A PARCERIA ENTRE ESCOLA E FAMÍLIA NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA LEITURA À LUZ DA TEORIA BIOECOLÓGICA



FERNANDA MINNITTI DE MORAES
Graduação em Pedagogia; graduada em Educação Física; Especialista em Neuropsicologia e Psicologia Escolar; Professora de Educação Infantil da Prefeitura Municipal da Cidade de São Paulo.

RESUMO

Este artigo tem como objetivo discutir a importância da parceria entre escola e família no processo de inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Educação Infantil. A inclusão escolar não se sustenta apenas em adaptações curriculares e metodológicas realizadas pela escola, mas depende, sobretudo, do fortalecimento das relações entre os diferentes contextos que envolvem a criança. Buscamos na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, de Urie Bronfenbrenner, especialmente ao conceito de processos proximais, que pressupõe que o desenvolvimento infantil ocorre por meio de interações recíprocas, frequentes e progressivamente mais complexas entre a criança e as pessoas, objetos e símbolos de seu ambiente imediato. Abordaremos ainda conceitos sobre o TEA, marcos legais da educação inclusiva no Brasil, contribuições de autores clássicos da psicologia do desenvolvimento, o acolhimento da família diante do diagnóstico, estratégias de intervenção precoce, formas de orientação às famílias e o aproveitamento pedagógico dos interesses restritos e hiperfocos característicos do espectro autista. O texto é complementado por um relato de experiência docente na Educação Infantil, que ilustra, na prática, como o diálogo entre escola, família e demais profissionais pode ampliar as possibilidades de desenvolvimento e participação da criança com TEA. Concluímos que mais do que adaptar atividades, incluir é fortalecer relações: são os vínculos estabelecidos entre criança, família, escola e equipe multiprofissional que sustentam o desenvolvimento infantil e tornam a inclusão verdadeiramente significativa.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão escolar; Transtorno do Espectro Autista; Educação Infantil; Família; Teoria Bioecológica.

INTRODUÇÃO

Ao longo da atuação na Educação Infantil, observei que os maiores avanços das crianças com TEA acontecem quando escola e família conseguem estabelecer uma relação de confiança.

A inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Educação Infantil é um tema que vem ganhando espaço nas discussões pedagógicas, acadêmicas e legais no Brasil. Porém, é comum que a inclusão seja entendida apenas com adaptação de atividades ou de presença física da criança em sala regular. Este artigo parte de uma compreensão mais ampla: a de que a inclusão se constrói na qualidade das relações estabelecidas entre os diferentes ambientes que compõem a vida da criança — a família, a escola, os profissionais de saúde e a comunidade.

Essa perspectiva encontra respaldo teórico na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, escrita por Urie Bronfenbrenner, que entende que o desenvolvimento infantil não ocorre de forma isolada, mas por meio da interação constante entre a pessoa em desenvolvimento e os múltiplos contextos que a cercam. O presente trabalho discute a importância da parceria entre escola e família como elemento essencial do processo de inclusão, articulando conceitos sobre o TEA, marcos legais da educação inclusiva, contribuições de autores clássicos da psicologia do desenvolvimento, estratégias de intervenção precoce, orientação familiar, e o aproveitamento pedagógico dos hiperfocos característicos do espectro.

Além da revisão bibliográfica, este trabalho apresenta um relato de experiência docente desenvolvido na Educação Infantil, utilizado como estratégia para transitar entre a teoria e a prática pedagógica.

O texto está organizado em dez seções, além desta introdução e das considerações finais: conceitos sobre o TEA; inclusão escolar; a criança com TEA na Educação Infantil; o acolhimento da família diante do diagnóstico; a contribuição de Bronfenbrenner para pensar a família; intervenção precoce; orientação e fortalecimento das famílias; hiperfocos como potencial pedagógico; e, por fim, um relato de experiência docente que ilustra, na prática, os conceitos discutidos ao longo do artigo.

CONCEITOS SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O Transtorno do Espectro Autista é definido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua quinta edição revisada (DSM-5-TR, APA, 2022), como uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades persistentes na comunicação e na interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. A Classificação Internacional de Doenças, em sua 11ª edição (CID-11, OMS), acompanha essa mesma direção, situando o autismo como um espectro que reúne diferentes níveis de suporte e de manifestação clínica.

