

THAÍS DE FARIAS MARTINS

Autismo: A transição da Educação Infantil ao Ensino Fundamental

Taubaté – SP

2019

THAÍS DE FARIAS MARTINS

Autismo: A transição da Educação Infantil ao Ensino Fundamental

Monografia apresentada ao Departamento de Ciências Sociais, Letras e Pedagogia da Universidade de Taubaté, como trabalho de conclusão do curso de Pedagogia, sob a orientação da Profa. Dra. ROSELI ALBINO DOS SANTOS.

Taubaté – SP

2019

RESUMO

A inclusão escolar é um mecanismo indispensável para a democratização do ensino, levando-o às minorias que historicamente foram dele alijadas, entre elas, os autistas. Porém, podemos encontrar obstáculos de toda ordem para manter essa inclusão, em especial nos momentos de transição escolar, como na passagem da Educação Infantil para o Ensino Fundamental. O objetivo nesta monografia é analisar os variados aspectos da inclusão escolar, em especial para com os autistas em seu momento de transição de uma etapa escolar para outra. Através da análise bibliográfica, perpassando as áreas da História, Pedagogia e Psicologia, busca-se analisar os resultados da inclusão nesse momento delicado da vida escolar, apontando seus erros e acertos.

Palavras chave: Autismo; Inclusão; Transição; Infantil; Fundamental.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Gráfico da porcentagem de matrículas na pré-escola brasileira entre 2014 e 2018.

Fonte: <https://novaescola.org.br/conteudo/15467/censo-escolar-educacao-basica-perde-13-milhao-de-alunos-em-quatro-anos>

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
CAPÍTULO 1: REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
1.1 Autismo: história e ciência.....	8
CAPÍTULO 2: DELINEAMENTO DA PESQUISA	18
2.1 Procedimentos metodológicos	18
2.2 A Inclusão Escolar no mundo	35
2.2 A Inclusão Escolar no Brasil	39
CAPÍTULO 3: RESULTADOS	44
3.1 Autismo, do Infantil ao Fundamental.....	44
3.1.1 A Educação Infantil.....	44
3.2 Problemas na transição.....	46
3.3 A necessidade de uma transição contínua e inclusiva, Gráficos	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIAS	54

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da compreensão de características diferentes entre os seres humanos ocorreu de forma lenta, em especial no caso da infância. Isso ocorreu devido, também, ao próprio caráter da infância, que foi se modificando com o passar dos séculos. A visão sobre a infância, anteriormente inexistente, pois as crianças eram vistas como meros “pequenos adultos”, passou a ser valorizada como fase crucial para o desenvolvimento do indivíduo. Essa noção, juntamente com o desenvolvimento da literatura médica, nem sempre caminhou em conjunto com políticas voltadas à expansão dessa compreensão.

O autismo – assim como outras síndromes infantis – foi sendo caracterizado ao longo do tempo, das mais diversas formas. Inicialmente, era ligado a algo sobrenatural, como se o indivíduo autista tivesse algum poder especial advindo de Deus. Em seguida, ganhou um caráter humilhante, sendo esses indivíduos taxados de idiotas. Foi somente no século XIX que esse padrão começou a mudar. O mundo europeu começou a abrir seus olhos para as especificidades da infância, em especial as consideradas patológicas. O termo “autismo” surge oficialmente na literatura médica no início do século XX, como uma denominação para tendências de isolamento em pacientes considerados “retardados”. Suas características, causas e possíveis tratamentos ainda não estavam claros, os padrões usados para defini-lo nesse momento eram rudimentares. Ainda não se diferenciava a síndrome de outros problemas, como a esquizofrenia, por exemplo. Com o avançar do novo século, a noção de “autismo” foi ganhando corpo com a entrada de educadores e pesquisadores no debate, como Jean Piaget, nos anos 1930. Porém, apesar dos avanços, é com Leo Kanner, em 1943, que o autismo passa a ser definido com mais cautela e assume um caráter distante de patologias as quais era associado. A partir de Kanner, os estudos e a compreensão do problema cresceram, sem, contudo, deixar de enfrentar obstáculos e preconceitos.

O mesmo processo lento ocorreu com a inclusão dos diferentes. Definida como política pública a partir de finais do século XX, a inclusão era praticamente inexistente no passado. Práticas isoladas de médicos e educadores podem ser encontradas desde o século XVI, porém, sem um caráter de política pública, o que por si só seria um anacronismo. É após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) que a ideia de incluir os portadores de necessidades especiais passou a ser olhada com alguma atenção, buscando reinserir os mutilados da guerra na sociedade.

A verdadeira ideia de inclusão veio na segunda metade do século XX, com um caráter econômico, mas também social, afinal, ao mesmo tempo que incluir alunos especiais em salas de aula da educação básica seria muito mais econômico para os cofres do Estado, era também o período dos movimentos por direitos civis nos Estados Unidos, que clamavam pela integração das minorias na sociedade estadunidense. Esse processo gerou a demanda por investimentos na educação e criaram uma discussão em torno do caráter da inclusão: ela deve ser uma integração ou uma inclusão? Deve ser normativa ou adaptativa? Essas discussões se espalharam para o mundo globalizado e chegaram ao Brasil após os eventos internacionais dos anos 1990. Por aqui, surgiram novas legislações, como as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que passaram a prever a inclusão escolar dos portadores de necessidades especiais, mas, obviamente, passando pelos percalços vividos pelos países pioneiros.

Unindo as noções atuais de autismo e inclusão, devemos nos perguntar se a inclusão para esse grupo está realmente funcionando. Essa pergunta deve ser feita, principalmente, levando-se em conta o momento de transição entre as etapas da Educação Infantil e do Ensino Fundamental. A primeira, mais recente, já tem plena adesão da comunidade escolar. A segunda, mais tradicional, ainda enfrenta desafios de ordem curricular e de eficiência, além de ter um olhar mais voltado para o mercado de trabalho. Ambas tem características diametralmente diferentes e podem ser um desafio para uma inclusão contínua e efetiva do autista.

CAPÍTULO 1: REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Autismo: história e ciência

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), como conceito médico, se desenvolveu através da história. Segundo Zafeiriou (2007), o termo vem do grego *autos*, que significa “próprio”, num sentido de introspecção. Para entendermos seu desenvolvimento, temos que conhecer os autores que o trabalharam.

Talvez o mais importante pesquisador a respeito do tema tenha sido o alemão Leo Kanner. Radicado nos Estados Unidos, o autor descreveu o autismo em 1943, enquanto trabalhava no *John Hopkins Hospital*, ainda de forma rudimentar, mas como um marco imprescindível para a evolução dos estudos a respeito dessa condição médica. Inicialmente, Kanner (1971) incluiu sintomas do autismo que ainda são contemporaneamente reconhecidos, não estabelecendo na época, contudo, métodos para o diagnóstico do autismo. Ele incluiu doze características principais do transtorno:

- O autista está sempre isolado e distraído.
- O autista parece ser normal e expressivo.
- A coordenação motora do autista parece normal.
- O autista evita contato direto nos olhos e não responde aos estímulos visuais e auditivos.
- O autista evita contato físico na primeira infância.
- O autista não inicia sons e gestos.
- O autista não forma linguagem para comunicação.
- O autista apresenta facilidade com objetos, ao contrário do relacionamento com pessoas e com comunicação verbal.
- O autista possui um desejo obsessivo em manter rotinas.
- A taxa de ocorrência do autismo é inferior a 1% na população geral.

Mas antes mesmo dos estudos de Kanner, o autismo foi alvo de pesquisadores e autores curiosos a respeito da psique infantil, ainda que o transtorno não fosse reconhecido, tampouco diagnosticado. Alguns creem que os chamados *idiots du village*, presentes em diversas anedotas do passado, em especial do período medieval, poderiam incluir diversos exemplos de transtornos e síndromes, inclusive os autistas. Porém, uma medicina – em

especial psiquiátrica – voltada exclusivamente para a primeira fase da vida era algo inexistente na maior parte da história. Foi apenas em 1867 que o importante psiquiatra britânico Henry Maudsley adicionou em seu livro *Physiology and Pathology of Mind* (Fisiologia e Patologia da Mente, em tradução livre), um capítulo voltado unicamente para crianças, intitulado de “insanidade no início da vida”. Tal capítulo era apenas uma tentativa muito primária de se fazer uma correlação de sintomas com o estado de desenvolvimento de diversas doenças e transtornos presentes na infância. Com isso, Maudsley sugeriu uma classificação que incluía os seguintes diagnósticos:

- Monomania;
- Mania coreica;
- Insanidade catatônica;
- Insanidade epiléptica;
- Mania;
- Melancolia
- Insanidade afetiva.

Como os estudos voltados à infância caminhavam lentamente, a obra de Maudsley foi referência no assunto durante muito tempo. Mesmo na reedição de seu livro, em 1880, não foi modificada a estrutura deste tópico. Segundo Kanner (1971), é interessante notarmos, a respeito do lento avanço dos estudos voltados à infância, por exemplo, o periódico acadêmico *American Journal of Insanity* (Jornal Americano de Insanidade), importante fonte de publicação de estudos psiquiátricos que, nos seus primeiros 45 volumes, no período de 1844 a 1889, não publicou nenhum estudo ou relato sobre crianças.

