

**ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL NOSSA SENHORA APARECIDA-AENSA  
FACULDADE NOSSA SENHORA APARECIDA-FANAP  
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

MARCIA DANIELLA NERES DE SOUZA

**MÉTODOS DE COMO ALFABETIZAR A CRIANÇA COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

APARECIDA DE GOIÂNIA

2018/2

MARCIA DANIELLA NERES DE SOUZA

**MÉTODOS DE COMO ALFABETIZAR A CRIANÇA COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado (a) à Faculdade Nossa Senhora Aparecida – FANAP, como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciado (a) em Pedagogia, sob orientação do Professor Esp. Clayton Roberto.

APARECIDA DE GOIÂNIA

2018/2

# TERMO DE APROVAÇÃO

## MÉTODOS DE COMO ALFABETIZAR A CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Por

Marcia Daniella Neres de Souza

Esta Monografia foi apresentado(a) no dia \_\_\_\_\_ como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado (a) em Pedagogia, tendo sido avaliada e aprovada pela Banca Examinadora composta pelos docentes:

---

Prof. Esp. Clayton Roberto

Orientador – FANAP

---

Prof. Dr. Cristiano Santos de Araújo

Leitor – FANAP

---

Prof. <sup>a</sup> Ma. Carolina Machado Moreira

Leitora – FANAP

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, ao meu namorado e a todos que estiverem comigo nessa batalha durante esses quatro anos, contribuindo para que eu alcançasse essa vitória. Dedico também a todas famílias de crianças com necessidades especiais e a todos os profissionais da educação.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por ter sido a minha força nos momentos de dificuldades, dando-me coragem para superá-las ao longo do percurso de construção desta pesquisa. A minha família e ao meu namorado que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando nessa longa jornada, com amor, carinho, compreensão e dedicação.

Agradeço também a todos os professores desta instituição, que sempre me motivaram e fizeram com que eu pudesse acreditar em meu próprio potencial. Em especial ao meu orientador, Prof. Clayton Roberto, que me direcionou e acreditou em minha proposta.

## RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista pode ser entendido como déficit social, cognitivo e déficit de linguagem, com isso a criança tem dificuldade de se relacionar com o outro, assim dificultando o processo de ensino-aprendizagem da mesma. Esse transtorno pode variar do leve ao severo. Não há causas concretas para o TEA, mas tem vários motivos que podem causar esse transtorno. Com apoio da família, o transtorno pode ser descoberto o mais cedo possível e, assim, ter um melhor desenvolvimento em seu tratamento, juntamente com profissionais especializados. Para ser elaborado o diagnóstico, apesar de não ser uma tarefa fácil. Com o diagnóstico, é possível saber o grau da criança, e assim fazer o tratamento com a mesma. Apesar do TEA não ter cura, é possível reduzir alguns sintomas, tornando-se uma socialização com as pessoas e melhor aprendizado, criando uma autonomia e independência. Para que a criança com esse transtorno seja alfabetizada, é necessário um trabalho em conjunto, entre escola, família e os profissionais especializados. Primeiramente, é necessário que a família aceite o transtorno da criança, para que assim junto com os profissionais, ela seja incluída no ambiente escolar e no meio social. É fundamental a utilização de alguns métodos específicos, de acordo com o grau de dificuldade da criança para que ela tenha um melhor aprendizado. Com o ambiente reestruturado, utilizando recursos visuais, atividades que auxiliam no desenvolvimento das habilidades sociais e comunicativas e, plano de ensino adaptado, tendo conteúdos próximos à idade global do autista e ser de com o seu desenvolvimento. O uso de intervenções, elaboração de métodos e estratégias é extremamente fundamental para a aprendizagem da criança com TEA.

**Palavras-chave:** TEA; família; inclusão; ensino-aprendizagem.

## SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS.....	8
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I – O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA).....</b>	<b>11</b>
1.1 Características da criança autista.....	11
1.2 Graus/níveis, tipos e causas do TEA.....	13
1.3 Diagnóstico e tratamento.....	15
<b>CAPÍTULO II – O PAPEL DA FAMÍLIA .....</b>	<b>18</b>
2.1 Aceitação familiar.....	19
2.2 Importância do acompanhamento familiar.....	20
2.3 Afetividade da criança com TEA e família.....	22
<b>CAPÍTULO III – MÉTODOS DE ALFABETIZAÇÃO.....</b>	<b>24</b>
3.1 Inclusão e Relação professor/aluno.....	25
3.2 Métodos e Intervenções Educacionais.....	27
3.3 Estratégias para o ensino da criança com TEA.....	30
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ABA – Applied Behavior Analysis (Análise Aplicada do Comportamento)

DI – Deficiência Intelectual

DSM-V – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ONU – Organização das Nações Unidas

PECS – Picture Exchange Communication System (Sistema de Comunicação por trocas de figuras)

QI – Quociente de Inteligência

TCC – Terapia Cognitivo Comportamental

TEA – Transtorno do Espectro Autista

TEACCH – Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (Tratamento e Educação para Autista e Crianças com Déficits relacionados com a comunicação)

TGD – Transtornos Globais do Desenvolvimento

## INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema métodos de como alfabetizar crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), surgiu através de acompanhamentos de crianças com esse transtorno, durante três anos e sete meses, em uma escola da rede privada. Essa pesquisa tem como objetivo geral compreender os métodos de como alfabetizar a criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), entendendo como o professor enquanto mediador deve criar práticas pedagógicas para a melhor adaptação e desenvolvimentos da criança com esse transtorno. Sendo assim, faz-se necessário a pergunta: Como alfabetizar alunos com Transtorno do Espectro Autista?

Será abordada a importância da utilização de diversas metodologias na alfabetização da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Onde serão apresentadas estratégias, habilidades, diferentes recursos para melhor aprendizagem e a importância da socialização na aprendizagem da criança.

Também será analisada a importância do professor na formação da criança com esse transtorno, relação entre professor e aluno, na interação, contribuindo com a melhoria na relação com as pessoas e com o ambiente a fim de que a criança se torna mais confiante em si mesma, diferenciando o certo do errado, compreendendo regras e valorizando as novas descobertas.

A pesquisa está dividida em três capítulos. No primeiro capítulo, explica o que é o TEA, os aspectos, graus, tipos, nível, causas, diagnóstico e tratamento da criança. No segundo, trata-se da aceitação familiar, papel da família e a importância do acompanhamento familiar. Já no terceiro capítulo, aborda sobre a inclusão e relação professor/aluno, intervenção educacional e os métodos e estratégias a serem trabalhadas com essa criança.

A metodologia desse trabalho foi baseada em referencial teórico bibliográfico. Foram analisados os livros dos principais teóricos sobre o tema abordado, como: Cunha (2009), Silva (2012), Teixeira (2016), Whitman (2015), entre outros que contribuíram para a realização desse trabalho. A metodologia a ser apresentada faz

com que a criança se desenvolva, tanto na socialização quanto no seu processo de ensino-aprendizagem.

Este assunto é de grande relevância para a escola, pois trazendo métodos de ensino para a sala de aula, o professor terá facilidade em saber o nível de desenvolvimento que o aluno está, assim caberá ao professor adequar o seu sistema de comunicação. Adaptando de acordo com o desenvolvimento da criança, auxiliando a aprendizagem, o relacionamento e a interação.

## **CAPÍTULO I**

### **O TRANSTONO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

O autismo vem sendo estudado há décadas, porém não há uma definição concreta do que é o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ao longo do tempo, vários autores e pesquisadores vêm realizando estudos sobre o autismo.