Historicamente, o estudo do autismo remonta ao trabalho pioneiro de Leo Kanner (1943), que descreveu, pela primeira vez, um conjunto de crianças com características de isolamento social extremo e necessidade de manutenção de rotinas. Décadas depois, Lorna Wing (1981) ampliou essa compreensão ao propor a noção de espectro autista, reconhecendo a heterogeneidade de manifestações e dando origem à tríade de prejuízos hoje amplamente discutida na literatura: comunicação social, interação social e comportamentos restritos e repetitivos.

Compreender o TEA como um espectro é fundamental para o trabalho pedagógico, pois evita generalizações e reforça a necessidade de se conhecer cada criança em sua singularidade — suas potencialidades, seus interesses e suas formas particulares de se comunicar e de se relacionar com o mundo.

INCLUSÃO ESCOLAR: MARCOS LEGAIS E PERSPECTIVAS

No Brasil, o direito à educação inclusiva está amparado por um conjunto de documentos legais e normativos. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) assegura o direito ao sistema educacional inclusivo em todos os níveis, vedando qualquer forma de discriminação. Já a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) orienta o atendimento educacional especializado como complementar à escolarização, e não como substituto dela. A Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2018), por sua vez, reforça a necessidade de práticas pedagógicas que respeitem a diversidade e garantam a participação de todos os estudantes nas experiências de aprendizagem.

No campo teórico, a educação inclusiva encontra em Maria Teresa Eglér Mantoan uma de suas principais referências no cenário brasileiro. Para a autora, incluir não é adaptar a criança à escola, mas transformar a escola para que ela seja capaz de acolher a diversidade humana (MANTOAN, 2015). Rosângela Gavioli Prieto complementa essa discussão ao problematizar as condições concretas de efetivação da inclusão nas redes públicas de ensino, alertando para a distância que ainda existe entre o discurso legal e a prática cotidiana das escolas. Já a experiência da Escola da Ponte, sistematizada por José Pacheco, oferece um exemplo de reorganização radical do espaço escolar em torno da autonomia e da cooperação entre os estudantes, indicando caminhos possíveis para repensar estruturas rígidas de ensino.

Esses marcos legais e teóricos convergem para uma mesma ideia: a inclusão é um processo, não um estado alcançado de uma só vez, e depende do compromisso conjunto de toda a comunidade escolar.

A CRIANÇA COM TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação Infantil é reconhecida por diferentes autores como um período decisivo para o desenvolvimento humano. Lev Vygotsky destaca o papel da interação social e da mediação do outro na constituição das funções psicológicas superiores, defendendo que a aprendizagem se dá primeiro no plano interpessoal, para depois se tornar intrapessoal. Essa perspectiva sociointeracionista reforça a importância da presença de parceiros mais experientes — adultos e outras crianças — nos processos de desenvolvimento da criança com TEA.

Henri Wallon, por sua vez, chama atenção para a dimensão afetiva do desenvolvimento, compreendendo a emoção como elemento estruturante das relações entre a criança e seu meio. Já Jean Piaget contribui com a compreensão dos estágios do desenvolvimento cognitivo, oferecendo subsídios para pensar como a criança pequena constrói o conhecimento a partir da ação sobre os objetos e sobre o mundo.

Na Educação Infantil, essas três perspectivas se complementam: a criança com TEA aprende na interação (Vygotsky), constrói vínculos afetivos que sustentam sua disponibilidade para aprender (Wallon) e organiza o conhecimento a partir de suas experiências concretas (Piaget). Cabe à escola criar condições para que essas dimensões — social, afetiva e cognitiva — sejam contempladas de forma integrada no cotidiano pedagógico.

O ACOLHIMENTO DA FAMÍLIA DIANTE DO DIAGNÓSTICO

Antes de discutir a parceria entre escola e família, é preciso reconhecer que essa parceria não nasce pronta: ela é construída ao longo de um processo emocional muitas vezes doloroso, vivido pela família a partir do diagnóstico do TEA. Compreender esse processo é condição para que a escola se aproxime da família com escuta e acolhimento, e não apenas com cobranças ou orientações técnicas.

Elisabeth Kübler-Ross (1969), em seus estudos sobre o luto, descreveu cinco fases vividas por pessoas diante de uma perda significativa: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Embora a autora tenha desenvolvido esse modelo no contexto da morte e do morrer, ele tem sido utilizado por diferentes campos, inclusive na literatura sobre TEA, como forma de compreender o percurso emocional de muitas famílias após o diagnóstico — não porque a criança tenha sido perdida, mas porque é perdida a criança idealizada antes do diagnóstico, e é preciso reconstruir expectativas em relação ao futuro.

