O fundamental nesta corrente está na descrição. A direção primeira que Husserl deu à fenomenologia foi a de ir às coisas mesmas. A descrição fenomenológica é fundamental, porque o nosso olhar habitual não nos permite evidenciar o fenômeno em si mesmo. Nessa abordagem o pesquisador considera sua vivência em seu mundo vida, uma experiência que lhe é própria, permitindo-lhe questionar o fenômeno que deseja compreender. (Silvia, Lopes, & Diniz, 2008, p. 255)

Para a perspectiva dialógica, é a partir da relação que nos constituímos enquanto sujeitos no mundo. O homem é compreendido como resultado de um conjunto de relações sociais. Desse modo, o homem não pode mais ser estudado como ser isolado, sob a perspectiva de

uma postura individualizante que não olha para além de uma constituição física. A tônica desta perspectiva não se volta para as capacidades ou incapacidades da criança em termos de seu desenvolvimento, mas para o modo como ela, naquele ambiente, pode se desenvolver e oferecer a oportunidade inequívoca de que as pessoas do seu entorno também se desenvolvam e se transformem.

Nesse sentido, realizar o olhar direcionado para o fenômeno é realizar um olhar que não é voltado para o TEA, mas para o fenômeno do autismo naquela pessoa, naquele sujeito. Por esse motivo propõe-se um olhar fenomenológico sobre um fenômeno que pode ser desvelado, uma vez que, como Critelli (1996) pontua, para a fenomenologia, cada ser possui diferentes formas de se revelar no mundo como também de realização de si, apontando assim a singularidade ontológica.

Pode-se versar a Gestalt terapia não somente como uma teoria, mas também como uma abordagem, com uma configuração prática/clínica, que tem sua base metodológica na fenomenologia. Nessa abordagem, o ser humano é entendido como um ser processual e relacional, passível de atualizações a partir de suas experiências; o sintoma é compreendido como uma dimensão do sujeito, uma parte que o compõe e não sua totalidade. Sobre esse entendimento do homem e sua relação com o TEA, Branco (2020) diz que

Descrever uma criança que se ajusta de forma atípica não é a mesma coisa que descrever o conjunto de sintomas que caracterizam o TEA. A visão de homem da Gestalt-terapia nos possibilita olhar para a criança para



além de um diagnóstico e compreendê-la em sua totalidade, como um ser único, de relações, imerso em contexto familiar, social, cultural, histórico e econômico (Branco, 2020, p.47).

Um importante conceito dessa abordagem, inclusive para o trabalho com pessoas com TEA, é *epoché*: suspensão dos valores, suspensão do senso comum, de um suposto saber sobre o outro. Assim, no caso do atendimento de pessoas com TEA, o profissional ao enxergar os comportamentos e/ou falas estereotipadas, busca entender o significado para aquela pessoa naquele momento. Assim as estratégias que atravessam essa prática clínica têm o objetivo de acolher e compreender o que aquele comportamento ou fala está comunicando, transmitindo; qual é a essência e o sentido dele para aquela pessoa. Sobre esse pilar da Gestalt-terapia, Rehfeld (2013) escreve,

E como escapar dessas definições a priori? Colocando-as em questão, não aceitando o pré-dado, por mais óbvio que pareça. Ao questioná-las, imediatamente são postos em suspensão o senso comum, as estruturas prévias de interpretação e a tradição sedimentada. Sair de uma posição prévia de visão, de uma rede referencial, para buscar uma nova compreensão já é um fazer fenomenológico e gestáltico (Rehfeld, 2013, p.30).

Amescua (1999) pontua a importância de uma abordagem gestáltica sob o olhar do desenvolvimento e da psicopatologia para o trabalho com crianças e adolescentes. Fronteiras de contato, contato, teoria do Self e awareness são conceitos fundamentais

para que tais processos sejam compreendidos, descritos e trabalhados.

Sobre fronteiras de contato, Amescua (1999) define como o que separa e conecta duas pessoas, podendo ser físicas ou psicológicas. “Nossa fronteira física é nossa pele, mas nossas fronteiras psicológicas são mais complexas; elas são estruturadas e modificadas ao longo das nossas vidas” (Amescua, 1999, p. 227). Frazão (1995) refere-se a esse conceito como uma relação particular entre a pessoa e o meio, entre o “eu” e o “não-eu”.

É no entre localizado na relação eu – mundo que o acesso ao “eu” se dá, é essa relação que nos interessa, pois é o mundo como percebemos através dos sentidos. Essa relação busca a autorregulação, pois à medida que os órgãos sensoriais capturam as necessidades, há uma hierarquização dessas e deliberam-se formas de saciá-las.

É possível considerar que os comportamentos repetitivos e estereotipados são uma forma que a criança com TEA encontrou para se autorregular e entrar em equilíbrio, já que muitas vezes o ambiente apresenta estímulos estressores, sendo vistos como uma ameaça (por exemplo: ambiente com muitas pessoas e/ou muitas cores, volume sonoro muito alto). Desse modo, a criança utiliza os recursos de que dispõe para ajustar-se criativamente em meio às situações. (Branco, 2020, p. 42).

O contato ocorre na fronteira de contato. O sistema de contato é constituído por quatro etapas dinâmicas: pré-contato (quando é ampliada a impressão das sensações e alguma predominará – função ID opera); contato (quando se abre uma Gestalt e o sujeito é convocado a entrar em



contato com a demanda e deliberar o que fazer – função Eu opera); contato final (quando ocorre uma assimilação da experiência – função Personalidade opera); e pós-contato. “A mudança é um produto inevitável do contato porque apropria-se do que é assimilável ou rejeita o que é inassimilável na novidade, o que irá inevitavelmente levar à mudança” (Polster, & Polster, 2001. P. 113).

Enquanto aspectos do self num ato simples espontâneo, o Id, o Ego e a Personalidade são as etapas principais de ajustamento criativo: o Id é o fundo determinado que se dissolve em suas possibilidades, incluindo as excitações orgânicas e as situações passadas inacabadas que se tornam conscientes, o ambiente percebido de maneira vaga e os sentimentos incipientes que conectam o organismo e o ambiente. O Ego é a identificação progressiva com as possibilidades e a alienação destas, a limitação e a intensificação do contato em andamento, incluindo o comportamento motor, a agressão, a orientação e a manipulação. A Personalidade é a figura criada na qual o self se transforma e assimila ao organismo, unindo-a com os resultados de um crescimento anterior. (Perls, Herffelline, & Goodman, 1997, p. 184).

A forma como as relações de contato serão vivenciadas, mudam em cada indivíduo e, conseqüentemente, a maneira como este irá experienciá-la, fazendo com que os indivíduos possam se desenvolver de formas distintas uns dos outros.

Cada experiência implica em abertura e fechamento de *gestaltens*,

construindo e desconstruindo formas, esse processo permite o desenvolvimento do *self*. Toda *Gesltaten* que não é fechada é entendida como um ajustamento não saudável, “a formação de *Gestalten* completas e compreensivas é a condição de saúde mental e crescimento” (Frazão 1995, p. 147 *apud* Perls, Herfferline, & Goodman, 1951/1997, p. 9).