Segundo Cunha e Filho (2009), o psiquiatra austríaco Eugen Bleuler foi o primeiro a usar a palavra autismo. Em 1911, realizou um estudo sobre casos de esquizofrenia, utilizou o termo autismo para descrever um dos sintomas apresentados, onde o indivíduo não conseguia manter ou iniciar uma relação social.

No dia 2 de abril, é o Dia Mundial da Conscientização do Autismo. Essa data foi escolhida pela ONU, em 2008, com o objetivo de chamar a atenção para a realidade e desafios enfrentados pelos autistas por todo o mundo. Como é mais comum em crianças do sexo masculino do que no feminino, foi escolhida a cor azul como símbolo do autismo. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), “o transtorno do espectro autista é diagnosticado quatro vezes mais frequentemente no sexo masculino do que no feminino”.

#### **1.1 Características da criança autista**

A criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem certa dificuldade de se relacionar com o outro e isso pode representar um retardo no seu desenvolvimento, dificultando o desenvolvimento da fala, linguagem e aprendizagem. Percebe-se uma falta de aceitação afetiva, falta de contato visual, dificuldade ao compreender o que se passa na vida social, podendo haver uma falta de interesse em manter um diálogo.

Barbosa (2016) ressalta que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome que afeta três áreas do desenvolvimento humano: socialização, comunicação e comportamento. Os pacientes com esse transtorno podem variar entre Deficiência Intelectual (DI) do baixo ao grave desempenho comportamental, e indivíduos com Quociente de Inteligência (QI) normal, onde levam uma vida independente. Ferreira (2009) reflete que no autismo cada autista tem a sua

característica, sendo uns mais atentos, uns mais intelectuais e outros mais sociáveis, e assim por diante.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a criança com TEA é prejudicada por sua falta de comunicação e interação com o meio social, podendo prejudicar também seu comportamento e interesses por atividades. Esses sintomas estão presentes desde a infância da mesma.

Para Brasil (2010), alunos com Transtorno do Espectro Autista estão incluídos no grupo que têm as funções de desenvolvimento afetadas – Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). Onde se refere a um grupo de transtornos caracterizados por uma tríade de prejuízos qualitativos, sendo ela a interação social, à comunicação e comportamentos. Podendo ser variados do leve ao mais grave, apresentando comportamentos restritivos, repetitivos e estereotipados como, por exemplo, balançar a cabeça, ficar batendo em alguma coisa, gestos repetitivos.

A criança autista tem comportamento e interesse repetitivos como: enfileirar objetos, repetir movimentos por um longo período de tempo, tendo interesse por objetos específicos, ele pode ser extremamente organizado, pode se irritar com mudanças mínimas de objetos, possui interesses obsessivos e segue rotinas. Tem certa dificuldade de aceitar, quando é preciso sair da rotina.

Kanner (1943, *apud* KAJIHARA, 2014, p. 20), reflete sobre as características da criança com TEA:

Desejo obsessivo de isolamento e de manutenção da uniformidade explicava uma série de comportamento do autista. Segundo os pais das crianças observadas, os filhos ficavam mais satisfeitos quando deixados sozinhos do que quando em companhia de outras pessoas, não interagiam completamente absortos em aí mesmos, não tinham desenvolvido uma consciência social e agiam como se estivessem hipnotizados. Eles ignoravam contato físico direto, movimento ou barulho que ameaçasse interromper seu isolamento, ou demonstravam aflição ao sofrerem interferência externa.

Com isso, percebemos o quanto é necessário que a criança seja incluída no meio social, pois, se deixar que ela faça isso sozinha, a mesma vai se isolando cada vez mais. A inclusão começa em casa, na escola e em qualquer meio onde o preconceito não existe.

Teixeira (2016) aponta que a criança com esse transtorno, tendem apresentar grande déficit no comportamento social, evitam contato visual, não se interessam na voz humana, não assumem a postura antecipatória, não costumam brincar com outras crianças, tampouco demonstram interesse por jogos e atividades em grupo, podem ter tendência em cheirar e lambear objetos ou bater palmas e mover a cabeça e tronco para frente e para trás, gestos e perguntas repetitivas.

Para Silva (2012, p. 22),

peçoas com autismo apresentam muitas dificuldades na socialização, com variados níveis de gravidade. Existem crianças com problemas mais severos, que praticamente se isolam em um mundo impenetrável; outras não conseguem se socializar com ninguém; e aquelas que apresentam dificuldades muito sutis, quase imperceptíveis para a maioria das pessoas, inclusive para alguns profissionais. Estas últimas apresentam apenas traços do autismo, porém não fecham diagnóstico.

A criança com esse transtorno deve ser avaliada pelo profissional especializado, como o psicólogo. Para que seja feita uma avaliação da criança, podendo identificar o nível de gravidade do autismo da mesma. Para que seja realizado com sucesso, é importante o trabalho em conjunto (família, escola e os outros profissionais necessários).

## **1.2 Graus/níveis, tipos e causas do TEA**

Muitas vezes, a criança com TEA aparenta ser uma criança normal, com habilidades surpreendentes, já outras com bastante comprometimento. Isso depende do grau, se é leve (nível 1), moderado (nível 2) ou severo (nível 3). Tornando mais frequente no sexo masculino do que no feminino. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), mostra que no nível 1, o indivíduo exige apoio; no nível 2, exige apoio substancial; e no nível 3 exige muito apoio substancial. Esse manual explica cada nível de gravidade para o Transtorno do Espectro Autista.

DSM-5 (2014), ressalta que no nível 1, é importante o apoio, pois a criança tem déficits para se comunicar, uma falta de interesse em fazer amizades e na interação com o outro. Tem dificuldade em mudar de rotina, organizar, planejar tornando-o um pouco dependente. No nível 2, a criança precisa de um apoio substancial, pois possui um grande déficits ao se comunicar, até mesmo com apoio.

Não consegue iniciar uma conversa, possui uma limitação ao responder perguntas e dialogar, dificuldades em mudar de foco e rotinas. Já no nível 3, exige um apoio muito substancial, pois a criança tem graves déficits na interação e comunicação. Raramente inicia uma conversa e, quando acontece, são falas curtas e muito diretas. Tem uma extrema dificuldade em aceitar mudanças de foco, ações e rotinas. Nos três níveis são observados comportamentos restritos e repetitivos, aumentando em cada nível a sua gravidade.

Podemos perceber a diferença de cada nível de gravidade, assim tornando a intervenção ainda mais eficaz para que tenha um bom resultado no tratamento e a criança podendo superar as expectativas.

O Transtorno do Espectro Autista faz parte dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGDs), estão juntos a ele nesse grupo outros cinco Transtornos, são eles: O Autismo Clássico, Síndrome de Aspeger, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, Transtorno Desintegrativo da Infância e Síndrome de Rett.

