

# O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O PAPEL DAS ESCOLAS



## MARIA VALMIRA LERES DOS SANTOS

Graduação em Pedagogia pela Faculdade Campos Salles (2012); Especialista em Neuropsicopedagogia (20017); Especialista em Alfabetização (2020). Professora de Educação Infantil no CEI Homero Domingues da Silva.

## RESUMO

Esse artigo busca refletir a respeito das escolas e o papel da inclusão de alunos com transtorno do espectro autista. A Educação Inclusiva tem sido caracterizada como um “novo paradigma”, que se constitui pelo apreço à diversidade como condição a ser valorizada, pois é benéfica à escolarização de todas as pessoas, pelo respeito aos diferentes ritmos de aprendizagem e pela proposição de outras práticas pedagógicas, o que exige ruptura com o instituído na sociedade e, conseqüentemente, nos sistemas de ensino. A ideia de ruptura é rotineiramente empregada em contraposição à ideia de continuidade e tida como expressão do novo, podendo causar deslumbramento a ponto de não ser questionada e repetir-se como modelo que nada transforma. Todas as pessoas são diferentes e por lei, a educação inclusiva é um direito de todos os alunos. A tendência educacional atual é caminhar para uma educação inclusiva, na qual todas as crianças aprendem, mas continuam a ser observados múltiplos casos de exclusão social e bullying. Portanto, é preciso intervir, pois continuam existindo atitudes negativas em relação às pessoas com deficiência que dificultam ou impedem a inclusão plena no campo educacional, além de observar que ainda há uma tendência de matricular crianças com diversidade funcional em centros educacionais específicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Inclusão; Criança Autista; Sala de Aula.

## INTRODUÇÃO

O problema de pesquisa desse artigo é gerado por meio de voltar o olhar para os alunos com transtorno do espectro autista. O autismo é concebido como um transtorno do neurodesenvolvimento não qualificado ou um comprometimento do desenvolvimento comunicativo, emocional e simbólico, bem como sua capacidade de estabelecer relações com adultos e objetos. No autismo, os níveis receptivo e expressivo da linguagem verbal são afetados, principalmente não por respeitar o código

pragmático e semântico, mas também os sistemas de comunicação não verbal.

Crianças diagnosticadas com autismo são caracterizadas por dificuldades na atenção conjunta triádica constituída pela criança, ou seja, o adulto é o objeto ou evento que desperta sua atenção. Isso significa que, quando crianças, elas têm problemas para interagir com o adulto e objeto simultaneamente.

Crianças com autismo fazem poucos gestos declarativos e raramente participam de jogos simbólicos ou representativos. Os gestos declarativos referem-se a tentativas de fazer o adulto prestar atenção a algum objeto ou evento, ou seja, dividir a atenção com um adulto para iniciar trocas comunicativas recíprocas.

Outras características que ocorrem no autismo referem-se a dificuldades na intencionalidade comunicativa; à ausência de sorrisos e expressões verbais e não verbais a partir dos 9 meses de idade, a falta de resposta aos gestos sociais de apontar e a impossibilidade de conhecer os estados mentais do outro, o que dificulta a compreensão das emoções e das interações sociais, este último refere-se a uma dificuldade em imaginar o mundo a partir da perspectiva do outro. Crianças com autismo apresentam dificuldades no desenvolvimento metarrepresentacional, que elas temem ver com representações de representações: uso de símbolos, desenvolvimento pragmático e imitação simbólica. Refere-se a dificuldades em dar sentido a questões comuns, em aprender como os outros veem o mundo e em desenvolver habilidades compartilhadas de conscientização quanto à interpretação de intenções.

Em crianças muito pequenas, a compreensão da intenção é precursora da capacidade de ouvir o outro, atribuindo significado ao que dizemos. A falta de compreensão está relacionada tanto a um déficit de empatia social ou cognição social quanto a um déficit na regulação das emoções sociais. Além disso, a função executiva é prejudicada em crianças diagnosticadas com autismo. Alterações na função executiva, principalmente na flexibilidade cognitiva, planejamento, controle inibitório e memória de trabalho, constituem um elemento cardinal dentro das manifestações do transtorno do espectro autista.

