

Desafios na inclusão escolar de alunos com transtorno do espectro do autista (TEA) no município de Umuarama-PR durante a pandemia da COVID-19

Challenges in the school inclusion of students with autism spectrum disorder (ASD) in the municipality of Umuarama-PR during the COVID-19 pandemic

Desafíos en la inclusión escolar de estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA) en el municipio de Umuarama-PR durante la pandemia del COVID-19

Recebido: 24/05/2022 | Revisado: 11/06/2022 | Aceito: 12/06/2022 | Publicado: 21/06/2022

Ana Beatriz Pinheiro Zaupa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4838-5136>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: anab8z@hotmail.com

Cleidi Boing Voltolini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8796-2277>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: cleidi.voltolini@edu.unipar.br

Danilo Henrique Roratto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2251-9706>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: danilo.roratto@edu.unipar.br

Marcila Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6023-0102>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: marcila.martins@edu.unipar.br

Rosineia Cebrian

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8285-9438>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: rosineia.cebrian@edu.unipar.br

Giuliana Zardeto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1640-0714>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: giulianazardeto@prof.unipar.br

Emerson Luiz Botelho Lourenço

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1798-7871>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: emerson@prof.unipar.br

Daniela de Cassia Faglioni Boleta Ceranto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6654-951X>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: dcboleta@prof.unipar.br

Patrícia Gizeli Brassalli de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2160-7381>
Universidade Paranaense, Brasil
E-mail: patriciagizeli@prof.unipar.br

Resumo

Esse estudo objetivou explorar os impasses e desafios sobre o processo de inclusão escolar de alunos com transtorno do espectro do autista (TEA) na cidade de Umuarama-PR durante a pandemia da COVID-19. Os voluntários foram os pais desses alunos e os responsáveis das 20 escolas municipais de Umuarama por meio de um questionário para compreender o funcionamento da inclusão escolar desses alunos e quais aspectos poderiam ser melhorados. O questionário baseava-se em perguntas objetivas e descritivas que buscavam compreender melhor quais os desafios passados tanto pelos pais como pelos diretores das escolas, dessa forma foram obtidas 16 respostas de pais dos alunos, sendo que temos mais de 100 alunos com TEA cadastrados na rede municipal, evidenciando-se a baixa adesão por parte da família e ficando nítido como ainda é difícil a aceitação dos mesmos sobre o assunto. Em relação às escolas municipais apenas 9 das 18 responderam os questionamentos, sendo que a maioria das respostas eram bem similares mostrando que todas passaram por dificuldades de adaptação com os primeiros alunos, especialmente para entenderem como lidar e conseguir fazer com que eles se desenvolvem-se da mesma maneira que os outros. Sendo assim, ao concluir o estudo e analisar as respostas se comprovou que mesmo sabendo que os avanços já são muitos

comparados há décadas atrás, ainda há muito que ser feito, especialmente sobre o processo de aceitação familiar que é uma parte essencial desse quebra-cabeça e mais do que necessária para que a criança consiga ter o seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Inclusão escolar; Ensino.

Abstract

This study aimed to explore the impasses and challenges about the process of school inclusion of students with autism spectrum disorder (ASD) in the city of Umuarama-PR during the COVID-19 pandemic. The volunteers were the parents of these students and the guardians of the 20 municipal schools in Umuarama through a questionnaire to understand how the school inclusion of these students works and what aspects could be improved. The questionnaire was based on objective and descriptive questions that sought to better understand the challenges faced by both parents and school principals. 16 answers were obtained from parents of students, and we have more than 100 students with ASD registered in the municipal network, evidencing the low adherence by the family and making it clear how difficult it is for them to accept the subject. In relation to the municipal schools, only 9 out of 18 answered the questions, and most of the answers were very similar, showing that all of them had difficulties adapting to their first students, especially to understand how to deal with them and make them develop in the same way as the others. Thus, when the study was concluded and the answers analyzed, it became clear that even though there has been much progress compared to decades ago, there is still much to be done, especially regarding the family acceptance process, which is an essential part of this puzzle and more than necessary for the child to be able to develop.

Keywords: Autism spectrum disorder; School inclusion; Teaching.

Resumen

El objetivo fue explorar los impases y desafíos sobre el proceso de inclusión escolar de los estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA) en Umuarama-PR durante la pandemia de COVID-19. Los voluntarios fueron los padres de estos alumnos y los responsables de las 20 escuelas municipales a través de un cuestionario para conocer el funcionamiento de la inclusión escolar de estos alumnos y qué aspectos se podrían mejorar. El cuestionario se basó en preguntas objetivas y descriptivas a comprender mejor cuáles son los retos a los que se enfrentan tanto los padres como los directores de los colegios, así se obtuvieron 16 respuestas de los padres, y tenemos más de 100 alumnos con TEA registrados en la red municipal, destacando la baja adhesión por parte de la familia y quedando claro lo difícil que sigue siendo la aceptación la familia. En cuanto a las escuelas municipales, sólo 9 de 18 respondieron, y la mayoría de las respuestas fueron muy similares, lo que demuestra que todas pasaron por dificultades de adaptación con los primeros alumnos, especialmente para entender cómo tratarlos y conseguir que se desarrollen de la misma manera que los demás. Así, al concluir el estudio y analizar las respuestas se comprobó que aún sabiendo que los avances ya son muchos en comparación con décadas atrás, aún queda mucho por hacer, especialmente sobre el proceso de aceptación familiar que es una parte esencial de este rompecabezas y más que necesaria para que el niño pueda tener su desarrollo.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista; Inclusión escolar; Enseñanza.

1. Introdução

O transtorno do espectro autista (TEA) é um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico que se caracteriza por prejuízos relacionados à interação social, comunicação tanto verbal como não verbal e em relação à imaginação ou imitação (Locatelli, 2016). No entanto, além dos principais sinais já citados, existem fenótipos que podem variar muito e dependem de cada paciente que vão desde aqueles que apresentam uma grave deficiência intelectual e baixo desempenho nas habilidades comportamentais de adaptação, até aqueles com um quociente de inteligência normal, capazes de levarem uma vida regular (Griesi-Oliveira & Sertié, 2017)

A terminologia “autismo” foi usada pela primeira vez pelo psiquiatra Eugen Bleuler, em 1911, para designar a forma clínica mais radical e intensa do grupo das esquizofrenias, que se caracterizava pelo desligamento total do indivíduo do mundo exterior e a total predominância do mesmo no mundo interior. Alguns anos depois, em 1943, Leo Kanner fez uma publicação científica que descreveu autistas moderados e severos e logo no ano seguinte, Hans Asperger publicou um trabalho que descrevia autistas leves e com uma capacidade funcional boa (de Moura Evêncio & Fernandes, 2019).