O self diz respeito à forma como o indivíduo está existindo no mundo, e isso inclui a maneira como realiza e evita o contato, as relações que estabelece, os ajustamentos criativos e o modo como se expressa em sua interação com o meio. (Branco, 2020, p. 43)

Self é uma dimensão processual, um fluxo que vai determinando o que a pessoa é a cada atualização, a cada relação entre homem – mundo. Segundo Frazão (1995), *self* é o termo usado em Gestalt-terapia para referir à totalidade de uma pessoa. A autora cita Latner (1973) para descrever esse conceito,

A característica fundamental do *self* é a formação e destruição da *gestalt* (...) O *self* é a nossa essência; é o processo de avaliar as possibilidades do campo, integrá-las e levá-las à completude em função das necessidades do organismo. O *self* é o agente em contato com o presente, efetuando o ajustamento criativo, fazendo sentido. O self constitui nossos processos saudáveis, funcionando para a existência e crescimento do organismo. (Frazão 1995, *apud* Latner 1973, p.48).

Para Amescua (1999), o autismo é um endurecimento na fronteira de contato, “um problema ao nível da fronteira das



fronteiras de contato e o self” (Amescua, 1999, p. 228). Assim os contatos entre a criança com TEA e o meio são constantemente interrompidos. Nesse sentido, a autora coloca a importância de pensar como flexibilizar essas barreiras na fronteira de contato, “como fazer aquele ‘enrijecido’ projetivo começar a ceder terreno” (AMESCUA, 1999, p. 228).

No contato, quando a alienação se dá, a *gestalten* permanece enquistada na função ID e o fluxo de contato é interrompido, assim a *gestalten* não fecha e leva à produção de sintomas. O processo terapêutico busca favorecer o contato para ampliar a tomada de consciência do sujeito. Essa consciência de si é nomeada em Gestalt-terapia como *awareness*: “a tomada de consciência global no momento presente, a atenção ao conjunto da percepção pessoal, corporal e emocional, interior e ambiental” (Frazão 1995, p. 146 *apud* Ginger, 1995, p. 254).

Nesse sentido o conceito de dialogia torna-se fundamental, pois aponta para a possibilidade de se pensar estratégias de intervenção e de compreensão do desenvolvimento da criança diagnosticada com TEA a partir da concepção dinâmica do ser humano como agente, isto é, ele não apenas é influenciado pelo meio, como também age ativamente sobre ele, transformando-o.

As suas palavras-princípio fundam duas possibilidades do homem realizar sua existência. A palavra Eu-Tu é o esteio para a vida dialógica, e Eu-Isso instaura o mundo do Isso, o lugar e o suporte da experiência, do conhecimento, da utilização (BUBER, 2001, p. 34).

A interação é uma função crucial para o desenvolvimento do potencial do ser humano. Se este processo é interrompido por bloqueios da fronteira de contato ao longo do processo de desenvolvimento, o potencial para tornar-se pode ficar estagnado em uma variedade de formas. Quando as crianças com TEA param de interagir, a construção de sua condição humana fica atravessada pelos relacionamentos objetivos, pragmáticos, próprios da função Eu-Isso. “Se o homem não pode viver sem o Isso, não se pode esquecer que aquele que vive só com o Isso não é homem” (BUBER, 2001, p. 35).

Na perspectiva buberiana, a experiência implica um distanciamento reflexivo, situando-se no âmbito do isso, enquanto a relação está no âmbito do tu. A relação é vivência, não experiência. Ao encontrar alguém no modo eu-tu, a consequente perda do espaço, do tempo e a desestabilização do eu possibilitam contemplação, novas sensações, atravessamentos. A relação eu-isso, ao contrário, situa a pessoa no mundo dos objetos, ordenando e sendo extremamente necessária para a elaboração e a produção de significados, desde que não se torne a forma predominante de relação com o mundo. (Luczinski, & Ancona-Lopez, 2010, p. 78)

Estabelecer contato com a criança com TEA consiste em um desafio permanente que demanda uma atitude empática e, sobretudo, que favoreça o engajamento de um encontro Eu-Tu tal como ele pode se estabelecer, sem que a expectativa do diálogo, tal como convencionalmente se espera, seja estabelecida. “O Tu encontra-se comigo



por graça; não é através de uma procura que é encontrado” (BUBER, 2001, p. 57).

3 Inclusão no Contexto Escolar

3.1 Breve histórico

Inclusão é um tema debatido há muitos anos. Revelam-se cada vez mais importantes os estudos acerca do tema por fazerem compreender que a realidade do outro nos permite uma prática qualificada e, assim, menos suscetível ao erro. Apesar de ser um termo utilizado frequentemente nas escolas, a inclusão e sua concretização ainda estão distantes de serem efetivas e eficientes para aquele que precisa.

Todas as pessoas compartilham de semelhanças e diferenças, afinal todos os seres são únicos. Entender a diferença como condição inerente ao homem e, assim, valorizá-la é fundamental à educação (Mattos, & Nuernberg, 2011). Desse modo, cada ser experiencia o mundo a sua própria maneira. Pensando no contexto escolar, uma vez que todas as crianças de uma sala de aula são únicas e precisam ser compreendidas dentro de suas singularidades para um verdadeiro processo de aprendizagem, muitas são as falhas do nosso sistema educacional perante esse cenário. Essa discussão, ao ser ampliada para o atendimento de crianças típicas e não típicas, representa a discussão da inclusão no contexto escolar. Como diz Mantoan (2003),

Os sistemas escolares também estão montados a partir de um pensamento que recorta a realidade, que permite dividir os alunos em normais e deficientes, as modalidades de ensino em regular e especial, os professores em

especialistas nesta e naquela manifestação das diferenças. A lógica dessa organização é marcada por uma visão determinista, mecanicista, formalista, reducionista, própria do pensamento científico moderno, que ignora o subjetivo, o afetivo, o criador, sem os quais não conseguimos romper com o velho modelo escolar para produzir a reviravolta que a inclusão impõe (MANTOAN, 2003, p. 13).

Os marcos legais comprovam que o debate é antigo, mas sempre pautado pela diferença, pela falta de capacidade, pela dicotomia que, por muito tempo, se estendeu – e ainda deixa resquícios – sobre a sociedade “normal x diferente” “normal x doente”. Em 1961, a Lei n 4024, com o objetivo de fixar as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (vale ressaltar que essa lei permitia a escolha realizada pela família entre educação no lar ou na escola), dispõe no TÍTULO X, “Da Educação de Excepcionais”, que

Art. 88. A educação de excepcionais, deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade.

Art. 89. Toda iniciativa privada considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de



excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções (Brasil, 1961).

Segundo Omote (1999), na década de 70, os olhares dos serviços às pessoas com deficiência no Brasil eram pautados de forma integrativa e segregativa, uma vez que, apesar de terem a pretensão de serem inclusivos, acabavam trabalhando com a ideia de normalização como objetivo final. Como Nunes, Saia e Tavares (2014) pontuam, a ideia de integração era oposta à de inclusão. Na integração, é a pessoa que deve se adaptar ao meio, buscando uma equiparação à pessoa sem deficiência. Já na proposta de inclusão, os meios sociais devem estar adaptados e preparados para receber as pessoas com deficiência.