Os modelos de intervenção em casos de autismo têm sido orientados a partir da abordagem comportamental, cognitiva e comunicacional: Na primeira, o objetivo da intervenção visa modificar o comportamento da criança com estratégias de reforço; Na segunda, separam-se as funções psicológicas e as ações de intervenção voltadas à memória, atenção, funções executivas e linguagem e, na terceira, a intervenção visa estimular habilidades pragmáticas, que se referem ao uso da linguagem em contexto. Essas abordagens podem ser realizadas por meio das brincadeiras.

Existe uma abordagem alternativa baseada no paradigma histórico-cultural na teoria da atividade em que a intervenção é realizada considerando as necessidades do desenvolvimento psicológico da criação e das atividades orientadoras. Na infância, a atividade orientadora é o brincar, razão pela qual constitui uma atividade que promove ou desenvolve novas formações psicológicas como comunicação aberta, amplo desenvolvimento emocional e função simbólica. A partir dessa abordagem, a intervenção propõe como aspecto central a área de desenvolvimento proximal, que se refere à possibilidade de realizar diversas ações no jogo com o apoio do adulto. Depois, este apoio

é reduzido e a parentalidade passa a realizar de forma independente as ações que antes realizava de forma colaborativa. O desenvolvimento psicológico da criança se desdobra por meio da ampla interação social entre crianças e adultos, o que impacta na personalidade da criança. Por isso, é essencial a organização de atividades de criação de brincadeiras para que os adultos modifiquem sua vida psíquica.

O objetivo desta pesquisa é identificar o impacto do brincar no desenvolvimento comunicativo, emocional e simbólico de crianças com transtorno do espectro autista. Essa análise é realizada a partir da abordagem histórico-cultural de autores que corroboram com o tema a respeito das brincadeiras para crianças com transtorno do espectro autista.

O método utilizado para elaboração desse trabalho de conclusão de curso é de caráter bibliográfico e documental, com a corroboração de autores que denotam a respeito do tema, como Alarcão (2003), Ropoli (2010), a Lei Federal nº 12.764/2012, de 27 de dezembro de 2012, entre outros.

## **O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL**

Os alunos com TEA têm dificuldade em entender e respeitar as regras que regem as relações com os outros e as normas sociais. Muitos alunos com TEA não conseguem se integrar durante as brincadeiras ou recreações com seus pares porque seus métodos de relacionamento não são governados por comportamentos sociais apropriados e/ou ajustados. Suas formas de contato social geralmente não são adaptadas, por isso é muito comum que falhem no relacionamento com seus pares, causando períodos de isolamento. Quando pequenos, na educação infantil, serão as outras crianças que não entenderão seu comportamento, e essa falta de comunicação verbal e não verbal acabará causando o isolamento das crianças com TEA durante as atividades de recreação ou jogos compartilhados durante a permanência na escola.

Para haver inclusão é necessário que haja aprendizagem, e isso traz a necessidade de rever os nossos conceitos sobre currículo. Este não pode se resumir às experiências acadêmicas, mas se ampliar para todas as experiências que favoreçam o desenvolvimento dos alunos normais ou especiais. Sendo assim, as atividades de vida diária podem se constituir em currículo e em alguns casos, talvez sejam “os conteúdos” que serão ensinados (ROPOLI, 2010, p.90).

O TEA começa antes dos 3 anos de idade e pode durar toda a vida de uma pessoa, embora os sintomas possam melhorar com o tempo. Algumas crianças apresentam sintomas de TEA nos primeiros 12 meses de vida. Em outros, os sintomas podem não aparecer até os 24 meses de idade ou mais tarde. Algumas crianças com TEA adquirem novas habilidades e atingem marcos de desenvolvimento até cerca de 18 a 24 meses de idade, e então param de ganhar novas habilidades ou perdem as habilidades que antes possuíam.

À medida que as crianças com TEA se tornam adolescentes e jovens adultos, elas podem ter dificuldades em desenvolver e manter amizades, comunicar-se com colegas e adultos ou entender quais comportamentos são esperados na escola ou no trabalho. Eles podem chamar a atenção dos profissionais de saúde porque também têm condições como ansiedade, depressão ou transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, que ocorrem mais frequentemente em pessoas com TEA do que

em pessoas sem TEA.

Diagnosticar o TEA pode ser difícil, pois não há exame médico, como um exame de sangue, para diagnosticar o distúrbio. Os médicos observam o comportamento e o desenvolvimento da criança para fazer um diagnóstico. Às vezes, o TEA pode ser detectado aos 18 meses de idade ou menos. Aos 2 anos, um diagnóstico feito por um profissional experiente pode ser considerado confiável.