Segundo Oliveira (2016), o **Autismo Clássico** é bem parecido com o TEA, pois a criança tem dificuldade na interação, comunicação, socialização e atraso na linguagem. Apresentando comportamentos repetitivos e estereotipados. A **Síndrome de Aspeger** não existe atraso na linguagem, conseguem se expressar claramente, porém tem dificuldade de interagir com o outro, apresentam movimentos repetitivos e é descoberto mais tarde, dos 3 aos 5 anos de idade. O **Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra especificação**, também conhecido como Autismo Atípico, tem início após os três anos, onde apresentam prejuízos severos na interação social, na comunicação verbal e não verbal e comportamentos estereotipados, semelhantes ao do Autismo Clássico. O **Transtorno Desintegrativo da Infância** não é muito conhecido, se manifesta na criança dos 2 aos 10 anos, a criança tem perdas significativas em pelo menos duas áreas, apresentam dificuldades na socialização e comunicação. A **Síndrome de Rett** ocorre mais frequente em meninas, é percebido após os 6 meses. Até os 6 meses a criança se desenvolve normalmente, após os 6 meses ela vai regredindo, apresentando prejuízos severos na linguagem e pode até andar em cadeira de rodas.

Ainda não há razões concretas para esse transtorno, podem ser causados por vários motivos, como: a idade elevada dos pais, após os 35 anos a probabilidade é maior; pode ser herança genética; algumas complicações durante a gravidez, ou

durante o nascimento, informações repassadas por uma psicóloga em curso de capacitação na instituição de ensino.

Segundo (OLIVEIRA, 2016, p. 17),

as causas do autismo ainda são desconhecidas, mas pesquisas recentes sugerem que a causa está associada a problemas neurológicos, genéticos, ambientais, psicológicas. Algumas pesquisas também descrevem infecções que podem estar associadas às causas do autismo como a caxumba, herpes, pneumonia, rubéola entre outras. Existe também uma forte ligação às vacinas que possuem mercúrio e thimerosal.

Assim, percebemos que o autismo pode ser causado por vários motivos, não tendo ainda uma causa confirmada.

### **1.3 Diagnóstico e tratamento**

Geralmente, são diagnosticados após os três anos de idade. Porém, alguns sintomas são observados antes dos três anos, como: comprometimento no desenvolvimento, na fala, na socialização, na comunicação, no comportamento e ecolalias. Muitas crianças com esse transtorno apresentam uma ótima memória.

De acordo com Araújo e Schwartzman (2011), as crianças são encaminhadas à avaliação mais tarde do que o desejável, visto que os pais começam a expressar suas dúvidas por volta dos 17 meses da criança e a idade do diagnóstico é por volta dos quatro anos.

Esse diagnóstico deve ser feito por um profissional especializado, como o psicólogo, pois através de avaliações podem identificar em qual grau a criança está e assim intervir de acordo com o grau. Assumpção Jr (1997), ressalta o quanto é difícil a construção do diagnóstico do autismo, pois ele engloba um grande número de patologias diferentes.

Para Krug, Trentini e Bandeira (2016 p. 11),

a avaliação psicológica é compreendida como um amplo processo de investigação, no qual se conhece o avaliado e sua demanda, com o intuito de programar a tomada de decisão mais apropriada ao psicólogo. Mais especialmente, a avaliação psicológica refere-se à coleta de interpretação de dados, obtidos por meio de um conjunto de procedimentos confiáveis, entendidos como aqueles reconhecidos pela ciência psicológica.

A avaliação é feita por um profissional especializado, mais comum é o psicólogo, juntamente com a família. Nessa avaliação é necessária que a família relate o conjunto de sintomas, como a criança é no dia-a-dia. Através desses relatos

e de terapias feitas com a criança, é possível diagnosticar se a criança tem o TEA. Sendo ele um processo demorado, pois a criança precisa ser observada por um longo período.

Baptista e Sanches (2009), citam sobre a desestabilização da família ao receber o diagnóstico da criança e a combinação de novos papéis faz parte da busca por novos arranjos da família frente à nova realidade.

Não existe cura para o autismo, ele pode ser tratado juntamente com os especialistas, como: Psicólogo, Terapeuta, Neurologista, Fonoaudiólogo, Pediatra, Psiquiatra, entre outros. Quanto antes for diagnosticado, melhor será o tratamento. Pois assim, será possível reduzir alguns sintomas, tornando-se uma socialização com as pessoas e melhor aprendizado, criando uma autonomia e independência.

Batista (2012), ressalta que a reabilitação é um processo contínuo e gradativo, orientado para a recuperação física e psicológica da criança com esse transtorno, tendo como objetivo a sua reintegração social.

De acordo com Barbosa (2016, p. 8),

cabe ao psicólogo planejar e realizar o processo avaliativo com base em aspectos técnicos e teóricos. A escolha do número de sessões para a sua realização, das questões a serem respondidas, bem como de quais instrumentos/técnicas de avaliação devem ser utilizados será baseada nos seguintes elementos: 1) Contexto no qual a avaliação psicológica se insere; 2) Propósitos da avaliação psicológica; 3) Construtos psicológicos a serem investigados; 4) Adequação das características dos instrumentos/técnicas aos indivíduos avaliados; 5) Condições técnicas, metodológicas e operacionais do instrumento de avaliação.

Nessa avaliação é necessária uma entrevista com a família e realizar sessões com atividades lúdicas, como: jogos simbólicos, jogos de regras, entre outros, de acordo com a faixa etária da criança, visando o seu nível de dificuldade. Para Leontiev (1994), na atividade lúdica, a criança descobre as relações existentes entre os homens.

Percebe-se que, através da avaliação psicológica, é identificado as principais dificuldades e habilidades da criança, podendo assim ser diagnosticado, após elaborado o laudo da mesma. Schumann (2002) reflete que assim que o diagnóstico

é comunicado, é importante dirigir aos pais os recursos úteis, o que auxilia na sensação de que existe algo para fazer.

Para Araújo e Schwartzman (2011, p. 193),

a identificação precoce do diagnóstico e as intervenções realizadas em crianças com TEA podem determinar o prognóstico, incluindo maior rapidez na aquisição da linguagem, facilidade nos diferentes processos adaptativos e no desenvolvimento da interação social, aumentando sua chance de inserção em diferentes âmbitos sociais.

Há vários métodos de tratamento para o autista, apesar dele não ter cura. Com esses métodos, ajuda em muitos sentidos na vida do TEA, facilitando o processo de ensino-aprendizagem dessa criança. Dentre eles, a Psicoterapia, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e a Musicoterapia são alguns métodos que podem ser utilizados.

Brasil (2014), ressalta que na escolha do método para o tratamento e na avaliação periódica, é necessário trabalho em conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, favorecendo a cooperação no processo de cuidado à saúde.

Conforme Barros, Senra e Zauza (2015), a psicoterapia auxilia a interpretação da linguagem corporal, a comunicação não verbal, a aprendizagem e nas emoções e interações sociais. Whitman (2015) ressalta que a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) contribui para ensinar os autistas em relação a diferentes formas de utilizar, recordar e processar as informações, como treinamento de auto instrução. Já Paredes (2012) reflete sobre a Musicoterapia, que é uma técnica de terapia onde recorre à música com o objetivo de ressaltar as potencialidades por meio da aplicação de métodos e técnicas, juntamente com outras capacidades, incluindo a cognição.

O diagnóstico é essencial na vida da criança com TEA, pois através do diagnóstico pode ser usados métodos pelos profissionais da saúde para o seu tratamento. Através desses métodos, terapeutas e psicólogos conseguem fazer tratamentos com a criança autista, tendo um bom resultado na aprendizagem da mesma.

## CAPÍTULO II

### O PAPEL DA FAMÍLIA

As crianças com necessidades especiais, antigamente, não frequentavam a escola, pois os pais achavam que não seria possível o desenvolvimento da criança, quanto no desenvolvimento social tanto na aprendizagem. Hollerweger e Catarina (2014) ressaltam que os pais viviam do “achismo”, imaginavam que as crianças com necessidades especiais seriam eternamente repletas de limitações. Poderiam no máximo, serem levadas ao médico, para acompanhar o estado de saúde da mesma.