Contudo, já no início do século XX, o italiano DeSanctis verificou que entre as crianças ditas “frenastênicas”, ou seja, portadoras de algum tipo de deficiência mental, havia algumas que desenvolviam sintomas ditos “vesânicos”, ou seja, psicóticos, na linguagem moderna. Isso o levou, segundo Stone (1999), ao estudo da associação entre deficiência mental e *dementia præcox* (demência precoce), estudo precursor na observação do transtorno autista. Ainda nessa linha, em 1906, DeSanctis concluiu que, enquanto algumas crianças, portadoras de deficiência mental, podiam desenvolver sintomas psicóticos, outras, sem problemas neurológicos e intelectualmente desenvolvidas, eram tidas como portadoras da chamada “demência precocíssima”, devido a idade precoce em que os sintomas se iniciavam.

Em 1908, Heller, educadora austríaca, descreveu seis crianças que apresentavam um quadro clínico muito peculiar. A pesquisadora notou em seus pacientes um mal-estar

progressivo, profunda diminuição de interesse pelo ambiente e pelas pessoas ao redor, perda de fala e de controle esfinteriano, além do que ela chamou de regressão “idiótica”, com preservação da fisionomia inteligente, porém, com o desenvolvimento de um funcionamento motor grosseiro. Os sintomas começavam, aproximadamente, em torno do terceiro ou do quarto ano de vida, após período de desenvolvimento físico e intelectual aparentemente normal.

No entanto, apesar dos estudos anteriores, o termo “autismo” só foi introduzido na literatura médica em 1911, pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler (1857-1939), buscando designar pessoas que tinham muita dificuldade para interagir com as outras e que tinham grande tendência ao isolamento. Ainda assim, “autismo” para Bleuler não tinha o significado que conhecemos na literatura médica contemporânea. Em seus estudos, ele propunha a definição de “esquizofrenia” para o que anteriormente havia sido denominado como “demência precoce” por autores como DeSanctis e o alemão Emil Kraepelin, entre outros. Segundo Bender (1999), apesar das definições errôneas, Bleuler tratava o autismo como um distúrbio da consciência, onde há um desligamento parcial (ou absoluto) da pessoa em relação a sua realidade e ao que ele chamava de “vida interior”.

No início da década de 1930, o estadunidense Howard Potter, médico do *New York State Psychiatric Institute and Hospital*, assim como Bleuler, falava de “esquizofrenia infantil”, não de autismo. Porém, de acordo com Kanner (1971), foi um dos primeiros a perceber suas variações e a desenvolver os primeiros critérios para um possível diagnóstico, incluindo:

- Retraimento geral quanto aos interesses e ao ambiente;
- Reflexões e ações desagregadas;
- Comprometimento do desenvolvimento cognitivo baseado em bloqueios, incoerência e perseveração, podendo levar até o mutismo;
- Problemas nos relacionamentos emocionais;
- Decadência no desenvolvimento e nas demonstrações de afeto;
- Instabilidade comportamental, podendo variar de um estado de atividade incessante até um estado de quase letargia.

O pensador Jean Piaget, psicólogo suíço, via o autismo e o pensamento autista como um primeiro estágio no desenvolvimento da inteligência das crianças normais, que se “perpetuava” com o tempo, graças ao transtorno. De acordo com Bender, para Piaget. Em

estudo anterior, o pensamento “autista” era definido como subconsciente, não havendo uma percepção consciente dos objetivos, tampouco dos problemas a serem solucionados.

Voltemos a Leo Kanner. O pesquisador é considerado o primeiro psiquiatra infantil, graças a seus estudos pioneiros neste campo. Seu livro, *Child Psychiatry* (Psiquiatria Infantil, em tradução livre), foi a primeira obra do tipo a focar especificamente em distúrbios psiquiátricos da infância. Kanner (1971) descreveu de forma pormenorizada o que julgava ser uma condição neurológica singular, aparentemente resultado da incapacidade de se estabelecer vínculos afetivos próximos com outras pessoas, assim como para tolerar modificações menores a seu redor e também das rotinas diárias. Além disso, segundo Pearce (2006), também descreveu características consideradas menos importantes, porém presentes com certa frequência, como modificações de fala e de comunicação, seja pelo atraso no desenvolvimento da linguagem, seja pelo emprego de entonação incomum, uso trocado de pronomes e perseveração, além de um desenvolvimento cognitivo peculiar, comportamentos metódicos e repetitivos e sensibilidade incomum para com determinadas situações e fatos. As crianças analisadas por ele, no entanto, não apresentavam deficiência mental. Kanner já descrevia que as essas crianças, já declaradas como autistas, tentavam manter o mundo externo distante.

Kanner foi criador do termo “autismo infantil precoce”. Essa definição sugeria que o autismo nascia das alterações de interação direta entre a criança e seus pais, criando o termo “mãe geladeira” (1971). Segundo o autor, os pais das crianças autistas deveriam receber tanta atenção quantos elas, pois:

Toda a sintomatologia e o padrão de comportamento da criança autista é determinado pelo fato de que esta é incapaz de usar as funções executivas do ego auxiliar do parceiro simbiótico, a mãe, para orientá-lo no mundo externo e no mundo interno (STELZER, 2010, p.17).

“Frios, ausentes e distantes” seriam os adjetivos dados por Kanner aos pais de crianças autistas analisadas por ele, que, apesar dessas características, “havam se descongelado por tempo suficiente para produzir uma criança”. Apesar dessa descrição de isolamento e de frieza, principalmente por parte das mães, alguns dos relatos minuciosos fornecidos por Kanner, em 1943, expuseram pais preocupados, que buscavam fazer relatos detalhados e pormenorizados de seus filhos autistas.

Enquanto isso, a psiquiatra pediátrica Loretta Bender, na Nova Iorque de 1947 – mais especificamente no Hospital Bellevue –, analisava crianças com possíveis diagnósticos de autismo, associados principalmente à dificuldade de comunicação, em especial a fala, e que costumavam tratar os demais como objetos. Bender (1947) ainda classificava tal condição

como “esquizofrenia da infância”. Ao contrário de Kanner, a pesquisadora afirmava que os sintomas das crianças autistas eram decorrentes da constituição neurológica da criança e não do ambiente que as cercava. Segundo Kanner (1971), Bender se baseava nos estudos de Margaret Mahler e Manuel Furer, especialistas em psiquiatria infantil e fundadores do *Master's Children Centre* em Manhattan, além de criadores, em 1949, do conceito médico “psicose simbiótica”, que ocorria em crianças, segundo eles, constitucionalmente vulneráveis.

No mesmo período, na Europa, pouco depois das publicações de Kanner, o psiquiatra austríaco Hans Asperger, publicou seu artigo em alemão *Autistic Psychopathy in Childhood* (Psicopatologia Autista da Infância, em tradução livre). Ambos os autores não tinham conhecimento dos estudos um do outro. Asperger analisou crianças com inteligência preservada e com desenvolvimento de linguagem normal, mas que apresentavam comprometimento importante de habilidades sociais e de comunicação. Ele diagnosticava que a inteligência dessas crianças variava muito, desde o “gênio absolutamente original até o indivíduo mentalmente retardado” (ASPERGER, 1949), ao contrário de Kanner (1971), que descrevia uma ausência de deficiência mental nos seus pacientes autistas. Originalmente, a descrição de Asperger destacava: “Comprometimento da interação social, da comunicação e padrões de comportamento, de interesses e de atividades restritos e repetitivos (...). Interesses específicos, fixação anormal, brincadeiras e movimentos estereotipados e comportamentos ritualizados (...)”. Ia além, sendo que para o autor algumas características eram imprescindíveis para o diagnóstico clínico do autismo:

- Comprometimento do desenvolvimento emocional e das relações interpessoais;
- Persistência em rotinas;
- Mutismo ou dificuldade na fala;
- Interesse exacerbado na manipulação de objetos;
- Capacidades espaciais e memoriais desenvolvidas, porém, com grande dificuldade de aprendizado em diversas áreas;

De acordo com Berney (2004) quadro clínico mais tarde denominado “Síndrome de Asperger” foi desenvolvido em 1963, pelo pesquisador holandês Van Krevelen, sendo aprofundado, em 1981, pela médica e psiquiatra inglesa Lorna Wing e, mais recentemente, em 1998, pelo professor de psiquiatria infantil Christopher Gillberg. Os primeiros casos de autismo apresentados à Europa foram publicados por Van Krevelen, na Holanda, na década de 1960. Assim como Kanner, uma das características destacadas na literatura médica de

Krevelen era a atenção dada aos pais das crianças autistas, em especial a tendência deles em fornecerem informações extremamente detalhadas e minuciosas sobre seus filhos.

Outro estudo paralelo que contribuiu para o desenvolvimento da compreensão a respeito do autismo foi a obra a respeito da chamada “Síndrome de Rett”. Descrita em 1966 na literatura especializada de língua alemã pelo neuropediatra e professor da Universidade de Viena Andreas Rett, a síndrome foi descrita após as análises clássicas de Kanner e de Asperger. “Atrofia cerebral com hiperamonemia” foi o nome originalmente escolhido como “oficial” para a síndrome, porém não se manteve como designação correta, considerando-se que atrofia cerebral não é considerada um achado importante em estudos patológicos. Assim, “Síndrome de Rett” foi cunhado por Bengt Hagberg, professor da Universidade de Gottemburg, Suécia, em homenagem a Andreas Rett e seu trabalho. Segundo Temudo (2002), Hadberg difundiu os conhecimentos da síndrome coletados por Rett, descrevendo cerca de 35 casos, publicados na década de 1980.