Na década de 1970 acreditava-se que o autismo era desencadeado por mães afetivamente distantes e que até indiretamente poderiam rejeitar o seu filho. Esse conceito foi designado como “mães-geladeiras”. Porém, a partir dessa década começaram a se ampliar os estudos voltados para as manifestações biológicas como síndromes genéticas, epilepsias,

deficiência intelectual e malformações cerebrais e, desse modo, nos anos 1990, com o crescimento da neurociência e da genética, surgiram vários trabalhos que definiam o autismo como um conjunto de sintomas relacionados à patologias específicas como desarranjos do tecido cerebral, disfunções gliais e à dificuldade de conectividade de redes neuronais com o envolvimento de mutações genéticas (Brites & Brites, 2019).

Para entender um pouco melhor do que se afirma ser uma das etiologias do TEA, segundo Brites e Brites (2019), deve-se lembrar de que no cérebro humano os neurônios são responsáveis por centralizar e especificar nossas atividades em cada momento do dia, de modo que se consegue pensar, agir, comunicar-se, sentir, raciocinar, interpretar e identificar tudo ao redor. No entanto, para que os neurônios sejam sustentados e direcionados há a necessidade das células da glia responsáveis por manter uma arquitetura e base para que os neurônios se desenvolvam e amadureçam, além disso, elas armazenam, processam e limpam toda a sujeira em sua volta. Dessa forma, toda essa arquitetura fornecida pelas células gliais deve estar bem desenvolvida para funcionar da maneira correta. Ademais, as pontes, ligações e ramificações entre os grupos de neurônios devem estar bem conectadas para que tudo ocorra da melhor e adequada maneira.

Não obstante, o cérebro autista apresenta algumas particularidades em relação a essa arquitetura, pois ela se apresenta desorganizada e com uma modelagem anormal não proporcionando o funcionamento correto. As ligações e conexões entre os grupos de neurônios também se apresentam desconexas e irregulares e as funções de cada neurônio estão totalmente desequilibradas, de modo que o que interessa para o cérebro apresenta hiperfuncionamento e aquilo que não interessa é praticamente deixado de lado (hipofuncionamento). Todo esse complexo de acontecimentos no cérebro do TEA leva a um não processamento certo das informações, pois está tudo em desequilíbrio e sem sintonia levando o indivíduo a uma demora maior para as tarefas e processos sociais ou a uma agilidade (Brites & Brites, 2019).

Desse modo, o autista apresenta dificuldade em socialização e não consegue responder ou identificar adequadamente as emoções dos indivíduos ao seu redor. O transtorno do espectro autista pode caracterizar como de percepção (dificuldade para compreender o que ouve); de desenvolvimento (nas esferas motoras, da linguagem e social); de relacionamento social (por meio da falta de contato visual, ausência de sorriso social, do movimento antecipatório e do contato físico); de fala e de linguagem (vão desde o mutismo total até a inversão pronominal, ou seja, falar em terceira pessoa e ecolalia); e de movimentos estereotipados e caracterizados por maneirismos (Alves et al., 2010).

Portanto, percebe-se que a definição e o entendimento da doença sofreram muitas mudanças e diferentes compreensões com o passar do tempo. Dessa maneira, a presença do TEA também foi mudando com o decorrer dos anos, de modo que se nota um aumento da prevalência mundial atualmente. Essa informação pode ser confirmada por meio de dados afirmando que a prevalência mundial do autismo é que a cada 10.000 habitantes existem 70 casos e no Brasil é estimado que a cada 10.000 habitantes há 27,2 casos, representando um número significativo e alarmante. Alguns fatores podem justificar esse aumento da prevalência, como maior conhecimento dos pais e da sociedade sobre a ocorrência do transtorno e de seus sinais e sintomas; o desenvolvimento de serviços específicos em TEA; e as mudanças acerca dos requisitos diagnósticos (Pinto et al., 2016). Sabe-se que uma das causas para que o autismo esteja mais prevalente na sociedade, é a ampliação na maneira de se realizar o diagnóstico por meio de testes, escalas e instrumentos de avaliação que auxiliam na detecção cada vez mais precoce dos sinais iniciais e permitem critérios mais resolutos para a suspeita e confirmação do diagnóstico.

Vale ressaltar, que o diagnóstico precoce deve ser feito antes dos 3 anos de idade para que o autista tenha maiores chances de reduzir os efeitos negativos do transtorno e consiga se desenvolver da melhor maneira. Para isso, alguns sinais de alerta podem ser identificados antes dos 3 anos, sendo eles, a dificuldade e prejuízos na comunicação verbal e não verbal, socialização dificultada, atividades e interesses restritos, movimentos estereotipados, padrão de inteligência variável e temperamento inconstante (Pinto et al., 2016). Sendo assim, quando é confirmado o diagnóstico do TEA, ele deve ser feito da forma mais compreensível, pois se torna um enorme desafio para a família, alterando toda a rotina familiar, a readaptação das

funções de cada um e gera alguns efeitos no âmbito financeiro, ocupacional e até mesmo nas relações familiares (Pinto et al., 2016). Além disso, a criança, após ter o diagnóstico confirmado, deve começar o mais rápido possível o processo de inclusão escolar, pois é nesse ambiente que o seu desenvolvimento será mais propício (Sanini et al., 2013; Chiote, 2013).

A inclusão escolar é responsável por assegurar uma educação de qualidade que garanta uma aprendizagem por meio de um currículo adequado, estratégias de ensino, uso de recursos específicos, alterações organizacionais, etc, de modo que deva responder às necessidades de cada aluno que está sendo incluso naquele ambiente (Leonardo, 2008).

As políticas de inclusão começaram a ser consolidadas no Brasil em 1990 e geraram entendimentos distintos sobre os indivíduos com deficiência e sua circulação nos ambientes sociais. Desse modo, todo o sistema de educação precisou se reorganizar em prol da inclusão escolar, investindo o processo de aprendizagem de cada aluno, pois, de acordo com a deficiência, deve ser feito de maneira singular, refletindo-se na flexibilização curricular e na estruturação das séries. Até chegar aos dias atuais as políticas de inclusões passaram por mudanças significativas e muito positivas, todavia, em relação à inclusão escolar, nota-se que, por exigir uma intensa reestruturação e adaptação da escola ainda não temos os melhores resultados. Mas, mesmo com o incentivo governamental existem muitos empecilhos para que a inclusão seja realizada da maneira adequada (Cabral, 2017). Além disso, percebe-se por meio da literatura que a dificuldade na inclusão escolar ocorre principalmente por uma falta de preparo dos professores e da escola a uma demanda de inclusão (Camargo & Bosa, 2009).

O autismo, na nova edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), passou por modificações pertencendo à categoria Transtornos de Neurodesenvolvimento, classificada como Transtorno do Espectro Autista (TEA). A pessoa com TEA apresenta um desenvolvimento prejudicado em relação à socialização e comunicação, além da especificidade de interesses, portanto, a inclusão desses alunos é algo complexo de ser realizado, mas ao mesmo tempo torna-se essencial para que o desenvolvimento das crianças seja mais adequado (Cabral, 2017).