Essas crianças não viviam no padrão comum, eram excluídas pela própria família da vida social, eram consideradas anormais. Eram tidos como incapazes de ter uma vida comum. Quando os pais descobriam que eles precisavam participar do meio social para desenvolverem, já era tarde demais, pois as habilidades quando criança que poderiam se desenvolver, já tinham perdido.

Os pais negavam o transtorno da criança, por falta de conhecimento. Ardore (1988, apud HOLLERWEGER e CATARINA, 2014) citam que a presença de uma criança com deficiência mental na família afeta não somente os pais como também os outros membros da família e, principalmente, os irmãos.

Com o passar dos anos, muitos conceitos foram mudando. A deficiência passou a ganhar novo enfoque e conseqüentemente, o deficiente começou a ser visto com mais carinho. As famílias começaram a receber maior apoio; no entanto, o preconceito e a discriminação sempre fizeram e ainda fazem parte da vida da criança com deficiência. Porém, para que a mudança aconteça é necessário mostrar a importância da família, da escola, da sociedade em geral e do poder público, para a efetivação dessas mudanças e para o desenvolvimento pleno das pessoas com necessidades especiais. (HOLLERWEGER; CATARINA, 2014, p. 5)

Para que tenha um desenvolvimento pleno da criança com TEA, é de extrema importância o trabalho em conjunto, entre pais, escola, profissionais especializados e todos que estão envolvidos com essa criança. Assim, a família poderá receber o apoio de todos os profissionais envolvidos, tendo bons resultados no seu desenvolvimento.

## 2.1 Aceitação familiar

Os pais da criança com TEA, geralmente, tem dificuldade de aceitar o filho com esse transtorno. Pois eles esperam ter um filho saudável, e que seu desenvolvimento seja normal, como o das outras crianças. Alguns pais ficam em estado de choque, já que nunca esperam receber uma notícia assim. Pereira (2016) destaca que perdidos com o diagnóstico do transtorno veem sonhos e expectativas serem destruídos, levando-os a percorrerem um período de luto, raiva, frustrações obrigando a família a reajustar e organizar o seu cotidiano.

Algumas mães se culpam pelo transtorno, pensam que o motivo é o de não se cuidarem o suficiente durante a gravidez. Muitos pais sentem vergonha por ter um filho diferente, sentem medo de o filho ser rejeitado e de não haver escola para a criança. Apolônio e Franco (2009) ressaltam que as características do autismo podem acabar interferindo na família por ter um filho que, muitas vezes, não convém ou supre suas expectativas, ou de seus membros e terão que ser idealizadas novamente por seus pais.

De acordo com Ardor, Cortez e Regen (2001), muitos pais após o transtorno sentem um choque diante do novo, do inesperado, um futuro imprevisível dessa criança e da família. A família pode privar os planos para o futuro dessa criança. Ao passar por um processo de superação e aceitação, a família começa a estabelecer um ambiente familiar propício para a inclusão dessa criança. Sendo que a inclusão começa em casa, primeiramente pela família.

Para Brasil (2014), a criança com TEA necessita mais do apoio familiar, exigindo mais dedicação e provocando, em muitos casos, a diminuição da rotina de trabalho, o lazer e até uma negligência aos cuidados com a saúde dos demais membros da família. Assim é preciso diante da necessidade de ofertar, um espaço de escuta e acolhimento, para orientação e até de cuidados terapêuticos específicos, para os pais e cuidadores da criança com esse transtorno.

Essa criança precisa de um cuidado maior, por um período mais longo, pois tem dificuldade de cumprir rotinas diárias como ir ao banheiro, hora de comer, de dormir, entre outros. A família e cuidadores tem o papel de ajudar a criança, estruturando uma rotina de forma que a mesma se sinta bem, em seu lar.

Sendo assim, Kidd (2013, p.81) ressalta:

As rotinas podem ajudar as crianças usarem o tempo que façam sentido, a regular suas emoções a se envolverem com cuidadores e professores. Algumas crianças, se deixadas à vontade, apenas pulam, soltam, e se agitam por horas a fio. As rotinas ajudam seu cérebro a se apontar para as atividades diárias. As rotinas também ajudam crianças com TEA a se tornarem independentes, oferecendo aos pais e cuidadores tempo para fazerem outras coisas além de proporcionar a estrutura necessária para a criança.

Através da rotina, os pais podem proporcionar um desempenho melhor na vida dessa criança com TEA. Buscando estimulação precoce, para que seja capaz de desenvolver suas habilidades.

## **2.2 Importância do acompanhamento familiar**

É fundamental que a família compreenda as necessidades da criança, apesar de vários obstáculos que vão aparecer no seu dia-a-dia, onde a família não está preparada. Por isso, é necessário que a família passe por adaptações. Prado (2004, *apud* SILVA, 2009, p. 18) aponta que o impacto é grande diante da descoberta, pois um de seus membros tem necessidades especiais e a aceitação desse fato depende da história de cada família, de suas crenças, preconceitos e valores.

Oliveira (2016) expõe que é crucial o papel da família, apoiando, participando e montando para essa criança uma boa equipe de apoio, para que assim, ela tenha a oportunidade de se tornar independente.

Através de acompanhamentos com os profissionais: Psicólogo, Terapeuta, Neurologista, Fonoaudiólogo, Pediatra e Psiquiatra, o grau da criança pode diminuir, e assim tornando a criança mais sociável e desenvolvida. Com a compreensão e aceitação dos pais, esse processo pode ser melhor desenvolvido. Mas para isso, é importante que a família leve a criança em especialistas o mais cedo possível.

Segundo Silva (SILVA, 2012, p. 95),

ser pai de uma criança ou adolescente com autismo não é uma tarefa fácil, sem dúvida. Esse exercício diário requer muito mais zelo, paciência, persistência, fiscalização, disciplina, criatividade e aumento da estrutura familiar, com participação ativa de todos diretamente envolvidos (inclusive irmãos, babás e cuidadores).

Com isso percebemos a importância da família para a rotina do dia-a-dia da criança, a mesma possui dificuldades de cumprir, como ir ao banheiro, dormir,

comer, etc. Para isso é necessário que a família ajude a criança, estruturando uma rotina, onde a criança possa se sentir a vontade em seu lar. Criando regras, horários e usando estratégias específicas para criar uma rotina eficaz.

Em muitos casos, é comum que a família veja apenas os comportamentos problemáticos da criança, sem observar as habilidades da mesma. A criança possui habilidades e alguns pontos fortes, por isso é necessário à observação da família, para que possa estimular essas habilidades, utilizando para a sua formação pessoal.

Silva (2012), reflete que algumas criança com esse transtorno, muitas vezes, é capaz de controlar e manipular o comportamento de seus pais. Essas crianças costumam serem “teimosas” e “birrentas”, elas fazem isso porque geralmente seus pais cedem as suas vontades. Assim, elas mantêm esses comportamentos constantemente, mesmo com ensinamento de que estão erradas.

Para que isso não aconteça, é fundamental que os pais estejam sempre no controle da situação, não deixando que a criança tenha esse poder. Estabelecendo normas e rotinas para a mesma. Um quadro com horários de cada atividade seria uma boa opção, pois através desse quadro a criança saberá o que pode e deve fazer em horários adequados.