Nesse sentido, Leo Buscaglia (1997), em obra dedicada especificamente à relação entre famílias e deficiência, descreve um percurso semelhante — choque, negação, raiva, barganha, depressão e reorganização —, mas já situado no campo da deficiência, e não do luto por morte. Buscaglia defende que a reação inicial de negação ou de sofrimento não deve ser julgada nem apressada pelos profissionais que acompanham a família; ao contrário, é parte legítima do processo de reorganização da vida familiar diante de uma realidade não esperada.

A negação, nesse percurso, pode aparecer como dificuldade em aceitar o diagnóstico, busca por segundas opiniões ou minimização das dificuldades observadas. O sofrimento se manifesta como luto pela expectativa de desenvolvimento típico, culpa ou exaustão diante das demandas de cuidado. A aceitação, por fim, não significa resignação, mas a reorganização da família em torno de novas expectativas e possibilidades — momento em que ela tende a se tornar mais disponível para a parceria com a escola e com os demais profissionais.

É justamente por isso que a escola precisa compreender esse processo como parte do trabalho pedagógico: uma família que ainda está em fase de negação ou de sofrimento intenso pode não estar disponível, num primeiro momento, para as orientações e parcerias que a escola propõe. Reconhecer isso não significa esperar passivamente, mas aproximar-se com sensibilidade, construindo a parceria no tempo possível para cada família, até que a aceitação — e, com ela, a disponibilidade para a parceria efetiva — se estabeleça.

A FAMÍLIA COMO PARCEIRA DO PROCESSO INCLUSIVO: A CONTRIBUIÇÃO DE BRONFENBRENNER

Entre os referenciais teóricos que sustentam este artigo, a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, de Urie Bronfenbrenner, ocupa lugar central. Para o autor, o desenvolvimento humano ocorre por meio da interação entre a pessoa em desenvolvimento e os diferentes ambientes em que ela transita — o microssistema (família, escola), o mesossistema (as relações entre esses ambientes), o exossistema (contextos que influenciam indiretamente a criança) e o macrossistema (valores culturais mais amplos).

Um dos conceitos centrais da teoria é o de processos proximais: formas de interação recíproca, progressivamente mais complexas, entre a pessoa em desenvolvimento e as pessoas, objetos e símbolos de seu ambiente imediato, sustentadas ao longo do tempo. Bronfenbrenner defende que é por meio desses processos — e não isoladamente em um único ambiente — que o desenvolvimento de fato acontece.

Essa compreensão dialoga diretamente com a experiência que motiva este artigo: quanto maior o envolvimento entre os ambientes que cercam a criança — família, escola, profissionais de saúde —, melhor tende a ser seu desenvolvimento. A criança com TEA não se desenvolve apenas pelo que a escola faz isoladamente, nem apenas pelo que a família faz em casa, mas pela qualidade da comunicação e da coerência entre esses contextos. Na prática da Educação Infantil, é justamente nas conversas cotidianas entre professores e familiares que muitas estratégias são construídas. Informações aparentemente simples — como um brinquedo preferido, uma sensibilidade sensorial ou uma forma de acalmar a criança — podem orientar adaptações pedagógicas significativas e fortalecer os processos proximais descritos por Bronfenbrenner.

A partir da articulação entre a Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner e a experiência docente apresentada neste estudo, propõe-se compreender a confiança como um elemento estruturante da parceria entre escola e família. É essa relação de confiança que possibilita o diálogo, favorece a aceitação das orientações, fortalece os processos proximais e cria condições para uma atuação integrada entre os diferentes contextos de desenvolvimento da criança.

INTERVENÇÃO PRECOCE

A literatura científica é consistente ao apontar os benefícios da intervenção precoce para crianças com TEA. Sally Rogers e Geraldine Dawson, autoras do Modelo Denver de Intervenção Precoce (Early Start Denver Model), demonstram que intervenções iniciadas ainda na primeira infância, fundamentadas em princípios do desenvolvimento e em estratégias naturalistas de ensino, favorecem ganhos significativos na comunicação, na interação social e no desenvolvimento cognitivo das crianças atendidas.

A intervenção precoce, nessa perspectiva, não deve ser compreendida como uma ação isolada de profissionais especializados, mas como um processo que envolve também a família e a escola, em consonância com a ideia de que o desenvolvimento se fortalece pela articulação entre os diferentes ambientes da criança, tal como propõe Bronfenbrenner.

ORIENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DAS FAMÍLIAS

O trabalho com as famílias de crianças com TEA encontra respaldo consistente nas pesquisas de Robert Koegel e Lynn Kern Koegel, referências na área da Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Os autores defendem que pais orientados por profissionais especializados podem aprender a identificar e modificar as contingências ambientais que influenciam o comportamento da criança, tornando-se agentes ativos do processo de desenvolvimento e não apenas espectadores das intervenções realizadas por terceiros.

Na prática escolar, observa-se que muitas famílias chegam fragilizadas, inseguras e, por vezes, receosas de que as observações da escola representem um julgamento sobre seus filhos. Por isso, antes de orientar, é preciso acolher. A confiança construída nesse processo favorece o diálogo e amplia a participação da família nas intervenções propostas.

Estudos como os de Stocco e Thompson (2015) e de Bearss et al. (2015) reforçam essa direção, evidenciando que programas de orientação parental estruturados contribuem para a redução de comportamentos desafiadores e para o fortalecimento da autonomia e da comunicação da criança. Do ponto de vista da escola, esse conhecimento reforça a importância de aproximar-se da família não apenas para informar, mas para efetivamente construir, em conjunto, estratégias coerentes entre os diferentes ambientes da criança.

HIPERFOCOS E INTERESSES RESTRITOS COMO POTENCIAL PEDAGÓGICO

Um aspecto frequentemente compreendido de forma negativa nos processos de inclusão são os interesses restritos e hiperfocos característicos de muitas crianças com TEA. Autoras como Temple Grandin, que relata sua própria experiência como pessoa autista, e Tony Attwood, pesquisador de referência no campo, defendem uma mudança de perspectiva: em vez de serem eliminados ou combatidos, esses interesses podem e devem ser utilizados como ponto de partida para o processo de aprendizagem.

Ao reconhecer o hiperfoco como uma potência e não como um problema, a escola amplia suas possibilidades pedagógicas, criando situações de aprendizagem que partem daquilo que já mobiliza o interesse genuíno da criança. Essa mudança de olhar exige, novamente, articulação entre escola e família, uma vez que é no ambiente familiar que muitos desses interesses são inicialmente identificados e podem ser comunicados à escola.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana tinha 4 anos quando ingressou na Educação Infantil, em fevereiro de 2022 — período marcado pelo retorno das crianças pequenas ao convívio coletivo após os isolamentos impostos pela pandemia de Covid-19, o que tornava a adaptação escolar, para todas as turmas daquele ano, particularmente sensível. No caso de Ana, essa sensibilidade se somava aos primeiros sinais, ainda não diagnosticados, de um funcionamento dentro do espectro autista.

No primeiro dia, Ana chegou à escola visivelmente assustada. Chorou de forma intensa do momento da entrada até a saída, sem se acalmar em nenhum instante, e foi necessário conversar com a mãe já naquele primeiro contato. Diante do sofrimento evidente da criança.

a equipe optou por reduzir seu período de permanência durante o processo de acolhimento. Nos dias seguintes, Ana recusava a alimentação servida, jogava-se ao chão, caminhava pela escola chorando e repetia palavras soltas e incompreensíveis; o choro se intensificava especialmente nas vivências em sala. Esse padrão de resistência se manteve por várias semanas, gerando inclusive apreensão da equipe quanto à sua segurança física.

Foi nesse contexto inicial que a relação com a família mais exigiu cuidado. A mãe, em um primeiro momento, interpretou as observações da escola como uma tentativa de afastar Ana da unidade, e relacionava o comportamento da filha a características que reconhecia no próprio marido quando criança — como se aquilo fizesse parte de um jeito de ser da família, e não algo diante do qual seria necessário um olhar especializado. Essa reação ilustra, com clareza, a fase de negação descrita por Kübler-Ross (1969) e por Buscaglia (1997): diante de um comportamento que ainda não tinha nome, a família buscava explicações que preservassem a normalidade esperada.

A equipe docente, em vez de insistir em convencer a família de uma hipótese diagnóstica, dedicou-se a compreender Ana e a construir confiança. Em conversa com a mãe, foram identificados materiais e brincadeiras que a acalmavam — formas geométricas, desenhos exibidos na TV, atividades de pintura —, informações que passaram a orientar o planejamento diário. Ao longo do período, a escola ofereceu estímulos variados e observou o interesse crescente de Ana por jogos de encaixe e por brincar com areia e terra. Os espaços foram adequados, os materiais e a disposição das crianças foram reorganizados conforme suas necessidades, e as intervenções nas vivências buscaram sempre respeitar seu tempo de adaptação. Foi nesse período que a família buscou avaliação especializada e, posteriormente, a escola recebeu um relatório neuropsicológico detalhado que apontava para um quadro de Transtorno do Espectro Autista — relatório que descrevia comportamentos já observados também no cotidiano escolar.