A inclusão escolar é totalmente necessária para que as desigualdades sejam reduzidas. Ela garante os direitos sociais e reconhece lutas históricas de participação social de grupos minoritários produzindo efeitos e permitindo com que esses grupos tenham uma melhor qualidade de vida nos dias atuais (Frohlich & Lopes, 2018).

Dessa forma, os serviços de apoio que são formados por variados profissionais articulam-se para trabalhar as capacidades e limitações das pessoas com deficiência o que efetiva a importância da inclusão escolar que considera não apenas a deficiência, mas a capacidade individual de cada aluno (Heck & Battisti, 2015).

Sabe-se que, os alunos especiais, dentre eles os autistas, têm direito assegurado no processo de inclusão nas escolas públicas, com todos os benefícios a que são necessitados. No entanto, na realidade não é isso que ocorre e muitas vezes tanto as escolas quanto a família passam por inúmeros desafios para conseguir incluir o aluno da forma adequada e proporcionar a ele uma educação de qualidade (Mendonça, 2021).

Os desafios incluem tanto os pedagógicos, devido à falta de capacitação dos profissionais para lidar com os alunos, quanto os sociais que envolvem a discriminação enfrentada pelos autistas e sua família por parte dos outros alunos e família destes e que, infelizmente, acabam diminuindo os bons resultados que a escola pode fazer pelo autista. Tal situação tem sido mais evidenciada com o método remoto de aprendizado, que faz com que os pais se tornem ainda mais necessários para auxiliar as crianças nos estudos (Mendonça, 2021).

Considerando a situação de pandemia da COVID-19 reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020 (WHO, 2020) e do reconhecimento oficial pelo governo brasileiro do estado de calamidade pública no Brasil, tornou-se premente a necessidade de tomada de providências frente a situações que impusesse riscos de contaminação, dentre elas aglomeração de pessoas, como as que ocorrem em ambientes de salas de aula (MEC, 2020). Assim, com o objetivo de enfrentar da melhor maneira tal situação, o Ministério da Educação estabeleceu em 17 de março de 2020 a possibilidade de substituição das aulas presenciais por aulas remotas em meios digitais inicialmente por períodos mais curtos e por hora

enquanto durar a situação de pandemia da COVID-19.

Desta forma, o ensino em 2020 tornou-se totalmente atípico no que se refere não apenas ao calendário escolar, mas também às metodologias remotas utilizadas para evitar a propagação do novo Coronavírus. Em pouco mais de três semanas, cerca de 1,5 bilhão de estudantes em pelo menos 174 países ficaram fora da escola em todo o mundo. Isso teve um impacto emocional em crianças que não apresentam problemas de aprendizagem, e muito mais intensamente em crianças especiais, o que precisa ser avaliado. Com base no acima exposto o objetivo do presente trabalho foi avaliar o processo de inclusão escolar das crianças autistas matriculas nas escolas municipais de Umuarama-PR durante o período de 2020-2021.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo transversal, de abordagem quantitativa (Estrela, 2018; Severino, 2018) onde foram avaliadas as escolas públicas do município de Umuarama que atendem alunos com transtorno do espectro autista (TEA) através de um questionário estruturado aplicado ao responsável da escola, contendo questões voltadas aos aspectos de infraestrutura, plano político pedagógico, bem como, das competências e habilidades profissionais para atender esses alunos.

Também foram avaliados os pais e/ou responsáveis desses alunos, também através de um questionário estruturado contendo questões abertas voltadas para os aspectos de acessibilidade, inclusão social, aporte familiar. A coleta de dados teve duração de 2 (dois) meses através de formulário eletrônico e a análise foi realizada por uma única pesquisadora.

O questionário encaminhado aos pais dos alunos autistas possuía 3 seções, sendo a primeira a explicação formal de todo o projeto e do formulário, incluindo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A segunda seção era composta por um vídeo explicativo sobre a importância do questionário e como ele seria essencial para compreender melhor os obstáculos frente à inclusão escolar das crianças com TEA. Por fim, a terceira e última seção contemplava as questões, sendo 13 no total. Os dados obtidos foram submetidos a uma análise descritiva e os resultados foram apresentados em formato de gráficos e tabelas.

3. Resultados

O material selecionado foi analisado considerando o período em que foi disponibilizado o questionário, os temas de estudo – elencados a partir dos principais objetivos de investigação – e as escolhas metodológicas.

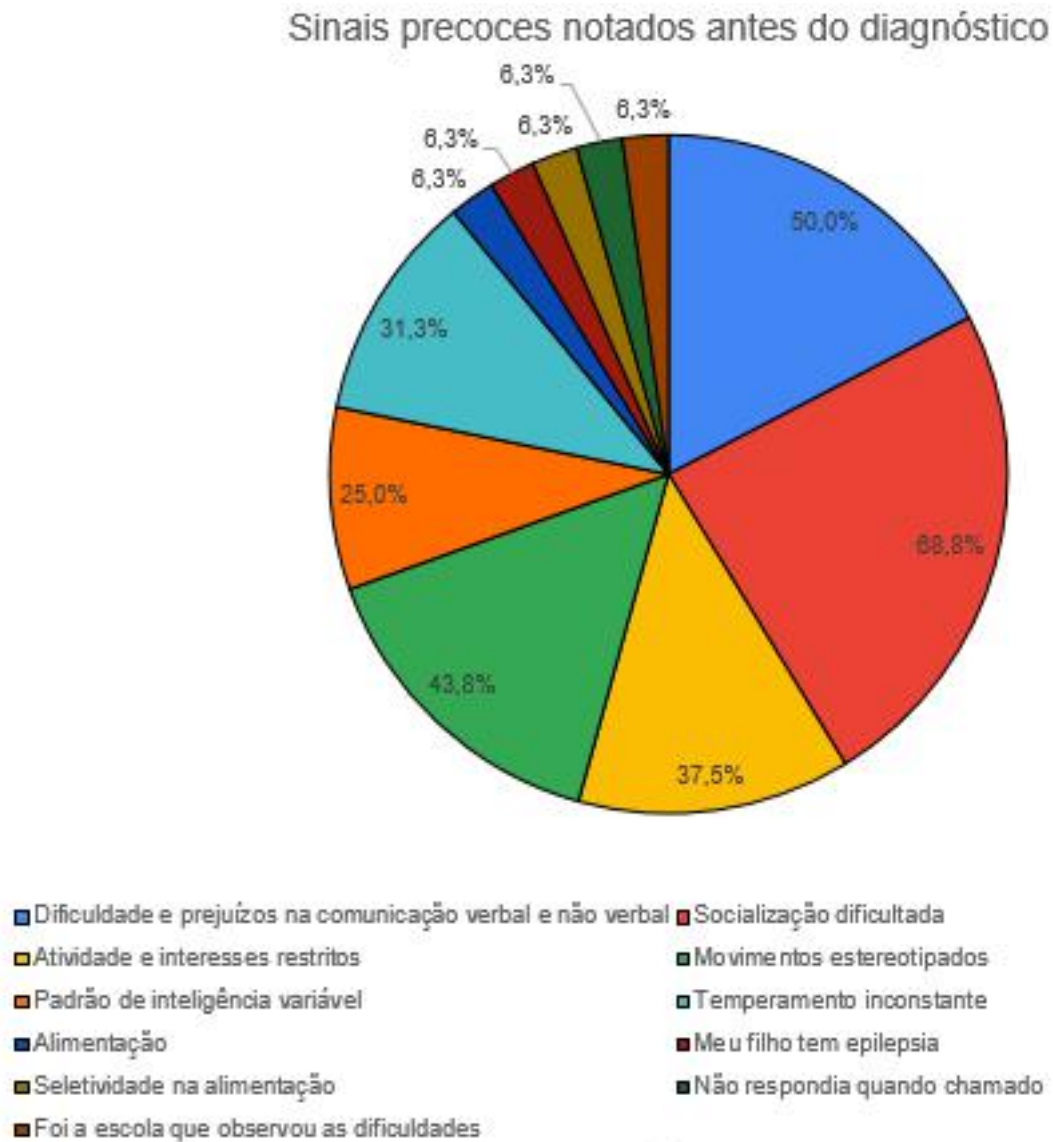
Os resultados foram obtidos por meio de dois formulários disponibilizados de maneira remota, sendo um para os pais e outro para os responsáveis das escolas municipais de Umuarama. Os formulários foram encaminhados após o contato, por meio de ligações telefônicas, com as escolas municipais no mês de junho de 2021 e ficaram aceitando respostas até o mês de setembro do mesmo ano.