No entanto, muitas crianças não recebem um diagnóstico final até que sejam muito mais velhas. Algumas pessoas não são diagnosticadas até serem adolescentes ou adultos. Esse atraso significa que as pessoas com TEA podem não receber a ajuda precoce de que precisam.

Os tratamentos atuais para o TEA buscam reduzir os sintomas que interferem no funcionamento diário e na qualidade de vida. O TEA afeta cada pessoa de maneira diferente, o que significa que as pessoas com TEA têm pontos fortes e desafios únicos e diferentes necessidades de tratamento. Os planos de tratamento geralmente envolvem vários profissionais e são direcionados ao indivíduo. Por isso é fundamental que se faça o diagnóstico na educação infantil.

Não há apenas uma causa de TEA. Existem muitos fatores diferentes que foram identificados que podem tornar uma criança mais propensa a ter TEA, incluindo fatores ambientais, biológicos e genéticos.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), de etiologia multifatorial afeta precoce e cronicamente o desenvolvimento nas áreas sociocomunicativa e comportamental, causando prejuízos ao funcionamento geral dos indivíduos acometidos apontam variabilidade no grau de impacto em áreas como comunicação, aprendizagem, adaptação às atividades de vida diária e socialização.

O aumento significativo do número de casos tem sido discutido na literatura a partir de: maior exposição aos fatores causais, ampliação dos critérios diagnósticos e profissionais mais capacitados para identificação de sintomas, rastreamento e diagnóstico. Mesmo diante de respostas inconclusivas a essa questão, destaca-se a relevância social do tema, haja vista o aumento do número de pessoas que lutam por seus direitos, buscando serviços especializados e escolas regulares.

Em relação aos estudos em contextos escolares, as escolas atualmente dão mais atenção aos casos de TEA devido à popularização do termo pela mídia e pelas políticas públicas no Brasil. Desde 2008, o aluno ASD é colocado como população-alvo da Educação Especial, e, em 2012, foi regulamentado que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais (Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012). No entanto, Cabral e Marin (2017), em seu estudo de revisão, afirmam que há poucas pesquisas na área em nível nacional, indicando a necessidade de mais estudos e maior incentivo à publicação de práticas inclusivas.

Muitas vezes permanece a dúvida nas escolas se os alunos que estão matriculados nas salas de aula são iguais ou diferentes entre si; e mais especificamente se todos devem ou devem aprender da mesma forma e, portanto, utilizar uma única metodologia de ensino-aprendizagem em sala de aula, igual para todos.

Se analisássemos cuidadosamente qualquer sala de aula na educação infantil, à primeira

vista observaríamos que fisicamente já existem grandes diferenças entre os alunos ali presentes. Existem traços físicos díspares que nos permitem diferenciar entre nós e ter nossas próprias características como seres humanos que nos tornam diferentes. Então, depois dessa primeira triagem visual em sala de aula, nos perguntamos: todos os nossos alunos são iguais? Não, os alunos são diferentes uns dos outros, e é aí que surge o conceito de 'diversidade'. Diversidade significa um conjunto de coisas diversas. Diversidade refere-se ao fato de que algo é diferente, que não se parece.

O problema é que, se temos alunos diferentes em nossas salas de aula desde a educação infantil, com características intrínsecas e extrínsecas próprias e, portanto, com diferentes potenciais e necessidades de aprendizagem, como é possível continuarmos como professores usando os mesmos métodos de ensino-aprendizagem para todos?

A escola tem que evoluir ao mesmo tempo que a sociedade. Estamos em um momento em que a sociedade em geral avança em um ritmo vertiginoso, e a educação, por outro lado, às vezes parece estagnar nesse processo evolutivo. Não é lógico que tudo avance e os métodos de ensino-aprendizagem permaneçam ancorados em metodologias do passado.

Inclusão e participação são essenciais à dignidade humana e ao gozo e exercício dos direitos humanos. No campo da educação, tal se reflete no desenvolvimento de estratégias que procuram proporcionar uma equalização genuína de oportunidades. A experiência em muitos países demonstra que a integração de crianças e jovens com necessidades educacionais especiais é mais eficazmente alcançada em escolas inclusivas que servem a todas as crianças de uma comunidade (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p. 61)

A inclusão não se pratica apenas no contexto escolar, “não é possível conceber uma escola inclusiva num “mar social” de exclusão” (Rodrigues, 2003, p. 9).