A partir dos anos 90, inicia-se uma fase de ressignificação do conceito de deficiência, considerando muito mais as potencialidades do que aquilo que, por ventura, falte ao indivíduo, uma vez que não o reduz a uma única característica. Considerar o educando com necessidades especiais de maneira diferente disso é fechar-lhe as possibilidades de demonstrar todas as outras singularidades que nele estão postas. Nesse sentido, destaca-se a Declaração de Salamanca (1994) como ponto significativo na percepção do conceito de educação inclusiva, visto que ampliou a ideia de educação especial, levando em consideração a inclusão de todos os alunos que precisassem da adaptação da escola, sejam alunos com deficiência ou não.

Na esteira dessa ressignificação, a Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que regulamenta a educação nacional, traz a obrigatoriedade de um atendimento

educacional especializado e gratuito a todas as pessoas com deficiência nos mais diversos níveis de ensino.

Em 2001, a Resolução CNE/CEB Nº 2 foi um marco importante para a inclusão, pois é a partir dela que fica assegurado o direito das pessoas com deficiências serem incluídas em salas de aulas regulares. Como disposto no Art. 7º, “O atendimento aos alunos com necessidades educacionais especiais deve ser realizado em classes comuns do ensino regular, em qualquer etapa ou modalidade da Educação Básica.” (RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2, 2001).

Posteriormente, a Resolução nº4, de 2 de outubro de 2009, institui as diretrizes operacionais para o Atendimento Educacional Especializado (AEE) na Educação Básica como uma modalidade de Educação Especial. Em vista disso, os alunos que possuem deficiência passam a ser matriculados, preferencialmente, nas salas de aula regulares de ensino e também a receberem o Atendimento Educacional Especializado.

Art. 5º O AEE é realizado, prioritariamente, na sala de recursos multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, não sendo substitutivo às classes comuns, podendo ser realizado, também, em centro de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com a Secretaria de Educação ou órgão equivalente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios (RESOLUÇÃO Nº 4,



DE 2 DE OUTUBRO DE 2009, Brasil, 2009).

O AEE facilita e complementa a formação da sala de aula regular com a finalidade de favorecer a aprendizagem do aluno. Para isso, utiliza-se de diferentes recursos, tais como salas multimídias e serviços de tradutor, os quais são descritos na matriz curricular adaptada para aquele educando que dela usufrui.

O Decreto 7.611, no “Art. 5, § 2, inciso II, garante implementação de salas de recursos multifuncionais” (BRASIL, 2011); ainda no mesmo artigo são descritas essas salas: “Art. 5, § 3 as salas de recursos multifuncionais são ambientes dotados de equipamentos, mobiliários e materiais didáticos e pedagógicos para a oferta do atendimento educacional especializado.” (BRASIL, 2011).

Uma nota técnica foi publicada em 2014, tratando sobre documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. Segundo essa nota (2014), a apresentação de laudo médico não é imprescindível para que o AEE aconteça, uma vez que esse atendimento é pedagógico e não clínico. A nota explica que:

Durante o estudo de caso, primeira etapa da elaboração do Plano de AEE, se for necessário, o professor do AEE, poderá articular-se com profissionais da área da saúde, tornando-se o laudo médico, neste caso, um documento anexo ao Plano de AEE. Por isso, não se trata de documento obrigatório, mas, complementar, quando a escola julgar necessário. O importante é que o direito das

pessoas com deficiência à educação não poderá ser cerceado pela exigência de laudo médico. A exigência de diagnóstico clínico dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação, para declará-lo, no Censo Escolar, público-alvo da educação especial e, por conseguinte, garantir-lhes o atendimento de suas especificidades educacionais, denotaria imposição de barreiras ao seu acesso aos sistemas de ensino, configurando-se em discriminação e cerceamento de direito (NOTA TÉCNICA Nº 04 / 2014 / MEC / SECADI / DPEE).

Outro marco importante para a adoção de políticas públicas de inclusão escolar é a Lei 13.146, de julho de 2015, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), que se destina a “assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (Brasil, 2015).

Para Freire (2008), a inclusão como movimento escolar também deve ser vista como social e política, uma vez que defende o direito à participação de todos os indivíduos, uma participação consciente e responsável que visa respeito e aceitação naquilo que os diferencia dos outros. Para a autora a inclusão

No contexto educacional, vem, também, defender o direito de todos os alunos desenvolverem e concretizarem as suas potencialidades, bem como de apropriarem as competências que lhes permitam exercer o seu direito



de cidadania, através de uma educação de qualidade, que foi talhada tendo em conta as suas necessidades, interesses e características (Freire, 2008, p.5).

Tendo em vista os marcos legais apresentados até aqui, é importante ressaltar que todos esses direitos reservados pela lei só foram possíveis através da luta composta principalmente

por pessoas com deficiência, seus familiares e trabalhadores da área. A legislação é a maneira mais segura dessa população ser respaldada, ainda que essas leis não sejam suficientes para a garantia do acesso e da permanência dos alunos incluídos, por isso a luta continua mesmo após as aprovações das leis para que sejam respeitadas, implementadas e efetivadas.

3.2 Inclusão de pessoas com TEA

A lei nº 12.764, publicada em 2012, também conhecida como Lei Berenice Piana⁴, institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa lei é um marco importante tanto por garantir os direitos às pessoas com TEA, como também por ratificar a luta das famílias na produção de políticas públicas. Foi a partir dela que o autismo foi reconhecido como deficiência e, portanto, para efeitos legais, as pessoas diagnosticadas com TEA passaram a ter seus direitos garantidos assim como os de outra pessoa considerada “com deficiência”.

Em janeiro de 2020, a lei nº 13.977, denominada Lei Romeo Mion⁵ institui a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea). A referida carteira é criada com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade

no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social às pessoas com TEA. (Lei Nº 13.977, de 8 de Janeiro de 2020, Brasil, 2020). Juntas, essas leis e aquelas direcionadas às pessoas com deficiências normatizam/regulamentam os direitos das pessoas com TEA.

Considerando os apontamentos feitos até agora, sabe-se que o número de alunos incluídos cresceu com o decorrer do tempo e da luta para cumprimento dos direitos desse público. Segundo o Censo da educação básica (Brasil, 2019b), o número de matrículas da educação especial foi de 1,3 milhão em 2019 apontando para o aumento de 34,4% em relação a 2015 (Censo Da Educação Básica, Brasil, 2019b). “O Censo Escolar é o principal instrumento de coleta de informações da educação básica e a mais importante pesquisa estatística educacional brasileira” (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA – INEP, 2020).