Foram enviados os formulários aos pais/responsáveis há um pouco mais de 100 alunos autistas matriculados nas escolas municipais de Umuarama-PR. Contudo, apenas 16 dos questionários foram respondidos.

Com relação à idade em que foi feito o diagnóstico de TEA, das 16 crianças correspondentes aos questionários recebidos, apenas uma delas (6,25%) foi diagnosticada por volta de 1,5 anos, 13 tiveram o diagnóstico entre 4 a 6 anos (81,25%) e duas (12,5%) delas foram diagnosticadas com 8 anos.

Com relação ao fato de os pais/responsáveis terem percebido sinais precoces antes do diagnóstico, 100% responderam terem notado algum tipo de sinal precoce em seus filhos, sendo que o aspecto mais marcante foi a socialização dificultada, percebida por 68,8% deles. A Figura 1 apresenta os resultados sobre os sinais precoces notados antes do diagnóstico.

Figura 1. Sinais precoces notados pelos pais/responsáveis antes do diagnóstico. A soma total das porcentagens é maior que 100% porque em alguns casos foi assinalada mais de uma alternativa.



Fonte: Autores (2022).

Com relação à inserção da criança na escola após confirmação do diagnóstico, os resultados demonstraram que todas as 16 crianças já estavam inseridas nas escolas e/ou creches e apenas uma delas, após o diagnóstico, apesar de estar na creche não foi inserida na escola. Ainda sobre a inclusão escolar, 13 pais responderam que sofreram preconceito e o processo de inserção de seus filhos nas escolas foi difícil.

Em relação à dificuldade de inserção à escola, a Figura 2 demonstra como foi o processo de inclusão escolar na ótica dos pais.

Figura 2. Percepção dos pais/responsáveis sobre o processo de inclusão escolar.

Processo de inclusão escolar da criança



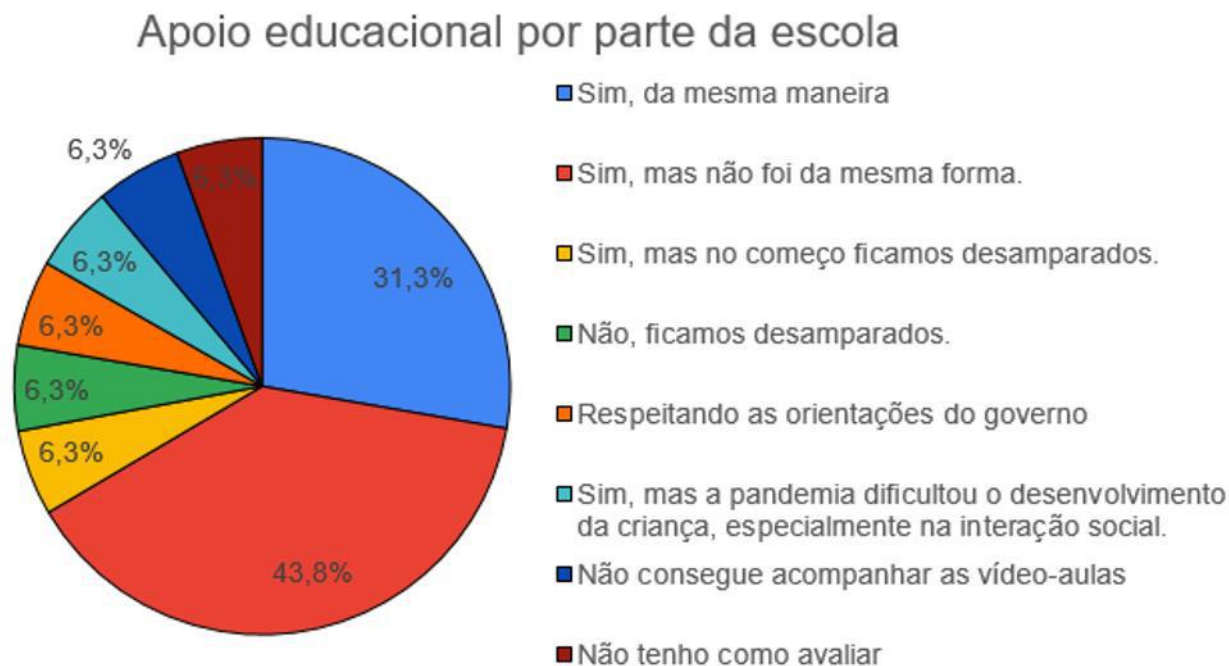
Fonte: Autores (2022).

Considerando os grandes obstáculos encontrados pelos pais frente à inclusão escolar de seus filhos nas escolas públicas, 75% (n=12) optaram por alguma outra instituição visando o auxílio no desenvolvimento de seus filhos.

Referente à medicação utilizada pelas crianças avaliadas, das 16 cujos pais responderam à pesquisa, 14 (87,5%) usam medicamentos e dentre eles estão a risperidona, aripiprazol, carbamazepina, clomipramina e olanzapina que são todos fármacos antipsicóticos responsáveis, de uma maneira geral, para diminuir a agitação e impulsividade desses alunos.