De acordo com Alarcão (2003, p.88):

As escolas, os professores, os políticos e os pais comecem a interrogar-se sobre este paradigma organizacional de incrível uniformidade e o paradigma de educação e aprendizagem que lhe está subjacente (...) se adequa à nova realidade caracterizada por: uma população escolar altamente heterogênea e massificada; acessibilidade da informação; exigência do conhecimento como bem social; requisitos da sociedade global relativamente aos saberes qualificados; necessidade de se explorarem as capacidades de trabalho individual e cooperativo para se transformar em conhecimento o saber que brota da assimilação das informações.

Portanto, percebe-se que a inclusão de alunos com Transtorno de Espectro Autista está presente cada dia mais no cotidiano da educação infantil. Dessa forma, a família e a escola devem caminhar lado a lado, para que o aluno com autismo possa ter um acompanhamento adequado que contribuirá para o seu desenvolvimento integral e significativo.

Na medida em que uma criança é diagnosticada como autista, quanto antes fizer um tratamento adequado, mais serão as possibilidades de desenvolvimento para o convívio em grupo, pois “as principais características do autismo são as dificuldades no estabelecimento de relações sociais, na comunicação verbal e não verbal, no desenvolvimento do jogo simbólico e da imaginação e na resistência às mudanças de rotina” (APPDA, 2000, p. 15).

Um muro demasiado alto e muito difícil de transpor. Um muro de palavras e silêncios, de gestos e expressões, de sons e de cheiros, de imagens e de toques, de intenções e de códigos. Um muro que dá para um mundo que eles não compreendem, mas no qual estão inseridos e do qual fogem, sempre que possível, para o deles, o interior. Eles são as crianças com autismo. Cada um vive o seu mundo. Nós fazemos os possíveis para entrar no seu mundo,



descobrir o que faz deles diferentes, saber por que nascem assim, qual a melhor forma de lidar com eles o que muda ao longo dos anos, enfim, entender como devemos deixá-los viver e crescer felizes (PIRES, 2003, apud FORTUNATO, 2006)

Os autistas não se sentem bem ao conviver em grupo e por isso é fundamental que ocorra um acompanhamento precoce para um tratamento adequado que auxilie no processo do convívio social.

Para um diagnóstico clínico preciso do Autismo, a criança deve ser extremamente examinada, tanto fisicamente quanto psico-neurologicamente. A avaliação deve incluir entrevistas com a família, observação e exame psico- mental e, algumas vezes, de exames complementares para doenças genéticas e ou hereditárias.

De acordo com Mantoan (1997, p. 13):

É por meio da escola que a sociedade adquire, fundamenta e modifica com participação, colaboração e adaptação. Embora outras instituições como família ou igreja tem função muito importante, é da escola a maior parcela.

Portanto, deve sempre existir uma parceria entre escola e família, em prol da criança com autismo, contribuindo para o desenvolvimento integral e significativo da criança autista.

Entende-se que as dificuldades impostas pelo TEA não necessariamente constituem limitações que impeçam totalmente as interações. Embora não seja possível estabelecer correlações entre comportamentos e contextos, é importante analisar as interações sociais nesses cenários, verificando a participação de crianças com TEA e seu grupo, considerando o contexto, o tipo da atividade, a mediação dos professores e as influências mútuas do conceito de bidirecionalidade.

Por exemplo, em alguns casos as crianças com TEA apresentaram maior funcionalidade em seu comportamento e menor interação; em outros, apresentaram comportamentos de resposta mais adequados e menos iniciativa; ou maior prejuízo na compreensão verbal ou uso funcional da linguagem e menor prejuízo na socialização ou comportamentos acadêmicos. Por fim, para cada uma dessas peculiaridades, destaca-se o papel da mediação adequada para potencializar as interações sociais.

Ressalta-se que outros estudos podem considerar os comportamentos verbais das crianças, e que sejam utilizados instrumentos adicionais que envolvam avaliação das características da criança com TEA.