Sendo um marco na medicina psiquiátrica, a descrição de Kanner balizou os rumos das pesquisas a respeito do autismo, tendo a síndrome recebido variados nomes. Entre eles, como vimos, temos o autismo esquizofrênico, de Bender, em 1959, o *autismus infantus*, de Van Krevelen, em 1971, a tríade de deterioração social, de Rutter, as síndromes autistas, por Wing e as desordens autistas, por Coleman e Gillberg (2002).

Outros estudos contribuíram para o aperfeiçoamento da literatura médica a respeito do autismo. O psiquiatra britânico Michael Rutter foi outro nome importante no desenvolvimento da compreensão da síndrome. Segundo Stelzer, em 1967 ele aperfeiçoou o conhecimento das possíveis manifestações do espectro, descrevendo quatro características centrais do autismo:

Falta de interesse social: Esta se manifestava através de pouco contato olho-a-olho, pouca ligação emocional com os pais, expressão facial pobre, atitude distante e “perdida”, com aparente ausência de interesse nas demais pessoas. Não gostavam de ser acariciadas pelos pais e não os procuravam quando incomodadas ou com dor. Não gostavam de brincar ou de fazer amizades. Não mostravam emoções ou empatia; **Incapacidade de elaboração da linguagem responsiva:** Fala e atraso de desenvolvimento da linguagem são geralmente acompanhados por algum grau de redução de resposta aos sons e, nos casos em que a linguagem se desenvolve, geralmente apresenta qualidade anormal, com reversão de pronomes e ecolalia; **Presença de conduta motora bizarra em padrões de brincadeiras:** Fenômenos ritualísticos e compulsivos podem se manifestar de quatro formas: ligação mórbida a objetos pouco comuns, preocupações peculiares, resistência a mudanças e rituais quase obsessivos; **Início precoce**, antes dos trinta meses. (STELZER, 2010, p. 45).

Inicialmente classificado entre as psicoses infantis, a falta de métodos adequados e bem estabelecidos para se diagnosticar o autismo permitiu que esta confusão se perpetuasse através dos anos. No início dos anos 1950, desenvolveu-se o termo “criança atípica”, em associação próxima com psicopatia materna e como uma designação abrangente para crianças que apresentavam sinais de “fragmentação do ego”. Até o final da década de 50, o autismo continuou a ser considerado pela literatura médica como “uma das formas mais precoces de reações esquizofrênicas que podem se manifestar no Homem”, manifestando-se principalmente no final do primeiro ou do segundo ano de vida. Entretanto, de acordo com Eisenberg (1956), é nesse mesmo período que as definições sobre o autismo começaram a mudar.

Em 1958 a psiquiatra germano-americana Hilde Mosse começou a defender a tese da diferenciação entre autismo, esquizofrenia e psicose. A autora seria de extrema importância para desmistificar uma série de erros referentes ao diagnóstico e ao tratamento do autismo. Entre os anos de 1940 e 1960, principalmente nos países falantes da língua inglesa, proliferou, segundo Edward Dolnick (2009), uma completa “orgia de ataques aos pais” (do inglês: *orgy of parent-bashing*). Muitos psicólogos – com destaque para o austríaco radicado nos Estados Unidos Bruno Bettelheim – a partir dos anos 1950, passaram a analisar o espectro autista a partir da obra freudiana, muito popular naquele período, que enxergava a síndrome como uma alteração do ego, resultado mais uma vez de uma suposta rejeição inconsciente dos pais. Bettelheim e outros psicólogos apontavam como essencial, baseados no conceito de “mães-geladeira” criado por Leo Kanner, que a psicoterapia deveria ser voltada tanto para os pais de crianças autistas como para os próprios portadores da síndrome. Muitos membros da academia científica consideraram o trabalho de Bettelheim para com o autismo como uma das etapas mais sombrias da história desta condição. De acordo com Silverman (2009), graças, em grande parte, a suas teses, as mães de crianças consideradas como esquizofrênicas ou como autistas eram severamente estigmatizadas e punidas, sendo consideradas “ambíguas” e “frias”, a causa dos males de seus filhos. Foi assim durante toda a década de 1950. Outro especialista adepto das ideias de Bettelheim foi o psiquiatra infantil e educador Leon Eisenberg. Em seus estudos, analisou os pais de cem crianças autistas, descrevendo que aproximadamente 85% deles apresentavam sinais de obsessão, além de serem, segundo ele, desprovidos de humor, extremamente perfeccionistas e, embora geralmente pudessem ser considerados intelectuais, não eram absolutamente nada originais. Diversos profissionais, inclusive alunos do próprio Bettelheim, deram continuidade ao seu trabalho. Entre eles, o grande destaque ficou com a

psiquiatra Karen Zelan, especialista que adaptou técnicas de ludoterapia à psicoterapia, buscando aperfeiçoar a abordagem com as crianças autistas.

Entre seus discípulos, vale também menção a Martha Welch, desenvolvedora de uma prática de tratamento que, segundo Silverman (2009), unia a proximidade (forçada, inclusive) da criança, sendo mantida abraçada pela mãe, à abordagem psicanalítica. Em uma memória escrita, a professora Clara Claiborne Park, mãe de uma menina autista, destacou que a “despersonalização” das abordagens clínicas baseadas na obra de Bettelheim, pode, provavelmente, ter levado pais, normalmente calorosos e dedicados, a tornarem-se distantes. Ela teorizou, inclusive, que “profissionais geladeira” possam ter originado os “pais geladeira”.

Porém, a partir de meados da década de 1960, começaram a surgir teorias e trabalhos que rebatiam as teses anteriores. Foi o psicólogo Bernard Rimland o responsável por descrever o autismo infantil como uma alteração neurológica possivelmente originada a partir de uma alteração funcional da chamada formação reticular ativadora, tese defendida no livro “Autismo Infantil”. O autor e sua esposa, Gloria Belle Rimland, haviam analisado seu próprio filho, diagnosticado por eles como portador de autismo infantil, em um momento em que tal diagnóstico não era familiar para a literatura médica. Rimland observou a possibilidade de que tendências sociais peculiares e a presença de certo grau de intelectualismo nos pais de uma criança autista pudessem evidenciar leves traços de autismo nos próprios pais, o que especialistas chamam na literatura médica contemporânea de “fenótipo ampliado do autismo”.

Outros autores passaram a teorizar diferentes formas de se enxergar e de se analisar o autismo. Dentre eles, o psiquiatra Gerald O’Gorman, de acordo com Rutter (1971), defendia o status de mecanismo de defesa para o autismo, destacando que a síndrome é apenas um “exagero” de fenômenos normais da infância. Por sua vez, Michael Rutter, professor e psiquiatra estadunidense, foi pioneiro em descrever o autismo e a esquizofrenia infantil como fenômenos não relacionados do ponto de vista do quadro clínico. Por outro lado, Daniel Duché, psiquiatra infantil do Hospital Salpêtrière, Paris, destacava a correlação entre idade de início dos sintomas e a manifestação da psicose da infância. Moore e Shiek, especialistas em psiquiatria infantil, a partir de 1971, começaram a desenvolver a tese de Rimland de forma mais aprofundada, de que o autismo era decorrente de uma disfunção fisiológica da formação reticular ativadora, porém, resultante do comprometimento da regulação homeostática de entradas sensoriais.

Segundo Webb (1972), em Oxford, nos anos 60 e 70, na mesma linha biologista, o grupo liderado pelos psiquiatras Christopher Ounsted e C. Hutts defendeu a tese de que o

autismo era, de certa forma, a manifestação de um quadro de introversão extrema, geneticamente formada, e com tendências elevadas em situações sociais. Graças a esses estudos aprofundados, no final dos anos 1970 o autismo já era majoritariamente considerado como um quadro clínico distinto, não relacionado à esquizofrenia ou a outras patologias possíveis de se manifestarem na infância, seja em termos de genética de manifestações clínicas ou de evolução. A partir deste período, essas distinções entre o autismo e os demais transtornos globais do desenvolvimento passaram a ser incluídas nas duas maiores classificações diagnósticas de doenças psiquiátricas (CID atualmente em sua décima edição, publicada em 1992; e o DSM, atualmente em sua quarta edição revisada, publicada em 2002), sendo apontadas como condições distintas das demais patologias psiquiátricas da infância. Porém, no mesmo período, outra polêmica em torno da síndrome surgiu. Famílias passaram a correlacionar o aumento aparente da incidência de autismo com o número cada vez maior de vacinas indicadas na infância, especialmente as que incluíam o conservante de etilmercúrio, trimerosal, que se pensava ser um agente neurotóxico. A relação, entretanto, não existia. O aumento aparente de casos de autismo se devia ao aperfeiçoamento dos diagnósticos, que passaram a separar os transtornos infantis com mais clareza.

Com o diagnóstico cada vez mais desenvolvido, surgiu a primeira forma de tratamento efetiva indicada ao autismo, com base na chamada teoria psicogênica. A psicoterapia seria definitivamente voltada para a criança e para os pais, porém, sem o fator de culpa acrescido às mães pelas teorias anteriores. Com base em diferentes premissas teóricas, as décadas de 60 e 70 apresentaram diversos métodos terapêuticos para o tratamento do autismo, por vezes de orientação psicanalítica, com base no condicionamento operante, psicofarmacológica, educacional, por psicoterapia com os pais e com combinação de diferentes métodos. Ao mesmo tempo, citando Webb (1972), terapias aversivas e problemáticas, como o emprego de choque elétrico, foram comuns durante esses anos, buscando induzir respostas e comportamentos esperados em crianças autistas, embora sem resultados satisfatórios. Um dos primeiros métodos de tratamento medicamentoso para crianças autistas foi o uso deliberado de ácido D-lisérgico, conhecido como LSD, droga alucinógena considerada como ilícita. Foi descartada tempos depois por seus resultados desastrosos. Outro tratamento do período foi o chamado “Tratamento Comportamental do Autismo”, que buscava, através de punições, indicar qual a forma de comportamento desejado para a criança autista.