Sobre a presença do mediador na sala de aula a grande maioria dos pais diz não haver a presença do mesmo e alguns afirmam que há um professor de apoio para seu filho. Também foi questionado sobre se o suporte recebido pelas crianças no ano de 2020, que foi um ano atípico visto que o ensino foi realizado de forma remota, foi similar aos que as crianças recebiam de forma presencial. Dos respondentes, a grande maioria, 43,8% (n=7) confirmaram que o apoio continuou sendo dado, no entanto não foi da mesma maneira. Enquanto 31,3% (n=5) afirmaram que foi semelhante. As demais respostas para esta indagação podem ser observadas na Figura 3 abaixo sobre a percepção dos pais/responsáveis sobre o suporte recebido pelos filhos.

Figura 3: Apoio educacional oferecido pelas escolas na percepção dos pais/responsáveis.



Fonte: Autores (2022).

A avaliação referente às escolas demonstrou que todas elas já tiveram experiências com inclusão de alunos autistas, sendo a Escola Municipal Papa Pio XII a primeira no ano de 2011, as demais instituições foram começar a ter alunos com TEA a partir de 2014. Todos os diretores afirmaram que sentiram diferenças desde o primeiro aluno até os alunos de hoje em dia, especialmente porque eles conseguiram adquirir mais conhecimento e começaram a compreender melhor as maneiras adequadas de lidar com esses alunos.

Em relação ao processo de inclusão em si ficou evidente que as escolas buscam acima de tudo acolher o aluno e sua família. Todos afirmam que o aluno é colocado na sala de aula regular com a presença do professor de apoio, 100% das escolas asseguram ter profissionais capacitados para lidar com essas crianças e também que há um profissional específico para cada aluno com TEA.

Além disso, todas as escolas asseveraram que possuem um plano específico para cada aluno autista e que também possuem atividades exclusivas para os mesmos. Sobre o a temática do preconceito, todas as instituições escolares asseguraram que não existe preconceito e que quando ocorrem atitudes desse tipo, é feito um processo de conscientização. Por fim, foi elencado sobre como está sendo a inclusão durante a pandemia de 2020 e pelas respostas nota-se que a maiorias dos alunos estão sendo atendidos de maneira remota e individual, além de participarem das salas de aula com a turma regular.

4. Discussão

O processo de inclusão escolar dos alunos especiais é uma ação que ocorre por todo o mundo e tornou-se mais significativa a partir dos anos 90, por meio da legalização dos direitos desses alunos, e com toda certeza tem tido uma maior divulgação e conhecimento nos últimos anos (Silva, 2011). Não obstante, a inclusão escolar de alunos com TEA ainda é um obstáculo tanto para os profissionais da saúde quanto para os da educação, e em especial a própria família das crianças.

Nessa perspectiva, buscou-se através de questionários avaliarem a percepção dos diretores das escolas municipais de Umuarama-PR, bem como dos pais desses alunos para conseguir compreender melhor ambos os lados, ou seja, as dificuldades

passadas tanto pelos diretores que precisam reorientar-se e acolher essas crianças de uma forma que elas consigam sentir-se incluídas e ao mesmo tempo também aprendam e se desenvolvam. Mas também todos os empecilhos que a família passa, visto que além deles terem que lidar com o processo de aceitação do TEA precisa acabar enfrentando isso o mais rápido possível visando o melhor desenvolvimento da criança, no entanto na maioria das vezes não é isso que acontece, como ficou evidenciado pelos resultados.

Os resultados obtidos possibilitaram reflexões sobre a dificuldade de aceitação dos pais e a baixa adesão frente a esse assunto por meio dos responsáveis das escolas, visto que das 18 escolas a que foram encaminhados o formulário obtivemos apenas 9 respostas no total. Durante o primeiro mês em que o questionário ficou aberto foi observado uma adesão um tanto quanto rápida, tanto dos pais quanto dos diretores. No entanto, durante o segundo mês houve apenas mais algumas respostas o que levou a uma necessidade de buscar outros meios para que tanto os responsáveis das escolas como os pais respondessem, de modo que contatamos novamente as escolas, por meio de ligações telefônicas, responsáveis da prefeitura municipal de Umuarama e até mesmo a presidente da AMA (Associação de Pais e Amigos dos Autistas) de Umuarama. Porém, apesar disso não foi notada nenhuma resposta a mais nos formulários.

Devido a isso, consegue-se compreender que pelos pais deixarem de responder um questionário rápido e simples sobre algo que ajudaria muito seus filhos ainda existe uma dificuldade em aceitar o fato do Transtorno do Espectro Autista em suas vidas, visto que é fundamental a aceitação da família para que a criança consiga desenvolver-se. O mesmo pode-se dizer da outra metade das escolas que não responderam o questionário, mas sobre isso vemos que há uma dificuldade em aceitação por parte da sociedade.

Conforme explica Duarte (2019), a dificuldade de aceitação, especialmente pela família do autista, influencia muito no desenvolvimento da criança. Primeiramente, sabe-se que a família é determinante na constituição da personalidade do indivíduo, influenciando seus pensamentos, comportamentos e atitudes. Ademais, é ela que tem a responsabilidade de cuidar, proteger e prover os ensinamentos para que aquele for consiga conviver em sociedade. Desse modo, a tarefa de cuidar e proteger um filho autista acabam sendo bem mais difíceis, mas ao mesmo tempo bem mais necessária de ser realizada, visto que o cuidado, carinho e zelo associados com uma busca de tratamentos e informações inerentes ao TEA permitirão uma melhor adaptação dos pais/responsáveis, já que eles terão que lidar com essa situação pelo resto da vida.

No entanto, percebe-se uma enorme dificuldade familiar em aceitar essa doença, como visto na pesquisa pela baixa adesão de respostas sobre um assunto que melhoraria muito a vida e desenvolvimento dessas crianças. De acordo com Duarte (2019), existem alguns fatores que influenciam nessa dificuldade de aceitar o TEA pelos responsáveis, como a quebra da idealização feita pelos pais durante a gestação. Outro fato relaciona-se com o tratamento do filho, pois o TEA traz muitas demandas e uma enorme readaptação da família para permitir a criança um desenvolvimento adequado o que pode acarretar em uma fragilidade emocional e física por parte dos pais.

Vale ressaltar, que a criança com TEA apresenta, na maioria das vezes, dificuldade de contato social o que dificulta o relacionamento com seus pais que não conseguem compreender o que o filho pede ou tenta expressar acarretando em um sentimento de angústia por parte da família. Todos esses fatores promovem um estresse agudo no sistema familiar e que pode virar um enorme ciclo sem fim de dor, desesperança e desmotivação que podem gerar em uma desistência por parte do tratamento e da busca de uma vida de melhor qualidade para o autista (Duarte, 2019).

Com relação à idade em que foi feito o diagnóstico de TEA, das 16 crianças correspondentes aos questionários recebidos, apenas uma delas (6,25%) foi diagnosticada por volta de 1,5 anos, 13 tiveram o diagnóstico entre 4 a 6 anos (81,25%) e duas (12,5%) delas foram diagnosticadas com 8 anos.