## **O DESAFIO DOS PROFESSORES AO TRABALHAR COM ALUNOS QUE POSSUEM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

As pessoas com autismo apresentam alterações em algumas de suas qualidades psicológicas, sejam elas afetivas, comunicativas ou motoras. Estudos também revelaram que o autismo é entendido como uma síndrome comportamental caracterizada por déficits na interação social, linguagem e alterações de comportamento. O autismo, portanto, é um dos transtornos do desenvolvimento mais complexos e graves, devido às suas características que afetam as áreas sociais e de aprendizagem do indivíduo.

O comportamento de algumas crianças e jovens autistas pode ser um desafio na escola. Esse comportamento geralmente ocorre devido a uma ansiedade subjacente, frustração ou sensibilidade sensorial. Nem sempre é claro o que desencadeou, dificultando o controle da situação e a identificação de estratégias úteis.

De muitas maneiras, a inclusão é um esforço nobre. Os proponentes da inclusão enfatizam corretamente a importância de todas as crianças, seu valor como membros da comunidade humana e seu direito de pertencer e ser incluídos, independentemente de quais sejam suas diferenças e habilidades individuais. Os apoiadores da inclusão acreditam que os valores ensinados aos alunos em uma sala de aula inclusiva são de vital importância na educação de todos os alunos. Eles insistem que a aceitação e a compreensão uns dos outros como indivíduos diversos com habilidades diferentes é um dos principais objetivos da educação.

Segundo a Lei 13.146/ 2015:

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurando sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015, Art.27)

Ao mesmo tempo, os pais desejam que seus filhos com deficiência tenham amizade com colegas de classe e participem de todas as atividades sociais normais da infância: brincando juntos, conversando e brincando, sonhando com o futuro e desenvolvendo relacionamentos duradouros.

A natureza ferozmente emocional desses argumentos dificulta a crítica da prática da inclusão. Aqueles que fazem a tentativa geralmente encontram suas crenças fundamentais sobre tolerância e diversidade sob fogo. Mas aqueles que têm dúvidas sobre a inclusão geralmente não questionam os valores por trás dela, apenas se a prática é eficaz. A educação especial surgiu por uma razão, afirmam eles. Algumas crianças não podem aprender pelos métodos tradicionais de ensino ou por meio de um currículo padrão. Eles precisam de instrução individualizada, projetada para seus estilos de aprendizagem específicos. Professores certificados de educação especial recebem treinamento profissional em métodos projetados para atender a essas necessidades exclusivas. Como a sala de aula regular é voltada para a norma, eles argumentam, não é o local apropriado para crianças com necessidades especiais de aprendizado.

De fato, a sala de aula regular está se tornando ainda mais padronizada, à medida que as escolas se ajustam para cumprir os mandatos de teste e prestação de contas da lei federal. Nenhuma criança deixada para trás. No entanto, o movimento de inclusão colocou crianças com habilidades e necessidades variadas na mesma sala de aula. Isso leva muitos professores e educadores a perguntarem como um currículo padronizado pode ser adaptado para atender às necessidades de todas as crianças - sem prejudicar as notas importantes nos testes de sua escola. Eles também se perguntam se as necessidades educacionais de muitos estudantes estão se afastando dos objetivos sociais mais amplos da inclusão. A inclusão deve promover a socialização e aceitação.

O primeiro passo para implementar adequadamente a inclusão é melhorar o treinamento dos professores. Os programas de treinamento de professores para professores regulares e de educação especial frequentemente coexistem nas faculdades de educação, mas raramente são

aulas ministradas em conjunto por professores regulares e de educação especial. Esses programas devem começar a cruzar fronteiras e integrar a instrução, assim como as escolas públicas estão sendo solicitadas. As turmas precisam se concentrar em uma variedade de estratégias de ensino projetadas para abordar o alcance e as habilidades dos alunos com quem esses futuros professores trabalharão. Em outras palavras, o ambiente da universidade deve refletir as salas de aula que os professores eventualmente liderarão.

Crianças e jovens no espectro do autismo geralmente precisam de rotina para ajudá-los a entender o mundo ao seu redor. Isso significa que eles podem encontrar horários não estruturados, como almoço e intervalo, particularmente difíceis.

Eles precisam de mais tempo para processar informações e podem achar um desafio social e de comunicação. Muitos querem fazer amigos, mas acham difícil, pois não possuem as habilidades sociais esperadas. Eles são frequentemente intimidados, pois seus colegas podem não ter consciência e aceitação do autismo.