Destaca-se que não se tem uma pesquisa específica para os dados de

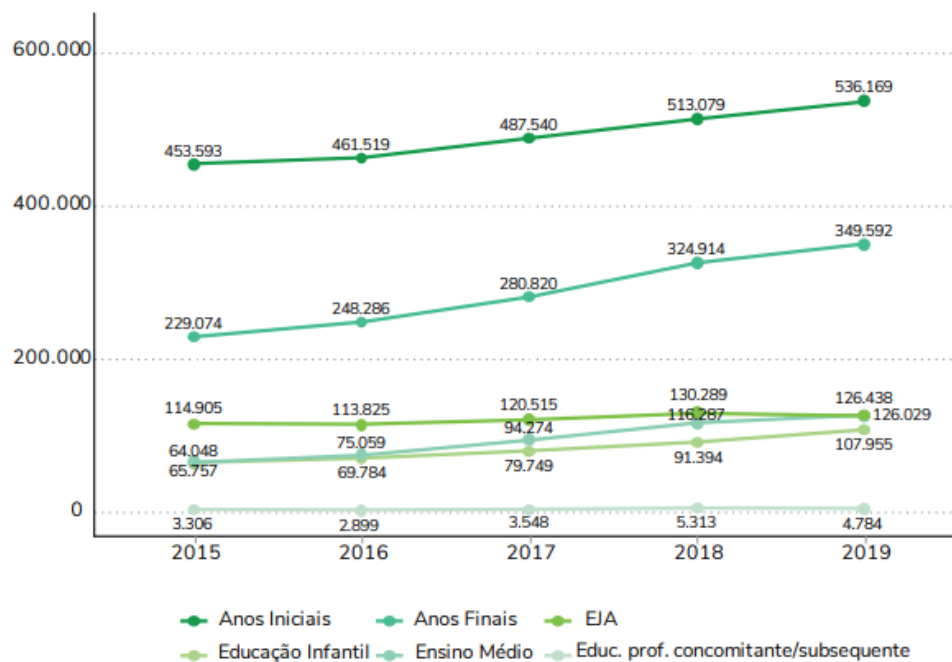
⁴ Berenice Piana é co-autora da lei nº 12.764/2012, ativista e mãe de uma pessoa diagnosticada com TEA.

⁵ Romeo Mion é diagnosticado com TEA e filho do apresentador Marcos Mion que, por sua vez, foi um entusiasta e defensor dessa lei.

peças diagnosticadas com TEA em relação ao contexto escolar. Também é importante realçar que a nomenclatura utilizada pelo Censo Escolar pode causar confusão, uma vez que o nome utilizado é Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) - nomenclatura do DSM IV para autismo e outras síndromes. Como abordado anteriormente, com a última

publicação do DSM, todo o conjunto TGD passou a ser incluído no TEA. Assim os dados que serão apresentados a seguir são de pessoas com TEA que, de acordo com o DSM V, engloba transtorno autista, transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação.

Gráfico 1 – Número de matrículas de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades em classes comuns ou especiais exclusivas segundo etapa de ensino – Brasil – 2015 a 2019.



Fonte: Elaborado por Deed/Inep com base nos dados do Censo da Educação Básica (CENSO DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2019).

Para além da legislação, Camargo e Bosa (2009), sobre o crescimento do movimento de inclusão, pontuam a importância de que educadores e demais profissionais envolvidos na educação tenham um conhecimento real sobre o transtorno e suas particularidades. Para as

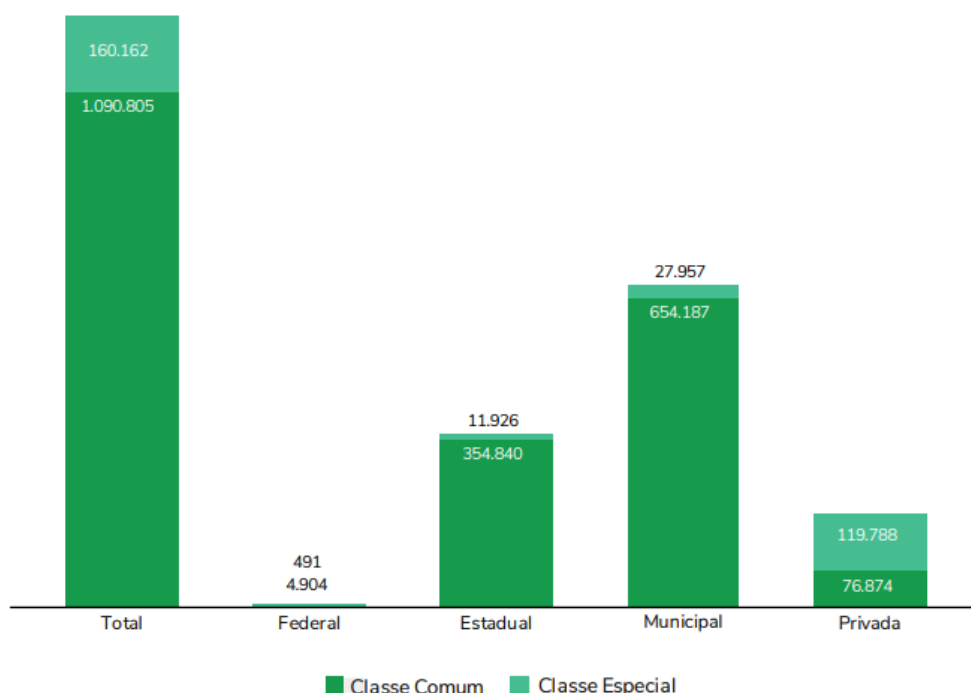
autoras, somente assim será possível a implementação de ações pedagógicas eficientes que potencializem as habilidades que a criança já tem, respeitando as singularidades em cada processo de desenvolvimento.

Camargo e Bosa (2009) também apontam para a importância do convívio entre crianças com TEA e crianças típicas da mesma faixa etária. Segundo as autoras, essa convivência estimula as capacidades interativas, que podem potencializar os contatos sociais, favorecendo o desenvolvimento da pessoa com TEA e das outras crianças envolvidas no processo. Nesse sentido, considera-se que a escola é a base de um processo de aprendizagem social que, por sua vez, influencia as habilidades sociais.

Incluir é necessário, primordialmente para melhorar as

condições da escola, de modo que nela se possam formar gerações mais preparadas para viver a vida na sua plenitude, livremente, sem preconceitos, sem barreiras. Não podemos contemporizar soluções, mesmo que o preço que tenhamos de pagar seja bem alto, pois nunca será tão alto quanto o resgate de uma vida escolar marginalizada, uma evasão, uma criança estigmatizada sem motivos (MANTOAN, 2003. p. 30).

Gráfico 2 - Número de matrículas de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades em classes comuns ou especiais exclusivas, segundo a dependência administrativa – Brasil – 2019.



Fonte: Elaborado por Deed/Inep com base nos dados do Censo da Educação Básica (CENSO DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2019).