Para Serra (2010)¹⁹, a intervenção precoce realizada antes dos 5 anos e de maneira intensiva, traz muitos benefícios para a criança autista, quer no âmbito terapêutico como educacional. Em contrapartida, fechar um diagnóstico para o autismo

antes dos 5 anos, é tarefa difícil para os médicos, já que o bebê até quase por volta dos dois anos de idade apresenta uma pré-linguagem característica do seu estágio de desenvolvimento, representada pela ecolalia, balbucios e repetições de palavras. Todavia, quando a criança autista atinge a faixa etária de 2 a 3 anos, verifica-se que o processo da linguagem pragmática e funcional não acontece. Ela não consegue construir a própria linguagem.

O diagnóstico para o TEA é clínico e baseado segundo o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, sendo confirmado principalmente por volta dos quatro a cinco anos de idade, o que pode impactar diretamente no tratamento precoce bem como no seu desenvolvimento (Lemay et al., 2018; Dias et al., 2021).

Sobre a percepção de sinais pais/responsáveis terem percebido sinais precoces antes do diagnóstico, 100% responderam terem notado algum tipo de sinal precoce em seus filhos, sendo que o aspecto mais marcante foi à socialização dificultada, percebida por 68,8% deles, conforme demonstrado na Figura 1.

Para Silva (2012), o processo de socialização do autista é marcado por grandes dificuldades e varia de indivíduo para indivíduo. Algumas crianças preferem o isolamento (forma mais grave), ao passo, que outras são mais permissivas. A dificuldade de socialização por sua vez representa a base da tríade de incapacidades do indivíduo com TEA. Onde além da dificuldade de comunicação, do comportamento repetitivo, está o comprometimento na socialização.

Todavia, pais atentos ao desenvolvimento de seus filhos, bem como acompanhamento pediátrico, podem ajudar na identificação precoce desse transtorno (Lemay et al., 2018; Dias et al., 2021). A falta de evolução no processo da linguagem pode representar um dos primeiros sinais da síndrome do espectro autista (Silva, 2012). Ademais sinais como, agressividade, hiperatividades, alterações do sono, alimentação, ansiedade também podem fazer-se presentes nesses pacientes (Khoury, 2014; Oliveira & Veloso, 2017).

Com relação à inserção da criança na escola após confirmação do diagnóstico, os resultados demonstraram que todas as 16 crianças já estavam inseridas nas escolas e/ou creches e apenas uma delas, após o diagnóstico, apesar de estar na creche não foi inserida na escola.

Ainda sobre a inclusão escolar, 13 pais responderam que sofreram preconceito e o processo de inserção de seus filhos nas escolas foi difícil. Sobre a temática do preconceito, todas as instituições escolares asseguraram que não existe preconceito e que quando ocorrem atitudes desse tipo, é feito um processo de conscientização.

Outro tema complacente é sobre a presença do preconceito nas escolas, pois de um lado temos os pais que afirmam passarem por discriminações durante o processo de inclusão escolar, sendo esse um dos motivos que dificulta o processo e de outro lado temos as escolas que asseguram não haver a presença do preconceito em seu ambiente. Assim, evidencia-se que de uma forma ou outra há a presença da dificuldade de aceitação desses alunos nos ambientes escolares e que a maioria das escolas pode acabar não percebendo essas atitudes ou até mesmo terem medo de afirmar que, infelizmente, há uma desigualdade perante essas crianças.

Desse modo, mesmo com as poucas respostas obtidas observa-se que mesmo nos dias atuais com todas as informações sobre aceitação, inclusão e pertencimento ainda há a presença de preconceito e descriminalização, sendo esse um dos aspectos que barram o processo de inserção escolar desses alunos. Tudo isso evidencia que ainda se tem uma falha nesse ponto, pois é essencial que esse aluno especial tenha um suporte a mais para que não se sinta deslocado e consiga ter seu aprendizado da mesma maneira que os outros estudantes.

No Brasil a inclusão de alunos com TEA em escolas regulares atrelados a educação especializada, é algo recente e assegurado por lei, segundo o decreto nº 7.611/2011. Contudo faz-se necessária elaboração de estratégias pedagógicas específicas voltadas a esse público, adaptações na infraestrutura escolar, bem como profissionais capacitados para o exercício de educacional, o que nem sempre é vivenciado (Moraes et al.; 2017; Brasil, 2015; Fiorini, 2017).

Schmidt et al., (2016) em sua pesquisa, identificou que 24,3% dos professores que trabalham com alunos com TEA apresentam sentimentos de frustrações e medo de lidar com determinados aspectos comportamentais desses alunos, o que acaba dificultando o processo de inclusão e deixando evidente a necessidade de um maior suporte técnico-pedagógico à estes profissionais. O vínculo entre educadores e a familiares também precisam ser estabelecidos, de modo a favorecer no processo de inclusão desses alunos.

Considerando os grandes obstáculos encontrados pelos pais frente à inclusão escolar de seus filhos nas escolas públicas, 75% (n=12) optaram por alguma outra instituição visando o auxílio no desenvolvimento de seus filhos.

É importante ressaltar que o acesso de alunos com TEA às escolas regulares é assegurado por lei, e reafirmado pela Política de Educação Especial, tendo estes, direito ao ensino regular e ao Atendimento Educacional Especializado no contra turno (Guareschi, Alves, Naujorks, 2016).

Referente à medicação utilizada pelas crianças avaliadas, das 16 cujos pais responderam à pesquisa, 14 (87,5%) usam medicamentos e dentre eles estão a risperidona, aripiprazol, carbamazepina, clomipramina e olanzapina que são todos fármacos antipsicóticos responsáveis, de uma maneira geral, para diminuir a agitação e impulsividade desses alunos.

Os resultados encontrados na presente pesquisa, foram próximos aos de Leite et al., (2015), que também identificou a Risperidona e a olanzapina entre as medicações prevalentes. Todavia, é importante ressaltar que os medicamentos supracitados empregados, atuam como coadjuvante no tratamento de pacientes com TEA, de modo a controlar os sinais de agressividade e comportamentos repetitivos (Leite et al., 2015; Tomé, 2007).

Sobre a presença do mediador na sala de aula a grande maioria dos pais disseram não haver a presença do mesmo e alguns afirmam que há um professor de apoio para seu filho.

Para conseguir resultados satisfatórios no tratamento de pacientes com TEA, torna-se necessário um trabalho multidisciplinar e interdisciplinar, quer na prática pedagógica, envolvendo uma infraestrutura adequada, presença de um professor de apoio, capacitação continuada de docentes, adequação do plano de ensino, material didático voltados para as necessidades desse aluno, bem como, o envolvimento de profissionais de saúde como, fonoaudiólogos, psicopedagogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e estabelecimento de vínculos com hospitais de referência ligados a estes pacientes (Oliveira & Veloso, 2017; Arruda et al., 2018).