Com avanços e retrocessos, o desenvolvimento das definições de autismo, seu diagnóstico e tratamento foram se formando através da história médica, hoje sendo a síndrome estabelecida e tratada de forma plural e humanitária.

CAPÍTULO 2: DELINEAMENTO DA PESQUISA

2.1 Procedimentos metodológicos

A inclusão do autista na comunidade escolar no momento de transição da Educação Infantil para o Ensino Fundamental ocorre de forma efetiva? O presente trabalho busca entender as características da inclusão dos autistas na escola, principalmente durante a transição da Educação Infantil para o Ensino Fundamental.

Busca-se identificar os fatores históricos e os problemas enfrentados pelos portadores de necessidades especiais na hora da progressão escolar, analisando os aspectos efetivos da inclusão escolar nesse processo. Mais especificamente:

- Analisar historicamente o desenvolvimento científico do autismo;
- Analisar historicamente a inclusão escolar da população portadora de necessidades especiais.
- Analisar os fatores que se configuram obstáculos para a transição inclusiva dos autistas na comunidade escolar.

Tal pesquisa se insere nas áreas da História da Educação, da Pedagogia e da Psicologia. Visa analisar o tema sob o escopo da transição inclusiva do autista entre as etapas escolares, apresentando-a através de uma monografia bibliográfica qualitativa, cujas análises e resultados foram realizados através da leitura e fichamento acadêmico das obras pertinentes ao tema, organizados em fichas e sistematizados em tópicos para a melhor construção do texto.

É necessário analisar de forma separada seus componentes temáticos. Primeiramente, busca-se analisar o desenvolvimento histórico do autismo, sua compreensão desde o século XIX até o século XXI. Em seguida, analisar-se-á o desenvolvimento histórico da inclusão escolar no Brasil e no mundo. Por fim, será abordado o tema de fato, buscando analisar a transição dos alunos autistas entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, visando destacar os obstáculos para uma transição inclusiva.

Assim, para a investigação foram adotados os seguintes procedimentos para coleta de dados:

- Levantamento dos resumos no banco de dissertação CAPES; Ano 2015, 2016, 2017 e 2018.
- Elaboração de uma tabela para definir as áreas de pesquisas;
- Caracterização dos resumos de acordo com os seguintes itens:
 - 1) Título;
 - 2) Autor;
 - 3) Tipo;
 - 4) Ano;
 - 5) Universidade;
 - 6) Orientador;
 - 7) Método;
 - 8) Referenciais Teóricos;
 - 9) Resultados.
- Organização, tabulação e análise dos dados.

Abaixo, estão apresentados no Quadro 1 a tabela com os componentes das monografias e teses a respeito do tema deste trabalho:

Quadro 1 - Título das Dissertações

Título	Autor	Tipo	Ano	Univ.	Orientador	Método	Ref. Teóricos	Resultados
Atuação do psicólogo na inclusão escolar de estudantes com autismo e deficiência intelectual	BENITEZ P.	Tese	2017	UFABC	Camila Domeniconi	Planejamento das intervenções, capacitação com os agentes, aplicação das intervenções e	Benitez (2015), Sidman (1971)	Inclusão dos estudantes com DI e TEA, a despeito das práticas segregadoras realizadas com esse

						supervisão pelo psicólogo.		público, em décadas anteriores.
A Influência de práticas pedagógicas terapêuticas não verbais no transtorno autista: as possibilidades para o profissional de educação física	LIMA A. F. C.	Tese	2017	UEP	Livia Tenório Brasileiro	Revisão sistemática realizada em bases de dados eletrônicas.	Kim (2008), Gattino (2011)	Os resultados apresentaram que os programas de intervenção são distintos, sendo predominante a musicoterapia.
Agência e subjetivação na gestão de pessoas com deficiência: a inclusão no mercado de trabalho de um jovem diagnosticado com autismo	AYDOS V.	Tese	2016	UFRGS	Helena Fietz	Através da etnografia do seu “caso” podemos refletir sobre os efeitos das políticas de inclusão.	Shuch (2009), Ortega (2008)	Lançar luz sobre as possibilidades de agência dessas pessoas frente à construção simbólica e prática de cidadania e “sensibilidades sociais” no Brasil.
Ensinando Seus Pares: a inclusão de um aluno autista nas aulas de Matemática	FLEIRA R. C.	Tese	2018	PUC-SP	Solange Hassan Ahmad Ali Fernandes	Histórico do tema, análise bibliográfica e observação em campo.	Kanner (1943), Asperger (1991)	As análises destacam a importância e a influência dos instrumentos mediadores (materiais e semióticos) nas práticas matemáticas do aluno e para a sua inclusão efetiva nas aulas

								de Matemática.
Mediação escolar: sobre habitar o entre	VARGAS T. B. T.	Tese	2018	UFF	Maria Goretti Andrade Rodrigues	Mapeamento dos processos de mediação escolar e análise qualitativa dos dados.	Mousinho (2010), Veiga-Neto (2001)	A mediação escolar pode inaugurar vias de trabalho que produzam vida e reconheçam a singularidade da pessoa em situação de inclusão.
Tradução e Adaptação Transcultural da Escala de Avaliação de Autoeficácia de Professores de Alunos com Autismo	CANABARRO R. C. C.	Tese	2018	UFSC	Carlo Schmidt	Análise de equivalência semântica e avaliação de especialistas das etapas anteriores e adaptação da escala de pontuação.	Bandura (1994), Silveira (2013)	Sugerem-se novos estudos que avaliem outras propriedades psicométricas da ASSET.
Estudo de Caso sobre Atividades Desenvolvidas para um Aluno com Autismo no Ensino Fundamental I	APORTA A. P.	Tese	2017	UFSC	Cristina Broglia Feitosa de Lacerda	Análise dos dados qualitativa, de natureza exploratória, seguindo categorias estabelecidas.	Vygotsky (1983), Silveira (2009)	O trabalho realizado pode indicar caminhos para o trabalho com outros alunos PAEE.
Modelagem em Vídeo para o Ensino de	RODRIGUES V.	Tese	2017	UFSC	Maria Amélia Almeida	Foi utilizado como banco de dados o Portal de Periódico da CAPES,	Plavnick (2012), Mason (2016)	Estes estudos enfatizaram os ganhos da pessoa

Habilidades de Comunicação a Indivíduos com Autismo: Revisão de Estudos						com descritores específicos. O período determinado neste estudo foi de 2010 a 2016.		com TEA em suas habilidades de comunicação por meio da MV.
Narrativas sobre a inclusão de uma criança autista: desafios à prática docente	LUZ M. H. S.	Tese	2017	UCB	Adriana Lira	Caráter qualitativo, descritivo e exploratório, estudo de caso realizado nos em uma instituição privada em Brasília.	Freire (1996), Piaget (1978)	A proposta de inclusão da escola, na qual os pais apostam, é enfraquecida pela falta de preparo profissional.
A Inclusão de Crianças com Necessidades Educativas Especiais no Ensino Regular em Portugal: a Opinião de Educadores de Infância e de Professores do 1º Ciclo do Ensino Público e Privado	VIEIRA-RODRIGUES M. M. M.	Tese	2017	Escola Superior de Educação do Porto	Maria Manuela Pires Sanchez-Ferreira	Particulariza dados de uma pesquisa e descreve a opinião dos docentes acerca da inclusão de alunos com Necessidades Especiais.	Avramids (2007)	Os docentes do ensino privado evidenciaram maior aceitação dos alunos descritos do que os do público.
As Contribuições do Uso da Comunicação Alternativa no Processo de	TOGASHI C. M.	Tese	2016	UERJ	Cátia Crivelenti de Figueiredo Walter	Analisar as interações comunicativas do mesmo aluno do estudo I com uma	Walter (2009), Schirmer (2011)	Concluiu-se que a comunicação é um dos fatores fundamentais para que a

Inclusão Escolar de um Aluno com Transtorno do Espectro do Autismo						professora e uma estagiária em ambiente de sala de aula regular.		inclusão escolar de um aluno com TEA ocorra de forma mais efetiva.
Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas	LEMOS, E. L. M.	Tese	2016	UEPB	Siele Shirley Agripino Ramos	Entrevistas gravadas e transcritas integralmente e os dados submetidos à Análise de Conteúdo.	Vygotsky (2007), Silva (2012)	Conhecer as concepções de pais e professores é fundamental para promover a inclusão escolar de autistas.
Escolarização de Alunos com Autismo	LIMA, S. M.	Tese	2016	UEC	Adriana Lia Frizman de Lapane	Estudo descritivo que analisou os microdados do município de Atibaia provenientes do Censo da Educação Básica entre 2009 e 2012.	Silva (2004)	As matrículas desses alunos estão concentradas no ensino regular e na rede pública.
Dificuldades e Sucessos de Professores de Educação Física em Relação à Inclusão Escolar	FIORINI M. L. S.	Tese	2016	UNESP	Eduardo José Manzini	Filmagens de 12 aulas P1 e 16 aulas P2. As filmagens foram categorizadas em temas.	Rizzo (2000), Seabra (2013)	Os professores encontravam dificuldades para incluir os alunos especiais, mas também sucessos.
A inclusão escolar nas autobiografias de autistas	BIALER M.	Tese	2015	USP	Marina Bialer	Estudo teórico e alicerçado na análise dos livros	Kedar (2015), Williams (2012)	A importância de se estudar as orientações fornecidas pelos próprios autistas.