A partir do gráfico 2, “observa-se que as redes estadual (96,7%) e municipal (95,9%) apresentam os maiores percentuais de alunos” em classe comum

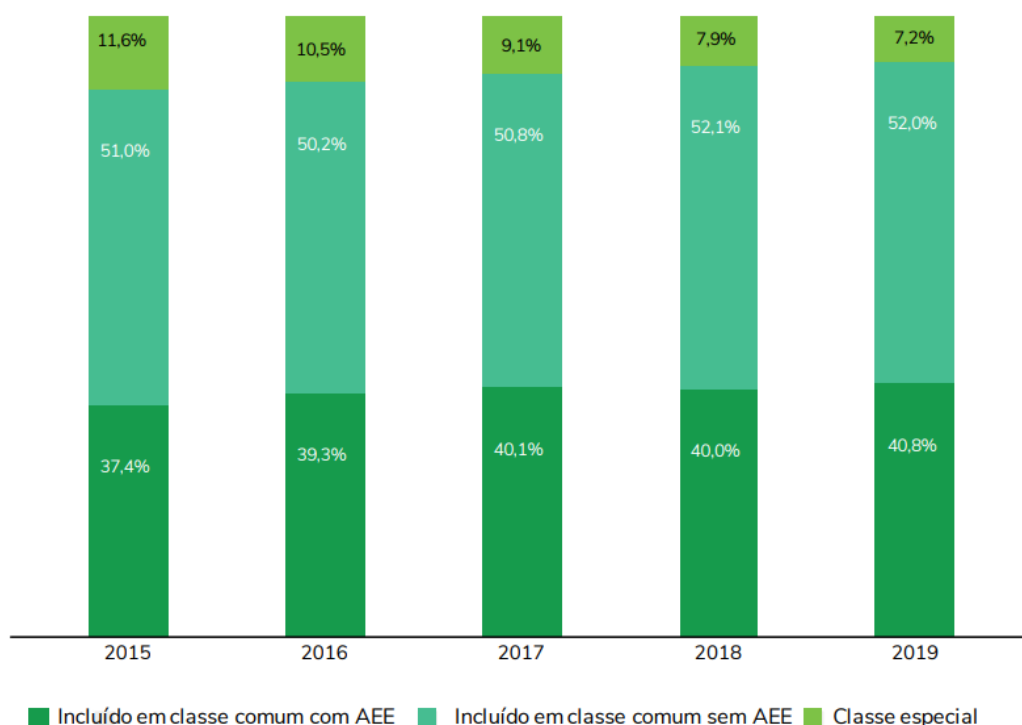
(CENSO DA EDUCAÇÃO BÁSICA, 2019). Entretanto, a realidade é diferente na rede privada, onde “do total de 196.662 matrículas da educação especial, somente 76.874 (39,1%) estão em classes comuns” (CENSO DA EDUCAÇÃO BÁSICA, 2019). Esses dados provocam questões importantes no que tange à educação pública e privada, como por que a escola privada inclui menos? Como é o acolhimento dessa criança nessa rede? A opção pela escola pública ou privada é realizada pela família, entretanto destaca-se que nenhuma escola poderá recusar a

matrícula do aluno como previsto na Lei nº 7.853 (1989):

Art. 8º Constitui crime punível com reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos e multa:

I - recusar, cobrar valores adicionais, suspender, procrastinar, cancelar ou fazer cessar inscrição de aluno em estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado, em razão de sua deficiência (BRASIL, 1989).

Gráfico 3 - Percentual de matrículas de alunos de 4 a 17 anos de idade com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação que frequentam classes comuns (com e sem atendimento educacional especializado) ou classes especiais exclusivas – Brasil – 2015 a 2019.



Fonte: Elaborado por Deed/Inep com base nos dados do Censo da Educação Básica (CENSO DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2019).



Interpretando os dados apresentados nos gráficos 2 e 3, é possível afirmar que, de maneira geral, houve um aumento gradativo no número de alunos incluídos em classe comum. Especialmente no gráfico 3, observa-se pequeno aumento na porcentagem de alunos com Atendimento Educacional Especializado (AEE).

O entendimento é o de que o acesso à escola regular deve ser parte de um processo que sustente a permanência de alunos com necessidades educacionais especiais e sua inserção em processos efetivos de escolarização. Para isso, o AEE deve ser ofertado ao maior número de alunos com necessidades educacionais especiais, haja vista sua centralidade na proposição política para a educação especial brasileira (Meletti, 2014, p. 801).

Analisando criticamente a educação inclusiva e os dados apresentados, deve-se pensar que a informação sobre o aumento dos números de matrículas de alunos incluídos não garante que, de fato, o aluno teve acesso e permanência a escola,

As ações de inclusão escolar direcionadas por diferentes chavões

3.3 Desafios na inclusão de alunos com TEA

Para realizar a inclusão efetiva, além da garantia de implementação das leis, é fundamental considerar as características do TEA assim como suas expressões singulares. Os desafios na prática da inclusão podem aparecer pela falta do conhecimento dessas características como, por exemplo, o foco e a atenção, a sensibilidade auditiva, a

percepção visual, as ecolalias e estereotípias. Essas características podem ser percebidas pelos próprios cuidadores assim como por profissionais educadores, sinalizando para uma avaliação profissional daquela criança. Serão apresentadas as principais características com o sentido de fazerem-se conhecidas, possibilitando uma intervenção assertiva.

políticos, como por exemplo, considerar a matrícula dos alunos como um indicador positivo, podem ser verídicas, mas se tornam ilusórias quando essas mesmas estatísticas indicam os índices de evasão, repetência e nível de alfabetização dos alunos, independentemente de possuírem deficiências ou não. Tal fato mobiliza repensar as propostas de inclusão escolar e os indicadores meramente estatísticos lançados nos levantamentos realizados, que parecem desconsiderar questões como: condições de instalações, despesas e materiais, tempo letivo, formação de professores, clima e gestão escolar, ações essas que, como se sabe, contribuem para a efetividade do ensino (Gomes, & Souza, 2011, p.186).

Assim, a inclusão da pessoa com TEA precisa considerar as singularidades e idiosincrasias de cada um, a fim de se propiciar condições efetivas de aprendizagem para que os dados estatísticos de alunos incluídos que realizam matrículas sejam compatíveis com os dados de permanência e formação desses alunos.



Quadro 2 – Características frequentemente presentes em crianças com TEA

| Dificuldades Sociais e de Comunicação | Interesses Restritos e Repetitivos |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Dificuldade para estabelecer conversa• Dificuldade para iniciar interação social• Dificuldade em demonstrar emoções• Prefere ficar sozinho• Pouco contato visual• Linguagem corporal pobre• Pouca expressão facial• Não entende linguagem corporal ou facial• Dificuldade para entender ironias ou piadas | <ul style="list-style-type: none">• Estereotípias motoras• Alinhas objetos• Ecolalia• Sofrimento extremo frente às mudanças• Dificuldades com transições• Padrões rígidos de pensamento• Interesse extremo ou restrito a um assunto• Rituais de saudação• Necessidade de fazer o mesmo caminho• Hipo ou hiper-reatividade a estímulos sensoriais• Cheirar ou tocar objeto• Apego incomum a determinado objeto• Recusa de determinados alimentos |

Fonte: CASELLA; CELERI; MONTENEGRO, 2018.

O modelo de déficit que coloca o TEA como um distúrbio cujo comprometimento da linguagem tem sua maior incidência impossibilita a compreensão das possibilidades de comunicação para além das enunciações típicas verbais. Durante muito tempo, todas as formas de descrição do autismo foram produzidas pela negativa, ou seja, ao descrever o conceito, enfatizou-se apenas o viés da impossibilidade, da incapacidade de relacionar-se afetivamente

com os outros e com o mundo, da incapacidade de comunicar-se, de compreender, entre outras coisas.

Entretanto, acredita-se que a problemática está mais no fato de nós, profissionais da área, não sabermos nos relacionar com pessoas com TEA do que uma impossibilidade marcada pelo próprio transtorno. Nesse sentido, Lord e Magil (1989) “já questionavam até que ponto o retraimento social das crianças com autismo não resultaria da falta de



oportunidades oferecidas, mais do que de algo inerente à própria síndrome” (Lord, & Magil, 1989 *apud* Camargo, & Bosa, 2009, p.68).