Ao final do primeiro semestre, Ana já demonstrava repertório ampliado e adaptação mais consistente à rotina: entrava na escola sem resistência e alegre, às vezes se encaminhando espontaneamente para a sala, com maior autonomia e compreensão de horários — inclusive do término do parque, antes motivo de forte resistência. Passou a interagir com colegas, correndo e brincando com sorrisos no parquinho e em sala. Seu interesse permanecia restrito, mas já era possível observar preferências consistentes: gostava de pintar diariamente, sempre com pincel, com grande concentração e organização. Durante as contações de história, embora aparentasse dispersão, repetia palavras da narrativa ou trechos de músicas cantadas. Reconhecia sua mochila, guardava a agenda quando solicitada, e reconhecia professoras e funcionários. Usava o banheiro com autonomia, embora ainda sem verbalizar a necessidade, e acompanhava o grupo nos deslocamentos pela escola sem se dispersar. Não demonstrou interesse no projeto sobre bichinhos de jardim, mas participou da pintura no projeto "Onde a Lua Mora?", ainda que sem se engajar nas pesquisas feitas pelos colegas; já no projeto Corpo e Movimento, envolveu-se com muita alegria em corridas, basquete e brincadeiras com bola e balão. Nesse momento, a família já se mostrava presente e participativa, e essa parceria em construção permitiu, inclusive, ampliar o tempo de permanência de Ana na escola.

No segundo semestre, os avanços se consolidaram. Ana passou a demonstrar, de forma mais clara, sua sensibilidade auditiva: reagia ao barulho de outras crianças levando as mãos aos ouvidos e repetindo a palavra "ajuda" — comunicação que a equipe passou a reconhecer como pedido explícito, respondendo com o deslocamento da turma para ambientes externos, onde os

estímulos sonoros eram menores. A união da turma e a diversidade de vivências propostas pelas professoras — nas linguagens corporal, artística, musical, oral e visual — favoreceram participação cada vez mais coletiva. Seu interesse, antes muito restrito, ampliou-se especialmente por materiais relacionados à natureza, que manuseava com grande alegria; a escola respondeu explorando mais os ambientes externos, propondo pinturas com folhas e vivências matemáticas com galhos e gravetos. Em um desses momentos, ao ser convidada a escrever o próprio nome com giz no chão do jardim, Ana escolheu a cor e acompanhou a turma, produzindo coletivamente ao lado dos colegas.

A comunicação verbal também avançou: Ana passou a solicitar água verbalmente, e seu vocabulário e compreensão de comandos seguiram em expansão. No parque, ora atendia ao comando de saída da professora, ora chorava e se jogava ao chão para permanecer; no momento da refeição, mantinha pouco interesse, preferindo sentar-se próxima à sala das professoras ou, por vezes, chorar à porta da sala. Passou a aceitar, na pintura, outros instrumentos além do pincel. A higiene no banheiro ainda exigia auxílio das professoras e funcionárias. Quando contrariada ou incompreendida, mantinha episódios de irritabilidade e choro, mas seguia acompanhando o grupo nos deslocamentos pela escola sem se dispersar, e manteve, no projeto Corpo e Movimento, grande alegria nas brincadeiras coletivas.

Foi também ao longo desse segundo semestre que a mudança na postura da família se tornou mais evidente. A mãe, que meses antes temia que a escola quisesse afastar Ana, passou a reconhecer e a agradecer o acolhimento oferecido, relatando a percepção de que a equipe queria, de fato, o melhor para a filha. Esse deslocamento — da desconfiança inicial ao reconhecimento da parceria — corresponde à fase de aceitação descrita por Kübler-Ross (1969) e por Buscaglia (1997): não uma resignação diante do diagnóstico, mas uma reorganização das expectativas familiares em torno de novas possibilidades. A presença e a participação da família, nesse novo momento, tornaram-se parte reconhecida do próprio processo de aprendizagem de Ana, permitindo a ampliação de seu tempo de permanência e a orientação conjunta para que explorasse, com autonomia crescente, todo o ambiente escolar.