Para melhor desenvolvimento do filho, é importante os pais se informarem sobre o autismo e buscar ajuda especializada, buscando sempre informações e alternativas eficazes para melhor gerenciar o problema. Incentivar o filho a se cuidar sozinho, criando uma independência na criança, para se vestir, comer sozinho, tomar banho e se trocar. Dar tarefas de casa para ele realizar, como ajudar a por a mesa, mostrando-o como fazer e sempre elogiar quando conseguir. Participar sempre das atividades que a criança aprende em terapias e na escola, treinando a generalização do aprendizado. Procurar oportunidades para a criança desenvolver habilidades sociais, como atividades extras e lúdicas, onde ela desenvolverá a comunicação, interação e ainda terá momentos de diversão.

### **2.3 Afetividade da criança com TEA e família**

A família ao receber o diagnóstico, apresenta várias emoções inesperadas, como medo, angústia, insegurança, frustrações e conflitos entre si. A mãe é a primeira a se culpar. Ferrari (2007) aborda que algumas mães podem cair num estado de grande perturbação, onde ocorre a perda de confiança em sua capacidade maternal diante da incapacidade de comunicação com o filho e de se adaptar a suas atitudes. Isso acontece muitas vezes, por falta de conhecimento da família sobre o assunto.

Silva (2012) ressalta que é fundamental o acolhimento e a orientação para as famílias das crianças com TEA, assim elas deixam de lado as crenças equivocadas, e não se desgastam com culpas desnecessárias e sem propósito. Pois cuidar dos familiares, principalmente da mãe, é extremamente importante quanto cuidar da criança com esse transtorno.

Para que a criança tenha um bom desenvolvimento, é essencial a presença da família, dando atenção aos bons comportamentos da criança, ao invés de punir quando algo indesejável acontece. Pois nenhuma criança tem comportamentos perfeitos, seja ela autista ou não. É importante valorizar cada passo alcançado da criança, oferecendo atenção, estímulos e carinho a eles.

A criança com TEA tem dificuldade em perceber, sentir e expressar sentimentos. Ao se deparar com outras pessoas não consegue perceber naturalmente o sentimento do outro, são ingênuas, podem acreditar em tudo que é falado. Segundo Silva (2012), essa percepção fina pode levar alguns anos para ser aprendida.

A família juntamente com os profissionais capacitados, podem estimular o desenvolvimento dessa percepção, assim podendo trabalhar também a comunicação, a interação e o afeto, tanto em casa quanto na escola. Pereira (2016) ressalta que novas estratégias devem ser utilizadas pelas famílias lidando assim com as dificuldades e limitações desta situação tão difícil.

É importante o acolhimento e a união da família, para que tenha suporte social e emocional. A família precisa ter consciência de que quanto mais saudável o relacionamento familiar, melhor será o desenvolvimento da criança. Com comprometimento, dedicação, persistência e sacrifício à família consegue adequar à criança a vida social.

Os pais precisam ter consciência de que ter um momento a dois com seu filho é muito importante, para ter um bom relacionamento e tornar o vínculo familiar mais forte. A família reunida na hora da refeição é fundamental para que possam trocar ideias e experiência, tirar dúvidas e falar de situações vividas no dia-a-dia. Esses momentos reforçam os laços de boa convivência na família e promove uma interação com a criança autista.

Com isso, percebemos que a afetividade é essencial para o acompanhamento e desenvolvimento da criança com TEA, porque a afetividade está presente em todos os momentos e áreas da vida. A família torna-se um elemento crucial para trabalhar a afetividade da criança com TEA, sabendo dar limites, dizendo não e corrigindo-o sempre que necessário, mais sem esquecer que o amor é a base de tudo.

## CAPÍTULO III

### MÉTODOS DE ALFABETIZAÇÃO

A escola tem grande importância nesse processo de ensino-aprendizagem do aluno, juntamente com a família e a equipe de apoio. É necessário que a criança com TEA seja incluída em uma escola regular, pois a mesma apresenta habilidades que podem ser utilizadas para o seu desenvolvimento.

Segundo Assis, Furtado e Santos (2017, p. 6),

[...] a importância dela participar de uma instituição escolar, haja vista que é nesse ambiente que tem condições adequadas para seu desenvolvimento físico, intelectual, social, afetivo e psicológico, com o intuito de promover o avanço de suas experiências e conhecimentos.

A educação especial, passou a ser integrada na escolar regular, atendendo as necessidades da criança com transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades. Pois a criança com necessidades especiais precisam ser incluídas no meio social, para ter um melhor aprendizado e melhor desenvolvimento comportamental e social.

De acordo com Catarina e Hollerweger (2014, p. 4),

considerando que as pessoas se modificam continuamente, transformando o contexto em que estão inseridas, torna-se necessário uma atuação pedagógica voltada para alterar a situação de exclusão, reforçando a importância da participação de todos os envolvidos na promoção da aprendizagem dos alunos.

Para o professor, é sempre um desafio receber uma criança com necessidades especiais, pois nem sempre o professor está preparado. Mas, o mesmo deve pensar que toda criança tem dificuldade, sendo uma diferente da outra. No caso da criança com TEA, as dificuldades podem diferenciar de uma para outra.

Por isso, é importante a capacitação dos professores e gestores, para que estejam preparados para enfrentar esse novo desafio. Saberem reconhecer as necessidades do aluno e identificar as melhores formas para trabalhar com a mesma, usando recursos diferenciados, para melhor desenvolvimento.

Segundo Giroto, Martins e Poker (2016, p. 7), “A formação de professores para a Educação Inclusiva precisa estar subsidiada em análises do conhecimento científico acumulado a respeitadas competências e habilidades necessárias para

atuar nessa nova perspectiva, ou seja, sua formação deve basear-se na reflexão e na criatividade”.

A Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que estabelece uma Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, ressalta através do Art. 2º, Parágrafo VII – “o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis”.

É necessária a busca de formação e capacitação, pois os professores precisam estar preparados para receber e preparar a criança para o novo meio, em busca de promover o ensino-aprendizagem da mesma. A criança com TEA tem direito a uma educação de qualidade, como enfatiza a Lei 12.764 no Art. 3º, parágrafo IV – que “todo autista tem direito à educação e ao ensino profissionalizante”.

Apesar de que ainda existem muitas escolas públicas e privadas, que não há uma preparação e organização para o processo de inclusão da criança com necessidades especiais. Essas escolas tem um conceito de que a criança autista não aprende. Seja ela por falta de estímulo, falta de parceria dos profissionais ou pela falta de formação do professor.

Gadotti (1994) cita que esse projeto da escola depende, principalmente, da ousadia de seus profissionais. É importante a construção do Projeto Político Pedagógico, pois através desse projeto o profissional da educação saberá o objetivo principal da escola. O professor deve estar sempre buscando alternativas que podem ser encontradas através de planejamentos bem estruturados.

### **3.1 Inclusão e Relação professor/aluno**

Sabemos que hoje a criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) como as outras deficiências, tem o direito de estudar em qualquer escola. A inclusão da criança com esse transtorno é de extrema importância, pois assim este aluno pode desenvolver capacidades para se integrar e interagir com as outras crianças.

Conforme Catarina e Hollerweger (2014, p.4),

a partir da Conferência de Jontiem, em 1994, na Espanha, através da “Declaração de Salamanca”, surge a Inclusão Escolar com o objetivo de romper o paradigma educacional existente e com estrutura curricular fechada da escola. As pessoas com deficiências são reconhecidas como cidadãos e aceitas na escola.