Neste trabalho defende-se que é possível que a equipe pedagógica pense uma prática inclusiva efetiva e, para tanto, serão utilizadas as características citadas no quadro 2. Ao entender que a criança com TEA pode apresentar padrões atípicos para início e manutenção da conversa e contato visual espera-se que o enunciador comece o diálogo quando a criança estabelecer o contato visual, seja por espontaneidade ou pelo comando do enunciador.

Caso esse aluno apresente sensibilidade auditiva, essa informação pode ser dividida com os colegas da sala de aula para que evitem gritos ou palmas exagerados. Também levando em consideração alguma alteração na percepção visual, tem de se evitar atividades com grandes números de comandos e estímulos visuais, prevalecendo uma folha de atividade visualmente limpa e direta.

Pensando sobre a expressão e interpretação de emoções, os profissionais escolares devem agir como viabilizadores, podem ser usados cartões de emoções para que a criança se expresse e a comunicação aconteça. O diálogo direto também pode facilitar essa comunicação com frases como “o que você está sentindo?” ou “do que você precisa?”, ou ainda frases que a criança precise apenas completar para conseguir expressar o motivo pelo qual esta manifestando determinado comportamento, como “você está bravo com...”.

As estereotípias e ecolalias que são, respectivamente, movimentos e falas

repetitivas podem ser aplicadas, contextualizadas ou não. Ao perceber esses comportamentos, o olhar dos profissionais deve estar atento ao significado e à expressão que estão emitindo, como: angústia, felicidade, desconforto, entre outras possibilidades.

Nesse sentido, Serra (2008) sintetiza critérios utilizados para a inclusão de alunos autistas ingleses apresentados por Cutler (2000). Entre eles estão:

A escola deve conhecer as características da criança e prover as acomodações físicas e curriculares necessárias; o treinamento dos profissionais deve ser constante, e a busca de novas informações, um ato imperativo; [...] preparar bem seus programas, para atender diferentes perfis, visto que autistas, podem possuir distintos estilos e potencialidades; os professores devem estar cientes que inclusive a avaliação de aprendizagem deve ser adaptada; também devem estar conscientes de que, para o autismo, conhecimento e habilidades possuem definições diferentes; [...] a escola deverá prover todo suporte físico e acadêmico para garantir a aprendizagem do aluno incluído; a atividade física regular é indispensável para o trabalho motor; a inclusão não pode ser feita sem a presença de um facilitador e a tutoria deve ser individual; a inclusão não elimina os apoios terapêuticos; [...] a escola deverá demonstrar sensibilidade às necessidades do indivíduo e habilidade para planejar com a família o que deve ser feito ou continuado em casa; ao passo que



as pesquisas sobre autismo forem aprimorando, as práticas também deverão ser, e, por isso, é importante a constante atualização dos profissionais envolvidos (Cutler, 2000 *apud* Serra, 2008, p. 58).

Como se pode observar, diversos movimentos precisam acontecer para que a inclusão efetiva seja vista como uma possibilidade alcançável. Movimentos que

priorizem o conhecimento sobre as especificações do aluno incluído por todos os integrantes do processo de inclusão, não sobrecarregando apenas o professor. Ao conhecer a realidade do aluno, as estratégias para as mudanças físicas e comportamentais na relação como esse e a adaptações necessárias acontecerão de maneira mais assertiva.

4. Narrativa de vivência do processo de mediação escolar

Esse relato de experiência em formato de narrativa trata do trabalho de uma das autoras como mediadora escolar e como sua formação em psicologia atravessou essa experiência. Essa condição justifica a escrita em primeira pessoa. Durante a graduação, fui estagiária no Laboratório de Aprendizagem Digital para Crianças com Autismo (ADACA), que faz parte de um projeto de pesquisa e extensão da Universidade Federal Fluminense – Volta Redonda. No Laboratório, desde 2017, realizei atendimentos psicoterapêuticos a crianças diagnosticadas com TEA. Essa prática clínica proporcionou-me conhecimentos e manejos que influenciaram minha prática como mediadora escolar.

A mediação, que se dá de forma supervisionada, foi iniciada em fevereiro de 2019 e permaneceu até o final de 2020 com D, aluno incluído na classe regular do 5º ano de uma escola da rede privada do município de Volta Redonda, RJ. O aluno, diagnosticado com TEA, tinha 11 anos no início do trabalho.

No primeiro contato, ao chegar à sala de aula, o aluno dirigiu-se para a última carteira da sala, o que indicou que,

durante algum tempo, aquele era o lugar dele. A primeira alteração foi colocá-lo perto dos outros alunos. Também foi construído um material com diversas fichas (plastificadas e com velcro) para que a rotina de D fosse estabelecida, evitando que ele ficasse angustiado por não saber como seria seu dia.

Ao chegar à escola, era apresentada uma prancha com fichas dos lugares da escola ao qual ele passaria ao longo daquele dia. A sequência era a seguinte: fila para entrada, sala de aula, beber água, banheiro, recreio, banheiro, saída. Além disso, fichas de sala de computação, biblioteca, e outros ambientes escolares eram adicionados de acordo com o planejamento das professoras.

Já em sala de aula era hora de montar o calendário com fichas de dia, mês e ano; também era o momento de mostrar a rotina do que seria trabalhado dentro da sala. Isso era feito em fichas com as disciplinas e as professoras com quem ele teria aula, assim como com o que ele precisaria usar: cadernos, óculos etc.

O aluno não acompanhava o conteúdo pedagógico proposto para o quinto ano e, por isso, seu material escolar



não era composto por tradicionais apostilas bimestrais. A disponibilização do planejamento das professoras de forma antecipada era fundamental para que eu pudesse, junto a minha supervisora, programar como seria a adaptação do conteúdo abordado e preparar o material semanal.

Lembro-me de, por vezes, sentir-me angustiada por não saber como realizar a adaptação de algum conteúdo, com meu pensamento pautado em “mas será que ele vai entender isso?” Quando eu conseguia passar por esse meu pensamento limitante e realizar a atividade, D demonstrava compreensão e, por vezes, já até sabia o conteúdo que estava sendo apresentado, como foi o caso do “mas e mais”. Foram dias pensando como apresentar esse conteúdo e até mesmo se deveria apresentá-lo. Depois de preparar o material, com auxílio da supervisora, e aplicar com D, percebi que ele já sabia a diferença entre as duas formas vocabulares.

Esse exemplo mostra que a limitação estava em mim, no meu olhar. Depois desse dia, tomei para mim uma frase que sempre uso quando me vejo nessas situações: A questão nunca é “será que D vai aprender isso?” e sempre “como D vai aprender isso?”. Algumas vezes, é necessário preparar o material com mais de uma forma, sempre buscando começar com o concreto (materiais que sejam palpáveis) para depois passar ao abstrato (atividades no papel de recorte, pintura e escrita, por exemplo). Entretanto ele sempre aprende, sempre.