Para Silva (2019), o manejo de pacientes com TEA não deve ser responsabilidade exclusiva do professor de apoio, mas sim de todos os profissionais presentes naquele ambiente escolar, inclusive gestores.

Também foi questionado sobre se o suporte recebido pelas crianças no ano de 2020, que foi um ano atípico visto que o ensino foi realizado de forma remota, foi similar aos que as crianças recebiam de forma presencial. Dos respondentes, a grande maioria, 43,8% (n=7) confirmaram que o apoio continuou sendo dado, no entanto não foi da mesma maneira. Enquanto 31,3% (n=5) afirmaram que foi semelhante (Figura 3). Por fim, foi elencado sobre como está sendo a inclusão durante a pandemia de 2020 e pelas respostas nota-se que a maiorias dos alunos estão sendo atendido de maneira remota e individual, além de participarem das salas de aula com a turma regular.

Cabe salientar, que além de tudo, a pesquisa foi feita em um momento totalmente atípico de pandemia, onde todas as medidas educacionais tiveram que ser ajustadas e modificadas. De acordo com Candido et al., (2021) a inclusão escolar dos alunos com TEA que já caminhava lentamente com a pandemia retomou a seu passado histórico de exclusão de indivíduos com deficiência.

As medidas tomadas para evitar a transmissão da COVID-19 como o distanciamento social aumentaram as desigualdades educacionais por meio da implementação do ensino remoto. Sendo assim, os alunos autistas passaram, no início da pandemia, a serem mais acompanhados por suas famílias que na maioria das vezes não contam com parcerias e trabalhos colaborativos. Uma consequência disso foi à piora do quadro comportamental dessas crianças, como agressividade, inabilidade

e uma involução da criança com esta condição. Ademais, o ensino remoto é um obstáculo enorme para essas crianças, pois exige uma intensa atenção, foco, participação e interação durante as aulas o que é difícil até para os alunos sem nenhum tipo de deficiência.

Dessa forma, são necessárias mais pesquisas nessa área levando em conta as novas maneiras de viver em época de pandemia, ou seja, distanciamento social e uso de novos recursos tecnológicos para as aulas remotas porque esses mesmos podem interferir no desenvolvimento social e cognitivo das crianças com TEA (Serra, 2010).

É evidente que crianças com TEA, foram amplamente afetadas por conta das medidas restritivas estabelecidas para controlar a disseminação da doença. Por sua vez, o distanciamento social intensificou as desigualdades educacionais, principalmente por meio da implementação do ensino remoto. Verificou-se também nesse período que os alunos autistas passaram a ser mais acompanhados por seus familiares, que na maioria das vezes, não contavam com parcerias e trabalhos colaborativos. Como consequência disso, foi à piora do quadro comportamental dessas crianças, como agressividade, inabilidade e uma involução no processo de aprendizagem (Pisano et al., 2020).

Ademais, o ensino remoto por sua vez, passa a representar um enorme obstáculo para essas crianças, já que requer intensa atenção, foco, participação e interação durante as aulas, o que é difícil até para os alunos sem nenhum tipo de deficiência.

O longo período de lockdown promoveu descontinuidade no processo ensino-aprendizagem, interrupção no trabalho das equipes multidisciplinares, interferências nas atividades cotidianas, resultado em quadros significativos de estresses e ansiedade para esses pacientes (Dias et al., 2021; Berard, et al., 2021; Garcia et al., 2021).

Todavia, quadros de estresse generalizado e ansiedade também foram identificados nos cuidadores de pacientes com TEA, uma vez que o cuidado integral dos mesmos durante a pandemia ficou à cargo exclusivo dos pais, sem contar é claro, do medo e da insegurança em relação ao desemprego e ausência de aporte financeiro para subsidiar as necessidades familiares (Garcia et al., 2021).

A avaliação referente às escolas demonstrou que todas elas já tiveram experiências com inclusão de alunos autistas, sendo a Escola Municipal Papa Pio XII a primeira no ano de 2011, as demais instituições foram começar a ter alunos com TEA a partir de 2014. Todos os diretores afirmaram que sentiram diferenças desde o primeiro aluno até os alunos de hoje em dia, especialmente porque eles conseguiram adquirir mais conhecimento e começaram a compreender melhor as maneiras adequadas de lidar com esses alunos. Além disso, todas as escolas asseguraram que possuem um plano específico para cada aluno autista e que também possuem atividades exclusivas para os mesmos.

A inclusão escolar é algo fundamental para o aluno autista e para que o seu direito seja garantido, a inclusão deve ser feita com qualidade, especialmente neste período. Portanto, é preciso união e comprometimento por parte da escola, pais, professores, alunos e todos que estejam envolvidos na vida escolar indireta ou diretamente, de modo que foquem nos pontos positivos da criança incluída e os desenvolvam. É fundamental que o profissional educador transmita confiança e segurança para o aluno, para que o aprendizado seja dado de forma relevante.

A inclusão também promove novas condições naquele local de estudo, buscando redução da discriminação e também maior capacitação profissional dos que ali atuam, para que todos os alunos tenham a mesma oportunidade de estudo e desenvolvimento ao que está sendo proposto e ofertado a ele. O processo de inclusão desses pacientes requer conhecimento metodológico atualizado, educação continuada dos profissionais, readequação do ambiente, bem como, compreensão das diferenças existentes entre cada paciente com TEA (Silva, 2019). Por conseguinte, a auto formação profissional é fundamental no processo ensino-aprendizagem desses pacientes (Silva & Barbosa, 2015).

5. Conclusão

De modo geral, a análise das respostas do questionário permitiu com que fosse compreendido o ponto de vista do processo de inclusão escolar pelos pais assim como pelos diretores das escolas municipais de Umuarama-PR, além de apresentar um esboço de como funciona esse sistema de inclusão para os alunos com TEA. Entretanto, ressalta-se que ainda há uma dificuldade muito grande em aceitar essa temática e até mesmo aceitar falar sobre o assunto, pois a baixa adesão à pesquisa foi algo que ficou nítido e marcante. Finalmente, destaca-se uma necessidade encarecedora de pesquisas que contemplem a dificuldade de aceitação da família e até da própria escola, como ficou demonstrado nesse projeto, além de buscar acabar com esse receio de falar sobre o autismo e discutir sobre esse assunto para que medidas possam ser tomadas visando uma melhora da qualidade de vida desses alunos, da família dos mesmos e das próprias instituições escolares.

Agradecimentos

Agradecimento à Fundação Araucária pelo financiamento do trabalho.