Na inclusão, tem-se muitos desafios, por isso é necessário o trabalho em conjunto, entre escola, família e profissionais especializados, para que assim, a criança com TEA atinja o nível de socialização e aprendizagem, ainda que pequeno diante das outras crianças.

A criança com TEA precisa ser incluída com as outras, apesar de sua falta de interesse pela socialização. É fundamental estimular o seu desenvolvimento afetivo e social, trabalhando as suas limitações. Com isso, é necessário que o professor tenha uma preparação específica, para que suas aulas sejam preparadas para atender as necessidades do aluno.

Para Campbell (2009, p.154),

na formação e na capacitação de professores, deveria ser dada uma atenção especial à preparação de todos os futuros docentes para que exercitem sua autonomia e apliquem suas habilidades na adaptação do currículo e da instituição a fim de atender as necessidades especiais do aluno, bem como no sentido de colaborar com os especialistas e cooperar com os pais.

Percebemos o quanto é importante a formação do professor, pois através dessa formação ele estará capacitado para trabalhar com a criança. Aplicando suas habilidades na adaptação, de acordo com a necessidade da criança.

Para Oliveira (2016), o professor como mediador tem o papel de proporcionar para essa criança a possibilidade de comunicar, participar e interagir com o outro, no contexto sócio educacional, realizando um trabalho de apoio, atenção e respeito, levando em conta as diferenças, mas sem torná-las um problema.

Conforme Oliveira (2016, p.24),

na prática pedagógica, uma boa relação entre professor e aluno é fundamental. É preciso estar atento, trabalhar não só conteúdos, mas também as relações afetivas, a amizade, o respeito mútuo, pois os alunos autistas não aprendem em ambiente hostil, por isso o professor deve estimular o desenvolvimento afetivo e social lembrando-se das suas limitações físicas, psíquicas no processo de aprendizagem.

Assim, percebemos o quanto é importante a relação entre professor e aluno na inclusão, pois o aluno está em um processo de adaptação, em um novo ambiente. Com isso é necessário que o professor prepare o ambiente e as aulas de

acordo com as necessidades do aluno. Um ambiente que essa criança possa se sentir acolhida, respeitada, tendo as mesmas oportunidades das demais crianças. A sala pode ser organizada de maneira que não haja distração, sendo ela dividida em ambientes para o desenvolvimento específico de cada habilidade afetada pelo TEA. Onde pode ser utilizada ilustração visual, para que assim ela possa compreender as palavras através da ilustração, pois a criança com esse transtorno tem uma ótima percepção visual.

Campbell (2009 p. 158), ressalta que,

professor eficiente é aquele que observa seus alunos, percebendo suas dificuldades, potencialidades, e desenvolve práticas que visam, ao máximo, ao desenvolvimento de cada um e de todos, utiliza métodos diferenciados de ensino e de avaliação, respeitando as limitações de cada um, buscando formas cooperativas e colaborativas que propiciem a integração do conjunto de seus alunos.

É fundamental atividades que auxiliam no desenvolvimento das habilidades sociais e comunicativas. Sendo ela uma “ação motivadora”, utilizando o que a criança gosta como, por exemplo, se ela gosta de música, pode praticar o dançar, cantar, pular, podendo criar uma relação social e comunicativa com outras crianças. Praticar a leitura e o olhar nos olhos, podem ser também uma boa opção para desenvolver essas habilidades. Tendo uma atenção maior da instituição escolar, a criança com TEA terá um melhor desempenho nas atividades propostas.

### **3.2 Métodos e Intervenções Educacionais**

É importante o diagnóstico da criança com TEA, quanto mais cedo for diagnosticada, mais fácil será o tratamento. Apesar de ser difícil a conclusão do diagnóstico, pois ele é feito através de várias avaliações, um longo processo. Com o diagnóstico, é possível que seja feita uma intervenção educacional. Como há vários graus de comprometimento de autismo, a intervenção educacional é feita diferenciada a cada grau.

Fernandes, Neves e Scaraficci (2011), citam que os métodos TEACCH, ABA, PECS são os tipos mais usuais de intervenção, ressaltando que:

O TEACCH - Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlatos da comunicação, foi desenvolvido nos anos 60, pelo Dr. Eric Schoppler. O

método tem como objetivo abordar uma prática psicopedagógica, onde utiliza a avaliação chamada PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado). Esse método avalia a criança levando em conta seus pontos fortes e suas maiores dificuldades, para assim elaborar o programa adequado, visando desenvolver a sua independência.

Com o método TEACCH, pode ser desenvolvida a reabilitação e alfabetização da criança autista com prejuízo na comunicação e no comportamento. Estruturando uma rotina e organização do ambiente, através de estímulos visuais. Em sala de aula podem ser utilizadas como tema as imagens, cores, tamanhos, formas etc. Podendo assim, favorecer também o aprendizado de rotinas diárias.

O ABA – Análise aplicada do comportamento, é um método que analisa o comportamento da criança, ensinando-a habilidades que ela ainda não tem. Essas habilidades são ensinadas individualmente associadas a uma indicação ou instrução. Sempre que necessário é oferecido apoio, mas deixando a criança fazer a atividade mais sozinha para criar uma independência. As rotinas de aprendizagem são repetidas diariamente, até a criança demonstrar as habilidades em diferentes ambientes.

No método ABA, o professor atua como mediador do conhecimento. Esse método pode ser utilizado em todos os momentos da criança, ajudando a família lidar com os momentos difíceis da mesma. É fundamental para o desenvolvimento do ensino intenso e individual das habilidades necessárias para a independência e qualidade de vida da criança com TEA.

O PECS – Sistema de comunicação por troca de figuras, é um método que tem como objetivo desenvolver habilidades de comunicação através de figuras. Onde são utilizados com indivíduos que não se comunicam ou se comunicam pouco. Possibilitando as crianças aprenderem a expressar verbalmente necessidades como sede, fome, entre outros.

O método PECS, é fundamental nas rotinas diárias, pois através dele a criança conseguirá expressar as suas necessidades. Assim, ela será estimulada a novos níveis de aprendizagem e o desejo por fazê-la.

Essas estratégias e metodologias apresentadas trazem um ponto em comum, o uso da percepção visual para o desenvolvimento das demais necessidades

existentes em função do autismo. Com isso, faz-se necessário o trabalho em conjunto da equipe educacional com psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta, neuropediatra, psicopedagogo e família. Para que assim, esses métodos possam ser aplicados em todos os momentos em diferentes ambientes.

Outro método bem utilizado também é o Atendimento Educacional Especializado (AEE), que tem como objetivo identificação de necessidades e elaboração de plano de atendimento nas escolas, atendimentos ao aluno com deficiência, produção e aquisição de materiais, acompanhamento do uso dos recursos em sala de aula, orientação das famílias e professores quanto aos recursos utilizados pelo aluno, promove formação continuada para os professores do atendimento especializado.

Nos planos do AEE, os professores escolhem os recursos, equipamentos, e métodos mais adequados a serem utilizados, para eliminar barreiras que impedem o aluno de aprender o que lhe é ensinado na turma da escola comum, integrando-o no processo escolar e na vida social em geral, conforme suas capacidades. Esse atendimento é feito individualmente, tendo suas próprias funções, não substitui o ensino comum, não faz adaptações aos currículos e avaliações de desempenho. É necessário salientar que o método AEE não se confunde com reforço escolar.

Os professores do AEE precisam ter formação específica, atendendo os objetivos da educação especial no sentido da educação inclusiva. São indicados para essa formação, cursos de formação continuada, de especialização e aperfeiçoamento, com esses cursos os professores poderão se atualizar e ampliar seus conhecimentos em conteúdos específicos do AEE.