Outra situação que penso ser importante relatar é que D, ao chegar à

porta do banheiro, recusava-se a entrar. Como era importante que ele utilizasse o banheiro da escola, uma vez que passaria cinco horas do seu dia naquele ambiente, realizei um trabalho de todo dia levá-lo à porta do banheiro (combinado e pré-estabelecido na rotina) na tentativa de fazê-lo entender que aquele ambiente era seguro. Durante alguns dias, levei um colega junto e, aos poucos, sua confiança foi aumentando, até que passou a usar o banheiro na hora da saída com a mãe. Posteriormente, passou a usar em minha companhia; mais tarde, já entrava sozinho, mas deixava a porta aberta e, por fim, já utilizava o banheiro com total autonomia.

Entendo que tudo é processo e que todo processo deve visar à autonomia. Foram muitos os ganhos no ano de 2019, desde a aprendizagem dos conteúdos de português, matemática, geografia, história, ciências, educação física, até apresentações no palco com a plateia cheia. Tudo realizado com antecipação, com estratégias que tornassem os ambientes suportáveis, os conteúdos compreensivos e respeitando a individualidade do aluno.

A partir de agosto de 2020, o processo de mediação a distância, devido à pandemia do COVID-19, se estabeleceu. A família exerce papel fundamental no desenvolvimento do aluno desde o início do trabalho, sobretudo nesse período em que vivemos. Os desafios da inclusão a distância são diários e desconhecidos. Entretanto seguimos trabalhando juntos, eu, a família e o D, potencializando as possibilidades desse momento único e delicado.



5. Discussão

Um dos grandes desafios para se pensar o tema da inclusão consiste em compreender possibilidades e limites que se encontram na sua concretização. Para que a inclusão escolar de pessoas com TEA fosse abordada nesse trabalho, o caminho construído passou pela caracterização do transtorno no DSM, como também pelo entendimento desse transtorno enquanto um fenômeno que se revela singularmente em cada sujeito.

Trabalhar com a pessoa diagnosticada com TEA, implica compreender os comprometimentos que se colocam na díade das áreas de comunicação e interesses/comportamentos restritivos e repetitivos. A partir do olhar fenomenológico, as primeiras estratégias de intervenção são pautadas na disponibilidade do encontro com o sujeito, para que esse encontro Eu-Tu, permita interações que produzam efeitos em ambas as partes da relação. Posteriormente o olhar deve se dar de maneira ampliada para comportamentos, enunciações, manifestações que o sujeito apresenta para que estes sejam compreendidos como possibilidade, habilidade e potência.

Para que a educação inclusiva aconteça, grandes mudanças foram necessárias e ainda o são, tendo em vista que este é um campo com grande potencial de desenvolvimento. Mudanças legislativas, estruturais, físicas e principalmente da maneira como é pensada sua realização são importantes.

O discurso de adaptação do aluno para que ele se encaixe no sistema se tornou ultrapassado. Cada sujeito deve ser compreendido como total e apto, e as estratégias devem ser pensadas a partir da compreensão de que “é preciso que tenhamos o direito de sermos diferentes quando a igualdade nos descaracteriza e o

direito de sermos iguais quando a diferença nos inferioriza” (Santos, 1995 *apud* Mantoan, 2003 p.21).

Entre os apontamentos que podem ser feitos sobre os desafios na inclusão da pessoa com TEA estão o desconhecimento do transtorno e de suas características por parte dos profissionais do ambiente escolar, a ausência de formação continuada para professores e profissionais educacionais, assim como a ausência de mediadores/facilitadores no processo da sala de aula. Ressalte-se, ainda, a falta de AEE, sala de recursos e proposta de ensino singular. Entende-se que esses desafios são evidenciados à medida que o processo de inclusão é simplificado ao processo de colocar o aluno dentro da sala de aula regular.

Ainda são poucas as pesquisas no campo da inclusão escolar de sujeitos com TEA e do papel da psicologia nesse percurso. Contudo são possíveis articulações entre o papel do psicólogo escolar e sua implicação direta na inclusão. A psicologia, enquanto ciência, dispõe de teorias, abordagens e métodos para que as demandas sejam escutadas, interpretadas e trabalhadas. No campo escolar não é diferente, pois posicionar-se como um profissional dessa ciência implica assumir um comprometimento ético com o outro e suas questões.

Nesse sentido, com base na revisão bibliográfica deste trabalho, pode-se afirmar que não existe uma concordância científica sobre o papel do psicólogo frente a esses desafios. O campo escolar como um todo deve ser analisado, para se apreender as demandas a serem trabalhadas com o objetivo de favorecer as relações de ensino-aprendizagem, as relações entre a equipe, entre pais e escola, alunos e escola, alunos e alunos,



favorecendo o desenvolvimento educacional, social e subjetivo.

Ao considerar três aspectos para a atuação do psicólogo escolar, a saber, a própria formação do profissional, a importância da psicologia na formação dos professores e a pesquisa em psicologia e trazer à luz um trecho da Resolução 03/2007 do CFP sobre o papel do psicólogo escolar/educacional, o qual diz que “analisa as características do indivíduo portador de necessidades especiais para orientar a aplicação de programas especiais de ensino” (CFP RESOLUÇÃO 03/2007, p.18), podem-se encontrar

caminhos para que essa atuação profissional favoreça a inclusão escolar.

Portanto, pode-se afirmar que o percurso para o trabalho do psicólogo frente à inclusão escolar de pessoas com TEA está no sentido de pesquisar o transtorno e as produções científicas em torno dele, levar esses conhecimentos aos profissionais envolvidos no processo educacional, participar da formulação do plano de ensino singular, contribuindo com suas análises, e produzir reflexões ligadas ao cotidiano escolar e à realidade da inclusão. É nesse sentido que esta monografia buscou contribuir para tais pesquisas e para a prática da inclusão.

Referência

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (1952). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders I*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders II* (Rev. Ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition - DSM-3*. 3th ed. Washington: American Psychiatric Association.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-4*. 4th.ed. Washington: American Psychiatric Association.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. (2000). *Diagnostic and*

Statistical Manual of Mental disorders - DSM-IV-TR. 4th.ed. Washington: American Psychiatric Association.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5*. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association.

Amescua, Guadalupe. (1999). Autismo na teoria Gestalt – em direção a uma teoria Gestalt da personalidade. *Gestalt Review*, 3(3):226-238.

Araújo, Álvaro Cabral; Neto, Francisco Lotufo. (2014). A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. São Paulo, v. 16, n.1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 jul. de 2020.



Branco, Beatriz Nina de Araújo Costa Carvalho. (2020). *O trabalho da clínica gestáltica com crianças autistas: ampliando fronteiras*. 2020, 51 p. Monografia – Curso de Psicologia, Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Humanas, Maranhão, 2020.

Brasil. (1961). **Lei** Nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4024compilado.htm>. Acesso em 05 de jul. 2020.

Brasil. (1989). *Lei* nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. 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. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm>. Acesso em: 05 de jul. 2020.

BRASIL. (1994). *Declaração De Salamanca: Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais*. Brasília, DF: CORDE.

Brasil. (1996). *Lei* Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em 05 jul. 2020.

Brasil. (2011). *Decreto* nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras

providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm>. Acesso em: 05 de jul. 2020.

Brasil. (2012). *Lei* nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm>. Acesso em: 05 de jul. 2020.