Referências

- Alves, M. L., Lisboa, D. O., Autismo, D. O., & Escolar, I. (2010). IV Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade. *Laranjeiras, Sergipe*.
- Arruda, J. T., Brito, A. S., MENDONÇA, C. R. D., Junior, H. M., Santos, R. R., & Tacon, K. C. B. (2018). Educação de pessoas que apresentam transtorno do espectro autista: perspectivas da inclusão. *RENEFARA, Goiânia*, 39-49.
- Berard, M., Rattaz, C., Peries, M., Loubersac, J., Munir, K., & Baghdadi, A. (2021). Impact of containment and mitigation measures on children and youth with ASD during the COVID-19 pandemic: Report from the ELENA cohort. *Journal of psychiatric research*, 137, 73-80.
- Brites, L., & Brites, C. (2019). *Mentes únicas: Aprenda como descobrir, entender e estimular uma pessoa com autismo e desenvolva suas habilidades impulsionando seu potencial*. Editora Gente Liv e Edit Ltd.
- Cabral, L. S. A. (2017). Inclusão do público-alvo da Educação Especial no Ensino Superior brasileiro: histórico, políticas e práticas. *Revista de Educação PUC-Campinas*, 22(3), 371-387.
- Camargo, S. P. H., & Bosa, C. A. (2009). Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. *Psicologia & sociedade*, 21, 65-74.
- Candido, E. A. P., Assunção, M. M., Cunha, J. J. D., & Carneiro, R. U. C. (2021). Aluno com o transtorno de espectro autista em tempos de pandemia: uma revisão sistemática. *Seminário Nacional e Seminário Internacional Políticas Públicas, Gestão e Práxis Educacional*, 8(9).
- Chiote, F. D. A. B. (2013). Inclusão da criança com autismo na educação infantil: trabalhando a mediação pedagógica. *Rio de Janeiro: Wak*.
- Civil, C. (2015). Lei Nº 13.146, de 6 de julho 2015. *Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência)*. Brasília.
- Coronavirus, W. N. (2019). Situation Report–11. 2020.
- da Silva Filho, R. B., & Barbosa, E. D. S. C. (2015). Educação Especial: da prática pedagógica à perspectiva da inclusão. *Educação Por Escrito*, 6(2), 353-368.
- da Silva, G. M. (2019). A inclusão de autista nas salas de aulas normais: desafios e possíveis maneiras de vencê-los. *Revista Caparaó*, 1(1), e6-e6.
- de Moura Evêncio, K. M., & Fernandes, G. P. (2019). História do Autismo: Compreensões Iniciais/The History of Autism: Initial Understandings. *ID on line. Revista de psicologia*, 13(47), 133-138.
- Dias, A. A., Santos, I., & de Abreu, A. R. P. (2021). Crianças com transtorno do espectro autista em tempos de pandemia: contextos de inclusão/exclusão na educação infantil. *Zero-a-seis*, 23, 101-124.
- Duarte, A. E. O. (2019). Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 5(2), 53-63.
- Estrela, C. (2018). *Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa*. Artes Médicas.
- Fiorini, B. S. (2017). O aluno com transtornos do espectro do autismo na educação infantil: caracterização da rotina escolar.
- Frohlich, R., & Lopes, M. C. (2018). Serviços de apoio à inclusão escolar e a constituição de normalidades diferenciais. *Revista Educação Especial*, 31(63), 995-1008.
- Garcia, J. M., Lawrence, S., Brazendale, K., Leahy, N., & Fukuda, D. (2021). Brief report: The impact of the COVID-19 pandemic on health behaviors in adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Disability and Health Journal*, 14(2), 101021.

- Griesi-Oliveira, K., & Sertié, A. L. (2017). Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. *Einstein (São Paulo)*, 15, 233-238.
- Guareschi, T., Alves, M. D., & Naujorks, M. I. (2016). Autismo e políticas públicas de inclusão no Brasil. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 16, 246-250.
- Heck, G. M. P., & Battisti, A. V. (2015). A inclusão escolar de crianças com autismo na educação básica: teoria e prática.
- Khoury, L. P. (2014). Manejo comportamental de crianças com transtorno do espectro do autismo em condição d escolar: guia de orientação a professores. *Editora Mernnom-São Paulo*.
- Leite, R., Meirelles, L. M. A., & Milhomem, D. B. (2015). Medicamentos usados no tratamento psicoterapêutico de crianças autistas em Teresina-PI. *Boletim Informativo Geum*, 6(3), 91.
- Lemay, J. F., Yohemas, M., & Langenberger, S. (2018). Redesign of the autism spectrum screening and diagnostic process for children aged 12 to 36 months. *Paediatrics & child health*, 23(5), 308-313.
- Leonardo, N. S. T. (2008). Inclusão escolar: um estudo acerca da implantação da proposta em escolas públicas. *Psicologia Escolar e Educacional*, 12, 431-440.
- Locatelli, P. B., & Santos, M. F. R. (2016). Autismo: propostas de intervenção. *Revista Transformar*, 8(8), 203-220.
- Mendonça, I. S. (2021). *Os docentes do ensino fundamental e as suas percepções frente à inclusão de alunos com necessidades especiais* (Doctoral dissertation).
- Ministério da Educação/Gabinete do Ministro (2020). Portaria n. 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2020 mar 18; Seção 1: 39. Organização Pan-Americana de Saúde. Folha informativa - COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus).
- Moraes, Í. A. P. D., Massetti, T., Crocetta, T. B., Silva, T. D. D., Menezes, L. D. C. D., Monteiro, C. B. D. M., & Magalhães, F. H. (2017). Motor learning characterization in people with autism spectrum disorder: A systematic review. *Dementia & neuropsychologia*, 11, 276-286.
- Oliveira, G. G., & Veloso, L. M. M. (2017). Principais desafios na inclusão dos alunos com deficiência no sistema educacional. *Revista Brasileira de Educação Básica, Belo Horizonte*, 2(2).
- Pinto, R. N. M., Torquato, I. M. B., Collet, N., Reichert, A. P. D. S., Souza Neto, V. L. D., & Saraiva, A. M. (2016). Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37.
- Pisano, L., Galimi, D., & Cerniglia, L. (2020). A qualitative report on exploratory data on the possible emotional/behavioral correlates of Covid-19 lockdown in 4-10 years children in Italy.
- Sanini, C., Sifuentes, M., & Bosa, C. A. (2013). Competência social e autismo: o papel do contexto da brincadeira com pares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29, 99-105.
- Schmidt, C., de Paula Nunes, D. R., Pereira, D. M., de Oliveira, V. F., Nuernberg, A. H., & Kubaski, C. (2016). Inclusão escolar e autismo: uma análise da percepção docente e práticas pedagógicas. *Psicologia: teoria e prática*, 18(1), 222-235.
- Severino, A. J. (2018). *Metodologia do trabalho científico*. Ed. Cortez.
- Serra, D. (2010). Autismo, família e inclusão. *Polêm! ca*, 9(1), 40-56.
- Silva, A. B. B., Gaiato, M. B., & Reveles, L. T. (2012). Mundo singular. *Entenda o Autismo. Rio de Janeiro: Editora Fontana*.
- Tomé, M. (2007). Educação física como auxiliar no desenvolvimento cognitivo e corporal de autistas. *Movimento e Percepção*, 8(11).