						escritos por 14 autistas.		
Autismo e escola: perspectiva de pais e professores	PIMENTEL A. G. L.	Tese	2014	USP	Fernanda Dreux Miranda Fernandes	Estudo de caso, acompanhou- se o processo de inclusão de um autista durante um semestre em uma escola pública.	Freud (2006), Lacan (2012)	A escola, a partir das inter- relações entre pais e com o professor pode sustentar um lugar de inclusão com efeitos subjetivos significantes para uma criança autista.
Prática pedagógica do professor com o aluno autista no contexto da escola inclusiva	OLIVEIR A J. S. De	Tese	2017	UEPA	Tania Regina Lobato dos Santos	Estudo de caso, de caráter qualitativo, cujas técnicas utilizadas foram a observação direta e a entrevista narrativa.	Bueno (1999), Grandin (2016)	A prática pedagógica nem sempre é pensada de modo inclusivo, deixando de lado metodologias que priorizam não apenas os alunos sem deficiência, mas também a aluna autista, ou seja, a turma como um todo.
A supervalorizaç ão do diagnóstico de autismo na escola: um estudo sobre subjetividade social	SILVA B.	Tese	2014	UNB	ORUU S. E.	Método construtivo interpretativo sustentado nos princípios da Epistemologia Qualitativa, que concebe a produção inteligível de conhecimento como um processo construtivo- interpretativo singular e dialógico do	Vygotsky (1993), Freire (2000)	A personificação do diagnóstico tem impedido os professores de reconhecerem- se parte do processo de aprendizagem, não mobilizando estratégias de ensino que possibilitem situações de aprendizagem para os estudantes.

						pesquisador.		
A Comunicação entre Professores e Alunos Autistas no Contexto da Escola Regular: desafios e possibilidades.	ROLLA E. L. R.	Tese	2013	UFBA	Teófilo Alves Galvão Filho	Pesquisa de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso e para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas e a observação sistemática do trabalho.	Vygotsky (1999)	Embora ainda de forma incipiente, já estavam presentes, na escola, algumas estratégias e recursos favorecedores da comunicação com os alunos autistas, a exemplo da comunicação alternativa.
Alunos com autismo na escola: um estudo de práticas de escolarização	ALVES M. D.	Tese	2014	UNISINOS	Eli Terezinha Henn Fabris	Buscou-se um cruzamento de entrevistas com pareceres pedagógicos.	Foucault (2006)	A escola é resultado de uma construção histórica que nasceu na Modernidade e que apesar de um discurso inclusivo, apresenta-se na contemporaneidade com lacunas para trabalhar com alunos com autismo.
A inclusão da criança com autismo na educação infantil: possibilidades de práticas pedagógicas.	SANTOS L. M. Dos	Tese	2014	CPA Moura Lacerda	Tarcia Regina da Silveira Dias	Pesquisa qualitativa, fundamenta-se na questão: como ocorrem as interações e intervenções com uma criança com autismo na sala de aula no segmento da Educação Infantil?	ARANHA (2005)	No âmbito da educação infantil, é perfeitamente viável e possível uma prática educacional inclusiva que potencialize o desenvolvimento cognitivo, social e afetivo do aluno com o Transtorno do Espectro Autista.
Autismo e família: construindo	DALPRA L. R.	Tese	2016	EST	Nilton Eliseu Herbes	Estudo descritivo, bibliográfico	Wondraceck (2016)	Conclui-se que quando nasce um filho com autismo, o impacto do diagnóstico na

entendimentos						o, documental , realizado através de uma revisão da literatura.		família faz com que o ciclo de vida familiar se altere, acarretando um esforço conjunto para se reorganizar e se adaptar a uma realidade nova.
Crianças autistas em situação de brincadeira: apontamentos para as práticas educativas	GÓES M. C. R.	Tese	2012	USP	Alessandra Martins	Trabalho de campo e pesquisas sobre práticas educativas.	Piaget (2001)	A procura pelo outro pode ocorrer de diversas formas e que o uso do objeto não é apenas mecânico, como geralmente se interpreta.
Emergências no processo de interação da criança com transtorno do espectro autista: um estudo de caso em Salvador/Bahia	BARRETO M. I. C.	Tese	2016	UFBA	Miguel Angel Garcia Bordas	Optou-se por aliar as metodologias: estudo de caso e a análise microgenética . Foram utilizados para coletar dados os seguintes instrumentos, um questionário, as observações, os vídeos e um diário de campo.	Vygotsky (1993)	O processo de interação estabelecido entre a criança com TEA e a professora e estabelecida entre a criança com TEA e os colegas, impulsionam o aparecimento de elementos emocionais que se encontram latentes.
Ações de professores de escolas regulares com crianças com transtorno do espectro autista	GALLO G. C.	Tese	2016	UFSCAR	Ana Lúcio Rossito Aiello	Análise por taxa de respostas de práticas utilizadas e descrição de um dia	Stelzer (2013)	Conclui-se a necessidade em modificar os olhares perante estas crianças, viabilizando mudanças nas

						típico de interação professor-aluno com TEA.		ações e procedimentos utilizados com estas crianças em sala de aula a fim de promover aprendizagens.
Famílias de crianças autistas: compreendendo a participação e os desafios por meio do olhar paterno	SOUZA A. C.	Tese	2016	UFSCAR	Fabiana Cia	Entrevistas baseadas no Critério de Classificação Econômica Brasil – CCEB; utilizou-se o Questionário de Necessidades Familiares - QNF. Os dados foram analisados qualitativamente, analisando o conteúdo.	DESSEN (2000)	Conclui-se que atualmente os homens possuem um papel de destaque frente às responsabilidades para com o filho, até mesmo em questões domésticas.
Representação social dos professores de aluno com autismo sobre os processos de ensino e aprendizagem	LEMOS C. E. B.	Tese	2016	UNIJUI	Marli Dallagnol Frison	A pesquisa é de natureza qualitativa e se insere na modalidade Estudo de Caso (YIN, 2001; ANDRÉ, 1983).	Vygotsky (1978), Montoan (2003)	Reconhecimento das limitações e de aprendizagem da criança com autismo e a compreensão do que é autismo trará maiores oportunidades oferecidas para a progressão desse aluno.
Interações sociais envolvendo crianças com transtorno do espectro do	GUIMARÃES A. B.	Tese	2017	UFBA	Susana Couto Pimentel	Abordagem qualitativa, com um enfoque fenomenológico, buscando estudar o fenômeno	Riviére (2004)	Os professores se mostraram reflexivos e atentos às possibilidades de

autismo em classes comuns: o olhar de seus professores						através da realidade percebida pelos professores que possuem estudantes com TEA em classe comum.		potencializar a inclusão de alunos com TEA na escola comum.
Inclusão e o outro com autismo: as vicissitudes de um lugar sustentado pela escola	LAGO M. J. R.	Tese	2017	UNB	Inês Zanforlin Almeida	Estudo de caso, acompanhou-se o processo de inclusão escolar de uma criança autista durante um semestre em uma escola pública do Distrito Federal.	Foucault (1993)	Defendemos a ideia que escola, a partir das inter-relações entre pares e com o professor que promove, pode sustentar um lugar de inclusão com efeitos subjetivos significantes para uma criança autista.
Elaboração e validação de um plano de avaliação para alunos com autismo	FERREIRA E. S.	Tese	2018	UFSM	Carlo Schmidt	método de elaboração de instrumentos e obedeceu a metodologia descrita por Kline (1995) organizada em seis etapas.	Kline (1995)	Possibilitou a revisão pertinente às características do ambiente dos alunos e que foram consideradas pelos professores como barreiras a aprendizagem.
Os caminhos da exclusão no processo de inclusão escolar: um estudo de caso	FREITAS A R. W.	Tese	2016	UNIJUI	Celso Martinazzo	Estudo de caso, analisando uma experiência de inclusão	Silva (2008)	É válido avaliar se a inclusão escolar na rede regular de ensino é a melhor opção

de autismo						escolar na rede regular de ensino.		para todos os casos de pessoas com necessidades educacionais especiais.
Práticas pedagógicas e o sujeito com autismo: um estudo de caso fenomenológico no ensino comum	LISBOA S. S. P.	Tese	2013	UFES	Hiran Pinel	Abordagem qualitativa, cuja metodologia se baseou no estudo de caso fenomenológico.	Martin Heidegger (1975)	Constatou-se os desafios colocados pela proposta de educação inclusiva e o desconhecimento à respeito do autismo, redundando numa visão estereotipada do sujeito.
Diferença e diversidade: sentidos em disputa articulados nos discursos de estudantes de um curso de Pedagogia	OLIVEIRA R. L.	Tese	2016	UERJ	Talita Vidal Pereira	Pesquisa qualitativa, baseada em pesquisa bibliográfica e fichamento acadêmico.	Piaget (1978)	A necessidade da interdisciplinaridade como porta para a diversidade em sala de aula.
Semeando a Alteridade na Trama das Relações: Possibilidades Educativas Dialógicas com as Crianças Autistas	MOURA M. A. C. R. F.	Tese	2014	UNISAL-SP	Severino A. M. Barbosa	Pesquisa qualitativa, em sua face teórica adota a concepção da Educação da Freire como encontro entre sujeitos, como diálogo, com Paulo Freire e a esperança da humanização.	Freire (1993)	Enseja contribuição para melhor qualidade de vida e dignidade humana às crianças, aqui especificamente, as autistas.
Lúdico e autismo: Uma	GUITERIO R. M.	Tese	2016	UFRJ	Maria Mamede	Estudo de caso para	Melin	O jogo possibilitou