Brasil. (2020). *Lei* nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm>. Acesso em: 05 de jul. 2020.

Brasil. (2014). Ministério da Educação. *Nota técnica Nº 04/ 2014/ MEC/ SECADI/ DPEE*, 23 de janeiro de 2014. Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 05 jul. 2020.

Brasil. (2015). *Lei* nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).



- Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em 0 jul. 2020.
- Brasil. (2019). *Lei nº 13.935*, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13935.htm. Acesso em: 29 de jul. 2020.
- Brasil. (2019b). Ministério da Educação. *Resumo técnico do Censo da Educação Básica*. Brasília, Inep, 2019. Disponível em <http://portal.inep.gov.br/documents/186968/484154/RESUMO+T%C3%89CNICO+-+CENSO+DA+EDUCA%C3%87%C3%83O+B%C3%81SICA+2019/586c8b06-7d83-4d69-9e1c-9487c9f29052?version=1.0>. Acesso em: 17 de jul. 2020.
- Brasil. Ministério da Educação. (2001). *Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001*. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 05 de jul. 2020.
- Brasil. Ministério da Educação. (2009). *Resolução nº 4*, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rc eb004_09.pdf. Acesso em 05 jul. de 2020.
- Buber, Martin. (2001). *Eu e Tu*. Tradução do alemão, introdução e notas por Newton Aquiles Von Zuben. São Paulo: Centauro, 5.ed.
- Camargo, Sígla Pimentel Höher; Bosa, Cleonice Alves. (2009). Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. *Psicologia e Sociedade*. Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 65-74, abril de 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 30 de julho de 2020.
- Casella, Erasmo Barbante; Celeri, Eloisa Helena Rubello Valler; Montenegro, Maria Augusta. (2018). *Transtorno do Espectro Autista – Tea: Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento*. 1 ed. Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 128 p.
- Critelli, Dulce Mára. (1996). *Analítica do sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica*. São Paulo: EDUC, Brasiliense.
- Cunha, Eugênio. (2012). *Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família*. 4 ed. Rio de Janeiro: Wak.
- Eisenberg, L.; Kanner. (1956), L. *Early infantile autism, 1943-1955*. American Journal of Orthopsychiatry, v. 3, p. 556-566.
- Frazão, Lilian Meyer. (1995). A relação Terapeuta-Cliente. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 144-149, 1995. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771995000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 05 ago. 2020.
- Freire, Sofia. (2008). Um olhar sobre a inclusão. *Revista da Educação*, Vol. XVI, nº 1, 2008. Disponível em



<https://www.researchgate.net/profile/Sofia_Freire2/publication/256429444_Um_olhar_sobre_a_inclusao/links/0046352d0091db08ec000000.pdf>. Acesso em 06 ago. 2020.

Gomes, Claudia; Souza, Vera Lucia Trevisan de (2011). Educação, Psicologia Escolar e inclusão: aproximações necessárias. *Revista psicopedagogia*, São Paulo, v. 28, n. 86, p. 185-193, 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 jul. 2020.

INEP. (2020). *Censo Escolar* (Brasil). Disponível em <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/censo-escolar>>. Acesso em: 17 de jul. 2020.

Lampreia, Carolina. (2003). Avaliações quantitativa e qualitativa de um menino autista: uma análise crítica. *Psicologia em estudo*, Maringá, v. 8, n. 1, p. 57-65, Jun. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722003000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 jul. de 2020.

Luczinski, Giovana Fagundes; Ancona-Lopez, Marília. (2010). A psicologia fenomenológica e a filosofia de Buber: o encontro na clínica. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 27, n. 1, p. 75-82, março de 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2010000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 de jul. de 2020.

Mantoan, Maria Teresa Eglér. (2003). *Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?*. Coordenador da coleção: Araújo, Ulisses Ferreira de. São Paulo: Moderna.

Marques, Stella Maris Souza; Goto, Tommy Akira. (2018). A fenomenologia nas pesquisas em psicologia e autismo – uma revisão sistemática. *Sociedade de Estudos e Pesquisa Qualitativos*. Disponível em <<https://sepeq.org.br/eventos/vsipeq/documentos/11756963665/11>>. Acesso em: 03 de jul. de 2020.

Mattos, Laura Kemp de; Nuernberg, Adriano Henrique. (2011). Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnósticos de autismo na Educação Infantil. *Revista Educação Especial*, v. 24, n. 39, p. 129-141. jan./abr. 2011 Disponível em <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/1989/1720>>. Acesso em: 12 jul. de 2020.

Meletti, Silvia Márcia Ferreira. (2014). Indicadores Educacionais sobre Educação Especial no Brasil e no Paraná. *Educ. Real. Porto Alegre*, v. 39, n. 3, p. 789-809, setembro de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362014000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 de jul. de 2020.

Nunes, Sylvia da Silveira; Saia, Ana Lucia; Tavares, Rosana Elizete. (2015). Educação Inclusiva: Entre a História, os Preconceitos, a Escola e a Família. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1106-1119, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000401106&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Mar. 2017.

Omote, Sadao. (1999). Normalização, integração, inclusão. *Ponto de vista*. Vol.1. nº 1, p.4-13. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/pont>



odevista/article/viewFile/1042/1524>.

Acesso em 05 jul. 2020.

OPAS/OMS. (2017). Brasil. *Folha informativa - Transtorno do espectro autista*. Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, 70800-400 Brasília, DF, Brasil, 2017. Disponível em <<https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>>. Acesso em 06 ago. 2020.

Perls, Frederick; Hefferline, Ralph; Goodman, Paul. (1951/1997). *Gestalt-terapia*. 3 ed. São Paulo: Summus.

Polster, Erving; Polster, Miriam. (2001). *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus.

Rehfeld, Ari. (2013). Fenomenologia e Gestalt-terapia. Frazão, Lilian Meyer; Fukumitsu, Karina Okajima (org). *Gestalt-terapia Fundamentos epistemológicos e influências filosóficas*. São Paulo, Summus editorial, 2013. p. 24 – 33. Disponível em <http://www.fenoegrupos.com/JPM-Article3/pdfs/Gestalt%20terapia_12-04.pdf>. Acesso em 12 jul. de 2020.

Rutter, Michael. (1978). *Diagnosis and definitions of childhood autism*. J Autism Dev Disord. 1978; 8(2):139-61.

Santos, Vanice dos; Candeloro, Rosana. (2006). *Trabalhos acadêmicos: uma orientação para a pesquisa e normas técnicas*. Porto Alegre: Editora Age.

Serra, Dayse Carla Genero. (2008). *Entre a esperança e o limite: um estudo sobre a inclusão de alunos com autismo em classes regulares*. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em <<https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=13415@1>>. Acesso em 30 de jul. 2020

Silva, Jovânia Marques de Oliveira e; Lopes, Regina Lúcia Mendonça; Diniz, Normélia Maria Freire. (2008). Fenomenologia. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 61, n. 2, p. 254-257, abril de 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 de julho de 2020.

Recebido em: 28/11/2021

Aceito em: 28/12/2021

Nome: Marcella Moreira Bornal

Email: psibornal@gmail.com

Endereço para correspondência: Rua Desembargador Ellis Hermydio Figueira, nº 783 sala 102 - B. Atarrado, Volta Redonda. Cep: 27213-145



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)