Com a utilização dessas intervenções, torna-se possível um melhor desenvolvimento na aprendizagem da criança com TEA.

Além da equipe escolar, é importante também a presença de terapeutas frequentemente. A Educação terapêutica trabalha em dupla função, são elas a criação de um laço social interagindo com o outro e, reorganizar o campo simbólico.

### **3.3 Estratégias para o ensino da criança com TEA**

Para alfabetizar a criança com Transtorno do Espectro Autista é necessário, primeiramente, fazer uma avaliação psicopedagógica. Pois assim, é possível saber aspectos cognitivos, afetivos, psicomotores e a socialização da criança. Sendo que as mesmas interferem na aprendizagem. É fundamental observar se a criança consegue ficar sentada e se concentrar. Assim, observando como funciona o seu pensamento e seu desenvolvimento linguístico.

O professor precisa ser pesquisador, para entender o funcionamento do cérebro da criança com TEA. Através das pesquisas será possível o professor fazer escolhas específicas para cada aluno, podendo alcançar o processo de ensino-aprendizagem com sucesso. Bastos (2018), reflete que a escolarização da criança com TEA exigirá do professor uma reflexão sobre o processo de ensino e aprendizagem, bem como um olhar diferente. Levando em conta um estudante que não está em posição de curiosidade, sendo que aprende de maneira específica e pouco convencional.

Para a sua aprendizagem, é necessário recursos visuais, atividades de curta duração, as perguntas precisam ser diretas. Se a mesma apresentar dificuldades na coordenação motora, pode-se recorrer a vários recursos, como: massinha de modelar, tinta, televisão, músicas, computador. Podendo assim, serem trabalhadas todas as habilidades prejudicadas.

Bereoff (1994, p.11) ressalta que “educar uma criança autista é uma experiência que leva o professor a rever e questionar suas ideias sobre desenvolvimento, educação normalidade e competência profissional”. Com isso, tornando um desafio ao descrever um impacto dos primeiros contatos entre o professor e a criança, muitas vezes tão desconhecida e imprevisível.

Gadotti (1994) considera que as práticas pedagógicas devem ser repensadas e desenvolvidas respeitando as limitações da criança com TEA, a metodologia deve ser iniciada com a redução do número de alunos da turma, sendo assim o professor pode oferecer a assistência necessária para a criança com esse transtorno.

Estabelecendo rotinas de trabalho, como: arrumação da sala, a forma de escrever no quadro, entre outros.

A criança com TEA tem direito a um professor de apoio. É necessário o professor de apoio, pois muitas vezes o professor regente não consegue sozinho atender a todas essas diversidades e o aluno com transtorno precisa necessariamente de um acompanhamento especializado. Mousinho (2010), reflete que o professor regente, a escola e o professor de apoio trabalham juntos, em parceria, para que suas funções fiquem bem delimitadas e que um possa auxiliar o outro quando preciso.

Escolas de todo o mundo, impulsionadas, sobretudo pela Convenção de Salamanca, tiveram que dar conta de incluir crianças que precisavam de ajuda em classes já existentes, muitas vezes com grande número de alunos e professores, cuja formação não havia se preocupado com esses aspectos. Neste momento, a opção para muitos foi colocar um profissional especializado na sala de aula. (MOUSINHO, 2010, p. 2).

Com a inclusão, é necessária a parceria entre a escola e o professor de apoio, pois favorecem as metas em busca do desenvolvimento, e possibilitando avaliar a criança de acordo com a sua dificuldade. Com isso, o professor de apoio deve ser visto como um profissional que assume o papel de auxiliar na inclusão e no desenvolvimento da criança com esse transtorno.

A criança fica incomodada com sons altos, como: voz alta do professor, campainha da escola, o arrastar de cadeiras e mesas, o microfone ou outros barulhos que podem deixá-la perturbadas. Pois a criança com Transtorno do Espectro Autista tem uma ótima audição, sendo melhor do que as outras crianças. Esses sons devem ser evitados ou ao menos amenizados, para não tirar a criança com esse transtorno da sua rotina.

O professor pode utilizar essa sensibilidade sonora da criança com TEA como métodos de ensino para trabalhar o lúdico. Utilizando músicas e histórias, é possível aprender os números, letras através de fonemas, palavras e seus significados. Através desses recursos a criança toma conhecimento dos elementos contidos em nossa língua, facilitando o aprendizado. Podendo ser trabalhadas rimas em historinhas ou poemas, alterações ou repetições de sons de consoantes parecidas, para que a criança possa entender a diferença do som de cada letra. Trabalhar a leitura abordando os sons e conhecendo as palavras. Devem ser aplicadas

atividades de curta duração, como desenhar o que ela viu na historinha ou que ouvi na música, sendo elas adaptadas e estruturadas de acordo com o grau de dificuldade da criança.

Leontiev (1994, *apud* BARBOSA, 2016) afirma que na atividade lúdica a criança descobre as relações existentes entre os homens. Além disso, as crianças também conseguem, através da brincadeira, avaliar suas habilidades e compará-las com as das outras crianças. Já Brougère e Wajskop (1997, *apud* BARBOSA, 2016), ressaltam que a brincadeira também permite à criança apropriar-se de códigos culturais e de papéis sociais.

As brincadeiras com jogo de memória, quebra cabeça, jogos de letras coloridas e imagens para formação palavras, jogos com números, podem ser usados como recursos metodológicos para melhor aprendizagem, ajudando também na interação com outras crianças. Podem ser observadas, através das brincadeiras (atividades lúdicas), as principais dificuldades e habilidades da criança. Com isso, Kishimoto (1998) destaca que as brincadeiras são vistas na literatura como um recurso que pode estimular o desenvolvimento infantil e proporcionar meios facilitadores para a aprendizagem escolar.

Vygotsky (1996) resalta que a brincadeira cria as zonas de desenvolvimento proximal e que estas proporcionam saltos qualitativos no desenvolvimento e na aprendizagem infantil.

Diante desses conceitos estabelecidos pelos autores citados, percebe-se que o professor exerce função primordial na educação das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), proporcionando-a que conheça suas realidades e habilidades, apropriando-se de conhecimentos, se expressando e podendo ser alegres, interagindo com o outro. Com isso, percebemos que alfabetizar uma criança com transtorno do Espectro Autista (TEA), não é uma tarefa fácil, por isso o professor precisa adotar uma nova postura, buscando estratégias para melhor forma de trabalho, novos saberes. Há vários recursos que podem ser bem aproveitados na alfabetização da criança com esse transtorno. A criança deve ser avaliada de acordo com o seu grau de dificuldade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar esse trabalho, percebe-se que a inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) está cada vez mais evoluída. As crianças com esse transtorno estão sendo incluídas em escolas regulares, com direito a um professor de apoio, se necessário. Para assim contribuir com o seu desenvolvimento social, interação e comunicação com o outro e desenvolver o seu ensino e aprendizagem.

Com isso, os profissionais da educação estão cada vez mais em busca da sua formação, capacitando-se e se especializando na área da educação especial. Nesse período, verifica-se que, quando o professor mediador utiliza as adaptações adequadas e as possíveis habilidades, para o grau de dificuldade da criança, o aprendizado da mesma é crescente, favorecendo o processo de ensino.