## **AS BRINCADEIRAS, AS ATIVIDADES FÍSICAS E AS INTERVENÇÕES NO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS COM TEA**

Devido aos diferentes níveis de gravidade que o TEA apresenta e às necessidades individuais de cada pessoa, é necessário planejar programas flexíveis e individualizados. É importante promover o acesso às atividades físicas e esportivas, levando em consideração as características individuais de cada autista.

Durante a evolução histórica, o TEA era acometido por qualquer tipo de atividade física e lazer, pois ainda não havia avaliação positiva da prática esportiva e do benefício que isso poderia trazer para o transtorno. Por outro lado, a atividade física diária para pessoas com TEA têm um impacto positivo na saúde mental e física, reduz distúrbios ambientais e comportamentais, promove ou desenvolve a socialização e aumenta satisfação na vida familiar. O lazer desempenha um papel importante na vida pessoal de cada indivíduo. Todas as crianças com TEA têm o direito de usufruir de qualquer tipo de lazer no seu tempo livre e atividades esportivas, nas quais o benefício pode ser muito mais amplo.

Todas as pessoas diagnosticadas com TEA têm uma possibilidade real de aumentar sua formação e autonomia, desde que os suportes e serviços necessários sejam adequados às necessidades da pessoa e tenham como objetivo o desenvolvimento contínuo e progressivo. A situação e a evolução do transtorno são marcadas pelo tipo de atendimento recebido. Da mesma forma, se o tratamento especializado for iniciado precocemente, as chances de desenvolvimento e qualidade de vida serão mais efetivas.

A prática esportiva regular, contínua e progressiva deve ser incentivada. Para tanto, as atividades físicas e esportivas devem ser compreendidas como meio de desenvolvimento pessoal e social, como fonte de saúde e lazer.



Embora as dificuldades motoras não sejam características consideradas dentro do diagnóstico adequado de TEA, é claro que pessoas com esse tipo de transtorno apresentam problemas no desenvolvimento dessas habilidades. Essas dificuldades podem se manifestar tanto na coordenação geral quanto na motricidade grossa e fina, levando a uma baixa participação em atividades físicas e programas esportivos.

Para alguns benefícios para a saúde, é importante considerar o impacto social da prática de exercício físico. Da mesma forma, se praticar esportes em grupo, no caso de pessoas com TEA ou desenvolvimento social que venham a vivenciar será muito mais benéfico. Nesse caso, é preciso trabalhar e aprimorar as habilidades sociais, pois acaba sendo uma das áreas com maior déficit.

Devemos trabalhar constante e progressivamente no planejamento e desenvolvimento de projetos e programas que beneficiem a educação integral de pessoas com necessidades especiais. As crianças com TEA necessitam de um programa abrangente onde as suas necessidades sejam adaptadas e as suas capacidades melhoradas, de forma a melhorar a sua qualidade de vida e o ambiente que as rodeia.

As brincadeiras e as atividades físicas são fenômenos complexos, que envolvem uma cadeia de comportamentos e atividades, sendo que nenhum deles apenas se define de forma independente e isolada, pois estão inter-relacionados no repertório de uma criança que já aprendeu a brincar. É um comportamento que ocorre amplamente difundido na espécie humana e que se mantém ao longo de gerações e pode ser considerado como a atividade mais significativa da infância dada a sua importância lúdica. Assim, o comportamento de pular e brincar podem ser definidos como comportamento operante e tem propriedades naturalmente reforçadoras, baseados na imitação.

Trabalhar pedagogicamente, com crianças autistas e jovens com autismo, é um permanente e um instável desafio. Permanente, porque as situações de aprendizagem requerem uma atenção ininterrupta; instável, porque a imprevisibilidade de cada momento seguinte é a grande única certeza. (SALDANHA, 2014, p.15)

A atividade física corretamente planejada, conduzida e realizada de forma adequada influencia positivamente a saúde e o bem-estar, desempenhando um papel preponderante na prevenção de inúmeras patologias crônicas. Dada a importância fundamental do movimento corporal para a vida humana, o aprendizado das habilidades motoras, que se refere ao padrão de movimento especializado e treinado, deve começar na infância desde os gestos corporais mais simples até o refinamento para alcançar formas mais complexas.

O comportamento motor é um processo sequencial, que está diretamente relacionado à idade, biologia e condições ambientais do indivíduo; fatores essenciais para mudanças sociais, intelectuais e emocionais.