Esse percurso ilustra, de forma concreta, o argumento central deste artigo: o desenvolvimento de Ana não decorreu apenas das intervenções realizadas isoladamente pela escola, nem apenas das mudanças ocorridas no ambiente familiar, mas da articulação progressiva entre esses dois microssistemas — o que Bronfenbrenner chamaria de fortalecimento do mesossistema. Quando a família superou a fase inicial de negação e passou a dialogar com a escola como parceira, os processos proximais vividos por Ana, tanto em casa quanto na escola, tornaram-se mais coerentes e mais potentes, sustentando os avanços observados ao longo do ano letivo.

Esses avanços ultrapassam a aquisição de habilidades específicas. Na Educação Infantil, participar das brincadeiras, compartilhar materiais, comunicar necessidades, construir vínculos e envolver-se em projetos coletivos representam dimensões centrais do desenvolvimento infantil. Ao ampliar sua participação nas experiências propostas pela turma, Ana não apenas desenvolveu novas competências, mas também fortaleceu seu sentimento de pertencimento ao grupo, aspecto essencial para uma inclusão que ultrapasse a mera presença física na escola.
A confiança não é consequência da inclusão; ela é condição para que a inclusão aconteça.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão desenvolvida ao longo deste artigo permite afirmar que a inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil não se resume a adaptações curriculares realizadas pela escola. Ela depende, sobretudo, da qualidade das relações estabelecidas entre os diferentes ambientes que envolvem a criança — família, escola, profissionais de saúde e comunidade.

A Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner oferece um referencial fértil para compreender essa dinâmica: é por meio de processos proximais — interações recíprocas, frequentes e significativas — que o desenvolvimento infantil se sustenta e se potencializa. Mais do que adaptar atividades, incluir é fortalecer relações. São as relações estabelecidas entre criança, família, escola e equipe multiprofissional que sustentam o desenvolvimento infantil e tornam a inclusão verdadeiramente significativa.

Espera-se que este artigo contribua para o fortalecimento de práticas pedagógicas que reconheçam a família não como coadjuvante, mas como parceira essencial do processo inclusivo, e que reafirmem o compromisso da Educação Infantil com o desenvolvimento integral de todas as crianças, em sua diversidade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ATTWOOD, Tony. **A síndrome de Asperger: um guia para pais e profissionais**. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

BEARSS, Karen et al. **Effect of parent training vs parent education on behavioral problems in children with autism spectrum disorder: a randomized clinical trial**. JAMA, v. 313, n. 15, p. 1524-1533, 2015.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2018.

BRASIL**. Lei nº 13.146, de 6 de Agosto de 2015**. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2015.

BRASIL. **Ministério da Educação. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRONFENBRENNER, Urie. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artmed, 1996.

BRONFENBRENNER, Urie. **Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BUSCAGLIA, Leo. O**s deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

DAWSON, Geraldine et al. **Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model**. Pediatrics, v. 125, n. 1, p. e17-e23, 2010.

GRANDIN, Temple. **Uma menina estranha: autobiografia de uma autista**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

KANNER, Leo. **Autistic disturbances of affective contact**. Nervous Child, v. 2, p. 217-250, 1943.

KOEGEL, Robert L.; KOEGEL, Lynn Kern. **Pivotal response treatments for autism: communication, social, and academic development**. Baltimore: Paul H. Brookes, 2006.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 9. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** 2. ed. São Paulo: Summus, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza**. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. C**lassificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11)**. Genebra: OMS, 2019.

PACHECO, José. **Escola da Ponte: formação e transformação da educação**. Petrópolis: Vozes, 2008.

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. Rio de Janeiro: LTC, 1990.

PRIETO, Rosângela Gavioli. **Inclusão escolar de alunos com deficiência: um olhar sobre as políticas públicas de educação no Brasil**. In: BAPTISTA, Claudio Roberto (org.). Educação especial: diálogo e pluralidade. Porto Alegre: Mediação, 2005.

ROGERS, Sally J.; DAWSON, Geraldine. **Modelo Denver de intervenção precoce para crianças pequenas com autismo**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

STOCCO, Corey S.; THOMPSON, Rachel H. **Contingency management with caregiver training in autism spectrum disorder**. Behavior Analysis in Practice, v. 8, n. 1, p. 1-10, 2015.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WALLON, Henri. **A evolução psicológica da criança**. Lisboa: Edições 70, 1968.

WING, Lorna. **Asperger's syndrome: a clinical account**. Psychological Medicine, v. 11, n. 1, p. 115-129, 1981.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.