Há pouco tempo não existia inclusão, as crianças com necessidades especiais eram excluídas. Hoje a maioria destas crianças estão sendo incluídas no meio social. Os pais de crianças com esse transtorno, estão em busca de conhecimento e de especialista para o tratamento do seu filho, para que assim a criança possa desenvolver suas habilidades.

Entretanto, ainda existem falhas. Há escolas da rede pública e privada que não consegue manter a criança neste espaço escolar. Muitas vezes as escolas não estão preparadas para desenvolver as habilidades do aluno, sendo assim é necessário que o corpo pedagógico reflita sobre a inclusão. A inclusão da criança não é só a matrícula e sim o professor estar sempre buscando estratégias para que a criança se desenvolva.

Para uma boa alfabetização da criança com esse transtorno, sugere-se que o professor use algumas estratégias. Como: tentar fixar o olhar da criança enquanto fala, chamar sempre a atenção da criança, interagir a criança com objetos e com situações do meio. Com isso, destaca-se a importância das adaptações de acordo com grau de dificuldade da criança com esse transtorno. No uso de diferentes recursos, sendo bem aproveitados para a construção da aula, principalmente a utilização de recursos visuais e materiais didáticos, são fundamentais para que o

professor consiga um bom resultado. O plano de ensino adaptado, tem que ter conteúdo próximo à idade global do autista e ser de acordo com o seu desenvolvimento, podendo ser mudado a qualquer momento.

Assim, percebemos o quanto é importante a inclusão da criança autista para seu desenvolvimento. Com o trabalho em equipe entre escola, profissionais especializados e a família, esse processo pode ser realizado com sucesso. Tendo como objetivo a superação e o desenvolvimento integral da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

## REFERÊNCIAS

- APOLÓNIO, Ana; FRANCO, Vítor. Desenvolvimento, resiliência e necessidades das famílias de crianças com deficiência. **Revista Ciência Psicológica**, v. 08, n.08, 2009.
- ARAÚJO, Ceres Alves; SCHWARTZMAN, José Salomão. **Transtorno do espectro do autismo**. São Paulo: Memnon, 2011.
- ARDORE, Marilena; CORTEZ, Maria; REGEN, Mina. **Conceitos e funções da família**. São Paulo: Mimeo, 2001.
- ASSIS, Jocileide S. G. ; FURTADO, Gláucia P. S. ; SANTOS, Kelly da Cruz. **Práticas docentes que contemplam as diferenças**. Goiânia, 2017. Dissertação (artigo acadêmico em pedagogia); Wallon Instituto Educacional, 2017.
- ASSUMPÇÃO JR. F. B. **Distúrbios globais do desenvolvimento**. Estilos clin. Vol.2 n.3 São Paulo, 1997.
- BANDEIRA, D. R. ; KRUG, J. S. & TRENTINI, C. M. **Psicodiagnóstico. Coleção Avaliação Psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- BAPTISTA, Makilim Nunes; SANCHES, Fátima Iara Abad. **Avaliação familiar, sintomatologia depressiva e eventos estressantes em mães de crianças autistas e assintomáticas**. São Leopoldo: Contextos clínicos, 2009.
- BARBOSA, Camila V. **Avaliação Psicológica e o Espectro Autista**. Goiânia, GO, 2016.
- BARROS, Ana Lucia; SENRA, Luciana Xavier; ZAUZA, Clara Miranda Ferraz. **O processo de inclusão de portadores do transtorno do espectro autista**. 2015.
- BATISTA, Cristina Abranches Mota. Deficiência, autismo e psicanálise. A peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia. **Revista Ciência Psicológica**, v. 04, n.02, 2012.
- BEREOHFF, Ana Maria P. **Autismo, uma visão multidisciplinar**. São Paulo: GEPAPI, 1991 s/pág.

BRASIL, Ministério da Educação. **Transtorno Globais do Desenvolvimento**. Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2014.

CATARINA, Mirtes Bampi Santa; HOLLERWEGER, Silvana. **A importância da família na aprendizagem da criança especial**. Belém, 2014.

CAMPBELL, Selma Inês. **Múltiplas faces da inclusão**. Rio de Janeiro: Wak editora, 2009.

CUNHA, Patrícia; FILHO, José Belisário. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar**. Transtornos Globais do Desenvolvimento. Brasília: Ministério da Educação; Secretaria da Educação Especial; Universidade Federal do Ceará, 2009.

DSM-5, **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno mentais**. Porto Alegre, 2014.

FERNANDES, Alisson; NEVES, João; SCARAFICCI, Rafael. **Autismo**. São Paulo: UNICAMP, 2011.

FERRARI, Pierre. **Autismo Infantil: o que é e como tratar / Pierre Ferrari** ;[tradução Marcelo Dias Almada]. – São Paulo: Paulinas, 2007. – (Coleção caminhos da psicologia)

FERREIRA, Joana Cristina Paulino. **Estudo exploratório da qualidade de vida de cuidadores de pessoas com perturbação do espectro do autismo**. Porto, 2009.

GADOTTI, Moacir. **O Projeto Político Pedagógico da Escola: na perspectiva de uma educação para a cidadania**. Brasília, 1994.

GIROTO, Claudia R. Mosca; MARTINS, Sandra E. S. de Oliveira; POKER, Rosimar Bortolini. **Educação Inclusiva: em foco a formação de professores**. São Paulo, Cultura Acadêmica, 2016.

KAJIHARA, O. T. 1943-2013: Setenta anos de pesquisa sobre o autismo. *In*: MORI, N. N. R.; CEREZUELA, C. (Orgs.). **Transtornos Globais do Desenvolvimento e Inclusão: aspectos históricos, clínicos e educacionais**. Maringá, PR: Eduem, 2014.

KIDD, Susan Larson. **Meu filho tem autismo, e agora?**. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda, 2013).

MOUSINHO, R. **Mediação Escolar e inclusão: revisão, dicas e reflexões.** *Revista de Psicopedagogia*, São Paulo, vol 27, nº 82, 2010, p. 02.

OLIVEIRA, Gisele de Souza. **Autismo e escola: Os desafios e a necessidade de inclusão.** Aparecida de Goiânia, 2016. Dissertação ( Monografia em Pedagogia); Faculdade Nossa Senhora Aparecida, 2016.

PAREDES, Sonia. **O papel musicoterapia no desenvolvimento cognitivo nas crianças com perturbação do espectro do autismo.** Lisboa: ESEAG, 2012. Dissertação ( Mestrado em Educação); Escola Superior de Educação Almeida Garrett, 2012.

PEREIRA, Michelly Teixeira. **A importância do lúdico para o desenvolvimento da criança autista.** Aparecida de Goiânia, 2016. Dissertação ( Monografia em Pedagogia); Faculdade Nossa Senhora Aparecida, 2016.

PRADO, A; CERVENY. C. **Família e deficiência.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mundo Singular: Entenda o autismo.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SILVA, Scheila Borges. **O Autismo e as Transformações na Família.** Itajaí: 2009.

SCHULMAN, C. Bridging the process between diagnosis and treatment. In R. GABRIELS; D. HILLIS. **Autism- From research to individualized practice.** London: Jessica Kingsley Publishers, 2002.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do Autismo.** Rio de Janeiro: Best Seller, 2016.

KISHIMOTO, Tisuko. **Jogos, brinquedo, brincadeira e a educação.** 11ª ed. São Paulo: Cortez, 1998.

VYGOTSKY, Lev Semyonovich. **A formação social da mente.** Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1996.

WHITMAN, Thomas. **O desenvolvimento do autismo.** São Paulo: M.Books, 2015.