As crianças podem imitar uma variedade de ações que vão muito além dos limites das suas próprias capacidades. Numa atividade coletiva ou sob a orientação de adultos, usando a imitação, as crianças são capazes de fazer muito mais coisas. Esse fato, que parece ter pouco significado em si mesmo, é de fundamental importância na medida em que demanda uma alteração radical de toda doutrina que trata da relação entre aprendizado e desenvolvimento em crianças. (VIGOTSKI, 1998, p. 115-116).

A atuação da atividade física apresenta avanços significativos para pessoas com diferentes patologias. A implementação de Atividades Físicas brincadeiras em crianças com autismo tem sido estudada e realizada nas últimas duas décadas e o seu interesse reside principalmente nos potenciais benefícios que traz para as pessoas com TEA. Da mesma forma, a realização de Atividades Físicas e brincadeiras planejadas e direcionadas mostram uma melhora notável nos comportamentos estereotipados desse grupo de crianças.

## **POSICIONAMENTO CRÍTICO EM RELAÇÃO AO TEMA**

Diante dos aspectos abordados, esse trabalho de conclusão de curso contribui para ressaltar a importância da interação social para a aquisição de habilidades relacionadas ao desenvolvimento infantil.

A inclusão diz respeito à qualidade da experiência de uma criança. Como uma criança desenvolve suas habilidades, participa da vida da escola e aprende e brinca com crianças de várias origens. Muitas crianças no espectro do autismo podem ser apoiadas para desempenhar um papel completo nas escolas regulares. No entanto, algumas crianças poderão ter uma experiência mais inclusiva em um ambiente especializado.

Para que a inclusão de crianças autistas nas escolas ocorra, a provisão educacional deve ser adaptada de acordo com as necessidades individuais do aluno. As necessidades da criança devem ser o ponto de partida para identificar que tipo de escola elas devem frequentar e o apoio de que precisam nesse ambiente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebe-se que a inclusão de alunos com Transtorno de Espectro Autista está presente cada dia mais no cotidiano escolar. Dessa forma, a família e a escola devem caminhar lado a lado, para que o aluno com autismo possa ter um acompanhamento adequado que contribuirá para o seu desenvolvimento integral e significativo.

Na medida em que uma criança é diagnosticada como autista, quanto antes fizer um tratamento adequado, mais serão as possibilidades de desenvolvimento para o convívio em grupo e as brincadeiras podem contribuir de forma significativa para o processo de um tratamento adequado a crianças com TEA.

Os autistas não se sentem bem ao conviver em grupo e por isso é fundamental que ocorra um acompanhamento precoce para um tratamento adequado que auxilie no processo do convívio social.

As lacunas a serem pesquisadas dizem respeito a inclusão significativa de alunos com transtorno do espectro autista, com um acompanhamento mais detalhado durante o processo ensino aprendizagem.

Essa pesquisa deve ser continuada para o enriquecimento dos saberes necessários que as escolas precisam ter a respeito da verdadeira inclusão de alunos com TEA.

## REFERÊNCIAS

ALARCÃO, I. (2003). **Formação reflexiva de professores: estratégias de supervisão**. Porto: Porto Editora.

APPDA (1993). **Autismo: Integrar**. Lisboa: Instituto do Emprego e Formação Profissional e Secretariado Nacional de Reabilitação, 2, pp.14 – 15.

BRASIL. Lei Federal nº 12.764/2012, de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF: 28 dez. 2012.

BRASIL. **Política para Educação Especial**. 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>. Acesso 15 abr. 2023.

**DECLARAÇÃO DA SALAMANCA**: Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso 03 abr. 2023.

MANTOAN, Maria T. **O Atendimento Educacional Especializado na educação inclusiva**. Inclusão, Revista da Educação Especial. Brasília, 2010. Vol. 5, nº. 1, p. 12-15.

\_\_\_\_\_. **A Integração de Pessoas com Deficiências**. São Paulo: Memnon, 1997.

ROPOLI, Edilene Aparecida. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: a escola comum inclusiva** / Edilene Aparecida Ropoliet.al. - Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial; Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010.

SALDANHA, Ana. E. **O jogo em crianças autistas**. Lisboa: Coisa de Ler, 2014.

VYGOTSKY, L.S. **A Formação Social da Mente**. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1998.