combinação possível nas aulas de Ciências					Maia	acompanhar dois alunos com TEA nas aulas de Ciências; pesquisa-ação para a aplicação do jogo com o tema célula.	(2009)	momentos de criatividade nos alunos e de cooperação, além de propiciar o aprendizado no ensino de Ciências.
Mediações do professor de apoio educacional especializado no cotidiano escolar de alunos com transtorno do espectro do autismo no processo de aprendizagem de temas geográficos	FERREIRA S. M. S.	Tese	2016	UNICAMP	Maurício Compiani	Abordagem metodológica adequada ao desenvolvimento das funções psicológicas superiores; uso de recursos didático-pedagógicos, favorecendo os processos de abstração.	Calliato (2016)	Conhecimento das horizontalidades e verticalidades presentes no cotidiano escolar de alunos com transtorno do espectro do autismo no processo de apreensão de conteúdos de aprendizagem geográfica.
A Psicanálise na inclusão escolar de crianças autistas e psicóticas: invenção e mediação	RIBEIRO C. M.	Tese	2014	UFRJ	Angélica Grimberg	São abordados dois casos da literatura no que tange à construção de suplências que viabilizaram caminhos na direção do laço social.	Lacan (2003)	A psicanálise pode operar, na instituição escolar, apontando para uma outra resposta frente ao impossível, ao real, que não a impotência.
Programa de leitura para pessoas com diagnóstico de autismo	BERNARDES L. V.	Tese	2015	PUC-GO	Lorismario Ernesto Simonassi	Métodos de escolha de acordo com o modelo com esvanecimento gradual de ajuda visual, cor dos estímulos e	Iñesta (1980)	É confirmada a hipótese de que as pessoas com autismo aprendem quando os procedimentos de ensino são

						reforço.		adequados às características do transtorno.
A escolarização do aluno com autismo no Ensino Médio no contexto das políticas de educação especial no estado do Espírito Santo	CHIOTE F. A. B.	Tese	2017	UFES	Ivone Martins de Oliveira	Análise documental; entrevistas semiestruturadas com professores de classe comum e educação especial, pedagogos e gestores da educação especial; e observação do cotidiano de três escolas.	Marx (2010)	Há um descrédito em suas possibilidades de desenvolvimento escolar e participação na vida social produtiva.
O diagnóstico de autismo como construção de discurso: implicações clínicas, éticas e políticas	PUGA V. R.	Tese	2017	UERJ	Dóris Luz Rinaldi	Analisadas as particularidades que caracterizam esta construção no discurso da Psiquiatria e no discurso da Psicanálise.	Alberti (2017)	Particular incidência que este serviço público de saúde tem na construção do diagnóstico e na consequente condução dos tratamentos.
Autismo: aprendizagem baseada em problemas com foco na inclusão	STRUTZ E.	Tese	2016	FURB	Mauro Scharf	Estudo de caso e análise qualitativa em campo.	Bejerot (2007)	O produto educacional desta dissertação consiste em um Portfólio para a aplicação de um Projeto de inclusão através da Aprendizagem Baseada em Problemas.

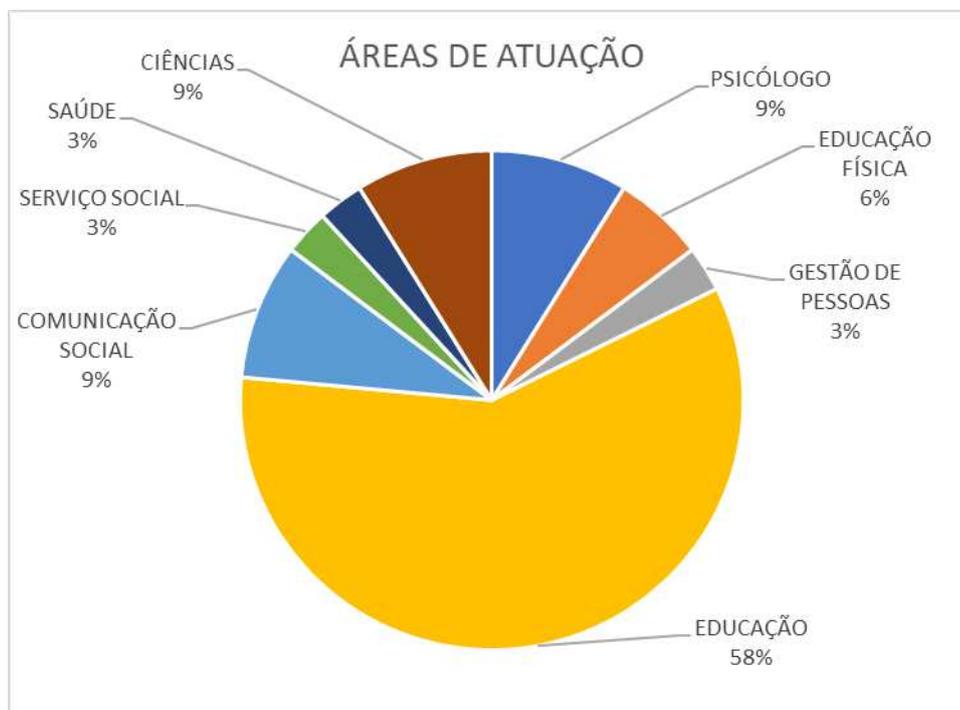
O direito à educação de crianças com transtorno do espectro autista: a qualificação do acompanhante especializado como fator necessário à inclusão	CARVALHO F. G. R. T.	Tese	2018	UNIPÊ	Glauber Salomão Leite	Abordagem qualitativa, elaborada a partir de fontes bibliográficas e documentais, realizada através do levantamento de referências teóricas já realizadas.	Baracho (2018)	A competência e aptidão específica deste especialista não vêm predefinidas na referida Lei, ensejando que os estabelecimentos de ensino admitam pessoas sem conhecimento prévio para tratar com a diversidade.
A utilização de objetos de aprendizagem como ferramentas de apoio à prática pedagógica no processo de inclusão do aluno disléxico	MUSSOI C.	Tese	2014	IPA	Fleming Salvador Pedroso	Os dados aqui apresentados foram obtidos através de um questionário digital e analisados de forma qualitativa através da Análise de Conteúdo.	Peres (2014)	Percebeu-se a necessidade da continuidade de pesquisas na área educacional e a oferta de cursos de formação continuada para os docentes da educação básica.
O currículo adaptado e a construção da escola inclusiva.	FLACH V. F.	Tese	2014	FEEVALE	Denise Macedo Zilio	Pesquisa qualitativa com delineamento descritivo em escolas de ensino fundamental.	Bardin (2010)	Muitos dos professores demonstraram falta de capacitação em relação à educação inclusiva.

Após verificar todos os resumos, foram identificados os seguintes resultados do quadro acima.

RESULTADOS

Tendo como objetivo principal analisar a produção acadêmica do processo de inclusão e ensino aprendizagem dos alunos com Autismo, baseando-se em um espectro amplo de análises produzidas pelas mais variadas instituições e para as mais variadas áreas, sendo pesquisas referentes ao tema e produzidas em diversas instituições.

GRÁFICO 1

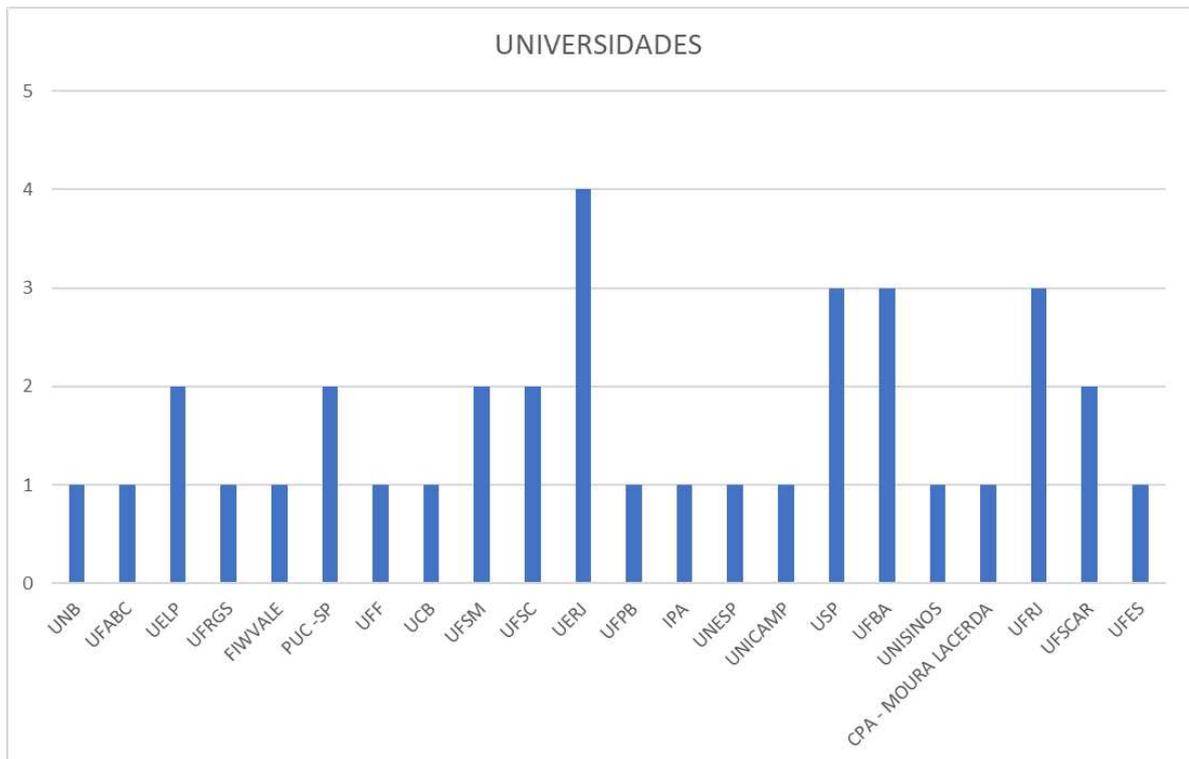


Fonte: Autoria Própria

Embora a maior parte se atenha ao campo educacional, algumas das abordagens foram produzidas em diferentes campos do saber, como a Psicologia, a Comunicação Social ou a Educação Física e, em menor escala a Saúde e o Serviço Social. Nos levantamentos de dados a área que mais buscou investigar foi a Educação com o equivalente a 35 pesquisas

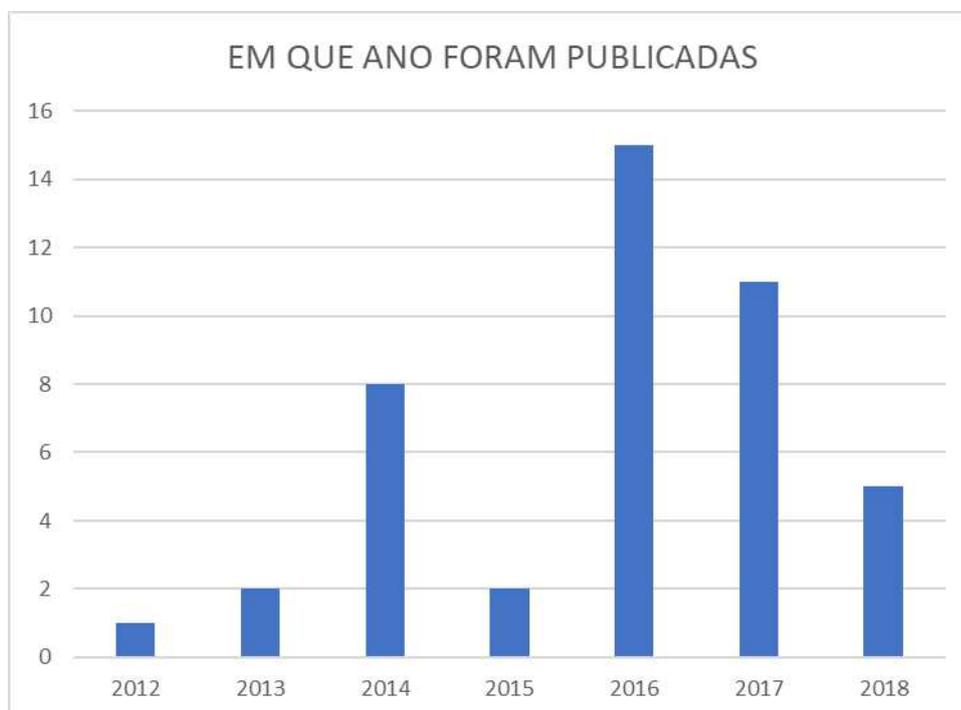
GRÁFICO 2

Os resultados apontam as instituições que mais desenvolveram estudos a respeito do tema, destacando-se entre elas as universidades federais e estaduais, como a estadual UERJ, com o maior número de trabalhos produzidos sobre o assunto em questão, seguida pelas federais USP, UFBA e UFRJ. Este resultado demonstra a importância da universidade pública para a pesquisa no país, em especial conjugada com os estudos da educação.



Fonte: Autoria Própria

GRÁFICO 3



Fonte: Autoria Própria

Por fim, o Gráfico 3 destaca os anos de produção da maior parte das pesquisas consideradas neste trabalho, sendo o ano de 2016 o mais prolífico para os trabalhos a respeito do tema.

2.2 A Inclusão Escolar no mundo

A inclusão dos portadores de necessidades especiais nos espaços de socialização comuns caminhou juntamente com o desenvolvimento da compreensão dessas mesmas necessidades, porém, não em paralelo. Conforme se conhecia mais a fundo o problema, maior era a tendência a isolar seu portador do contato social. Esse panorama, como iremos analisar, só mudou a partir do século XX.

Desde o século XVI já há relatos de médicos e cientistas que, desafiando os padrões de seu tempo, desenvolveram métodos para tornar a vida dos portadores de necessidades especiais o mais “normal” possível, de acordo com os padrões da época. No século XIX começaram a surgir as primeiras instituições voltadas exclusivamente para essa população,

como os trabalhos, por exemplo, de Alexander Graham Bell, inventor do telefone, que tinha uma escola para surdos nos Estados Unidos. Porém, essas iniciativas eram mais experiências do que métodos efetivos, além de serem restritas a um círculo seletivo da população portadora.

No século XX, em especial no pós-Segunda Guerra Mundial (1939-1945), esse aspecto de inclusão dos deficientes começou a ser olhado com mais cautela, em especial graças aos cuidados e tratamentos voltados aos mutilados da guerra. Na década de 1960, teve início os movimentos sociais por direitos humanos e civis, que colocaram na pauta pública o tema dos portadores de necessidades especiais e sua inclusão. Segundo Santos (2018) pauta teve também motivos econômicos, principalmente após a década de 1970, quando, com a crise mundial do petróleo, os programas de segregação e de educação paralela foram se tornando cada vez mais caros e dispendiosos. Incluir essas crianças especiais no sistema público educacional seria um modo de atender às demandas sociais e de economizar dos cofres públicos.

A partir de então, a ideia da inclusão passou a ser sistematizada academicamente para ser implementada como política pública. Um desses sistemas foi o Princípio de Normalização, cunhado pelos escandinavos Bank-Mikkelsen (1969) e Nirje (1969), que diziam ser direito inalienável de todo ser-humano a experimentação de uma vida considerada normal, não devendo receber atenção especial que os separasse dos demais membros da sociedade, principalmente os de sua faixa etária.

Esse sistema de normalização se difundiu pela Europa e América do Norte e foi aprofundado por estudiosos subsequentes. Um deles, Wolf Wolfensberger (1972), levou o conceito de “normalização dos estilos de vida” para um conceito de “normalização de serviços”, onde o lugar adequado para um portador de necessidades especiais seria o lugar habitado pelos indivíduos considerados normais, sem adaptações ou intermediários.

A partir da década de 1970, começaram a surgir as legislações educacionais de *mainstreaming*. Essas legislações, em especial nos Estados Unidos (USA, 1977), visavam expandir a inclusão e desestimular a institucionalização de locais voltados unicamente para crianças e jovens especiais, seguindo certos critérios. Citando Kirk & Gallagher:

- 1) preferência pelos serviços educacionais com o mínimo possível de restrição; 2) oferta de serviços educacionais especiais e regulares coordenados; e 3) promoção de situações escolares que favorecessem a convivência com grupos sociais de idades equivalentes (KIRK; GALLAGHER, 2007, p. 43).

Mas esse princípio, que inicialmente buscava inserir os portadores de necessidades em espaços socialmente comuns, passou a ser uma tentativa de normatização desses

indivíduos, acentuando os preconceitos contra aqueles que não se encaixavam nos padrões. Com isso, Wolfensberger (1993) tentou substituir o conceito pelo termo de “valorização do papel social”, buscando uma conotação positiva para a inserção normativa dos indivíduos especiais.

O’Brien (1999), outro estudioso do tema, analisou esse processo de normalização em cinco dimensões, sendo elas:

1. Presença comunitária;
2. Participação comunitária;
3. Promoção de habilidades;
4. Desenvolvimento da imagem social;
5. Autonomia.

Esses cinco princípios norteavam a ação das políticas públicas no sentido de oferecer a maior gama possível de oportunidades para que o indivíduo com necessidades especiais pudesse se adaptar a uma vida considerada normal, promovendo-lhe respeito individual, atividades e experiências próprias a sua faixa etária e o máximo possível de participação nas atividades do grupo no qual estava inserido.

Deno (1970), nos Estados Unidos, aperfeiçoou esses parâmetros, propondo um sistema em cascata no qual a criança avançaria níveis de inclusão – aqui chamada de integração. Segundo o autor, quanto mais próximo do nível 1, mais desenvolvida estava a inclusão do indivíduo. Esses níveis seriam:

1. Classe comum;
2. Classe comum em junção a serviços suplementares;
3. Classe especial parcial;
4. Classe especial integral;
5. Escolas especiais;
6. Lares;
7. Instituições residenciais ou ambientes hospitalares.

Em 1989, Christie (apud ROSENQVIST, 1994) percebeu que esse sistema de integração escolar e social acabou desenvolvendo dois sentidos distintos. O primeiro derivava do sentido original da própria palavra “integração”, que vem do latim *integrare*, que significa compor, fazer em conjunto. O segundo sentido, o mais difundido, seria o da prática de ser colocar uma criança considerada deficiente meramente na mesma escola em que estavam as

crianças consideradas normais, sem, contudo, integrar esses indivíduos especiais na rotina da turma, muitas vezes nem sequer colocando-os na mesma sala.

De acordo com Sailor (2002), somente na década de 1990 que o termo “inclusão” passa a figurar oficialmente na literatura médica e pedagógica, em substituição ao termo “integração”, visando substituir a prática de se simplesmente colocar um portador de necessidades especiais na rede pública de ensino para uma prática que realmente o incluísse na rotina e na vivência da escola. Essa mudança de paradigma surgiu, em grande parte, graças a publicação de um estudo intitulado “A nation at risk: the imperative educacional reform”, elaborado pela National Commission on Excellence in Education (USA, 1983). O documento era um retrato muito pessimista a respeito da educação pública dos Estados Unidos em relação aos países europeus, principalmente os escandinavos. O estudo provocou reações de mudanças profundas no sistema educacional estadunidense, que incluíam o sistema de inclusão escolar.

A primeira foi o chamado “movimento pela excelência na escola”, que passou a instituir rigorosos mecanismos de controle de desempenho nas práticas escolares, desde o aprendizado até a organização estrutural da escola. Essa reforma foi vista por estudiosos como Sailor, Gee e Karasoff (1993) como benéfica aos alunos portadores de necessidades especiais, pois, ao descentralizar os currículos e instituir métodos de avaliação mais flexíveis, permitiu que as instituições se afastassem paulatinamente de modelos pedagógicos tradicionais e aceitassem desafios de inovação. Essa reestruturação também aumentou a visibilidade dessas crianças e a conscientização a respeito da importância da inclusão, em especial dentro da comunidade escolar, formada por pais e profissionais.

Segundo Will (1986), esse mesmo período, com os resultados dessa reforma, surgiram as propostas voltadas exclusivamente para a inclusão e sua institucionalização mais plena, como o *Regular Education Initiative* e o *Full Inclusion*. Essas propostas foram uma resposta à inclusão deficitária dos alunos especiais e defendia uma inclusão plena, com a inserção desses alunos nas classes normais e nas rotinas normais, sem, contudo, dispensar serviços de ensino especial em conjunto (WILL, 1986). Assim, crianças com necessidades especiais passaram a ser apoiadas e acompanhadas nas classes comuns, com as outras crianças, sem qualquer tipo de restrição ou separação. Contudo, essa nova prática gerou controvérsias. Durante o governo Reagan, o debate em torno da necessidade de atendimento especial separado para essas crianças voltou ao debate, com seus apoiadores afirmando que a inclusão plena colocava em risco os direitos aos recursos que essas crianças poderiam ter

acesso para seu desenvolvimento, colocando sua efetividade em risco nas escolas normais Scruggs e Mastropieri (1993).

Foi realizada, em 1990, a Conferência Mundial sobre Educação para Todos: Satisfação das Necessidades Básicas de Aprendizagem, em Jomtien, na Tailândia, organizada pelo Banco Mundial, pela Organização das Nações Unidas (ONU), pela Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). O resultado nessa conferência mostrou que, nos países pobres, o número de crianças portadoras de alguma necessidade especial que se encontravam excluídas de qualquer modalidade básica de ensino chegava a 100 milhões (Declaração Mundial sobre Educação para Todos, 1990).

A partir desses resultados e das políticas públicas subsequentes, o debate continuou aceso. Segundo Ferguson e Ferguson (1998), existia conflitos e déficits estruturais na inclusão dos alunos especiais. Segundo o autor, o sistema deveria passar pelos seguintes questionamentos:

1. A Inclusão abarca a todos ou só alguns?;
2. A Inclusão objetiva a integração total na classe comum ou pode-se haver a junção entre a integração na classe comum e situações especializadas?;
3. A Inclusão deve priorizar o desenvolvimento social e interpessoal ou o desenvolvimento acadêmico?;
4. A Inclusão será positiva ou negativa para os alunos sem necessidades especiais?;
5. Os estudos de caso e seus resultados sustentam a Inclusão?

Ainda assim, apesar do debate intenso, o conceito de inclusão das pessoas portadoras de necessidades especiais na comunidade social, em especial escolar, se globalizou, transformando-se em pauta chave nas discussões educacionais e nas políticas públicas dos países.

2.2 A Inclusão Escolar no Brasil

Foi também nos anos de 1970 que a educação especial e a inclusão passaram a figurar como atores importantes na educação brasileira. Em 1973 foi criado o Centro Nacional da Educação Especial (CENESP), que institucionalizou a educação especial brasileira, expandiu-a dentro do sistema público e a implementou nos sistema de educação estaduais.

Com a promulgação da Constituição de 1988, efetuou-se uma ampliação da base dessa educação especial, com ênfase para o direito público à educação.

Na década de 1990, essa educação especial brasileira começou a caminhar em um sentido de inclusão – ainda não institucionalizado – influenciado por movimentos internacionais como a Declaração de Educação para Todos (Conferência Mundial de Educação para Todos, 1990) e com a adesão do Brasil à Declaração de Salamanca (Conferência Mundial Sobre Necessidades Educacionais Especiais, 1994), evento global organizado pela Espanha e pela UNESCO buscando um debate mais aprofundado a respeito do desenvolvimento e da inclusão dos portadores de necessidades especiais na educação. A partir dessas resoluções internacionais, a educação especial passa a ser oferecida como uma modalidade de ensino, integrada à rede pública de educação, cuja ponte era a Inclusão.

As Diretrizes e Bases da Educação Nacional, através da Lei n. 9394/96, em seu Artigo 59, determinou que:

Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais, entre outros aspectos: currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades, bem como terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências. (MELETTI, 2011, p. 10).

Segundo Bueco (1997), com a nova legislação, começa-se a pensar o conceito de Necessidade Educacional Especial, um termo que ganhava ao diminuir a capacidade de estigmatizar que os termos conceitos anteriores tinham, mas perdia ao generalizar – e muitas vezes abrandar – a diversidade de necessidades especiais. Surge também, de acordo com Ferreira (2006), a Política Nacional de Educação Especial, de 1994, que denota a obrigatoriedade da rede pública em garantir recursos pedagógicos e metodologias educacionais específicos para a população necessitada. Essa legislação dividia as necessidades especiais em três categorias: portadores de deficiência (mental, visual, auditiva, física, múltipla), portadores de condutas típicas (problemas de conduta) e portadores de altas habilidades (superdotados).

O termo “educação especial” só será definido com maior precisão a partir das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial (CNE/2001), que garantem a essa modalidade educacional os princípios norteadores da inclusão e especificam as categorias em que se dividiam a educação especial nacional:

1. Educandos que apresentam dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos: aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica; aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou

deficiências; 2. Dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, particularmente alunos que apresentam surdez, cegueira, surdo-cegueira ou distúrbios acentuados de linguagem, para os quais devem ser adotadas formas diferenciadas de ensino e adaptações de acesso ao currículo, com utilização de linguagens e códigos aplicáveis, assegurando-se os recursos humanos e materiais necessários; 3. Altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente os conceitos, os procedimentos e as atitudes e que, por terem condições de aprofundar e enriquecer esses conteúdos, devem receber desafios suplementares em classe comum, em sala de recursos ou em outros espaços definidos pelos sistemas de ensino, inclusive para concluir, em menor tempo, a série ou etapa escolar (BRASIL, 2001, p. 26).

Apesar de detalhada, a nova legislação foi considerada ambígua. Alunos com rendimentos insatisfatórios na vida escolar ou que apresentassem condutas indesejadas eram, muitas vezes, incluídos na categoria de “especiais”. Isso garantiu uma desorganização perpétua no sistema de educação especial brasileiro, endossada pelo Conselho Nacional de Educação.

O ano de 2008, segundo Bueno (2008), marca a entrada efetiva da Educação Inclusiva na política educacional brasileira. A Política Nacional de Educação Especial é apresentada como sistema integrado às propostas pedagógicas da educação básica, redefinindo o conceito de educação especial e inclusão:

A pessoa com deficiência é entendida como aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, pode ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil. Alunos com altas habilidades/ superdotação demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse (BRASIL, 2008, p. 09).

Nota-se uma maior precisão na qualificação dos portadores de necessidades especiais e a substituição de conceitos como “condutas típicas” por conceitos considerados menos pejorativos como “transtornos globais do desenvolvimento”. A “dificuldade de aprendizagem”, termo genérico que abrangia uma vasta e indefinida gama de situações, foi suprimida. A educação especial passa a ser considerada como um apoio ao aluno especial, rumo à instituição de uma escola inclusiva. Surge também o debate a respeito das cotas para esses alunos e como elas deveriam ser oferecidas a um grupo variado e heterogêneo.

De acordo com Garcia (2006), esses documentos apresentam uma concepção de educação especial e inclusiva como parte inerente à escola regular, uma prática social voltada para “distribuição” da cidadania entre esses grupos historicamente marginalizados. Além disso, essas políticas caminharam paralelamente em dois sentidos: o primeiro, um certo nível de compromisso pleno com a população portadora de necessidades especiais, buscando maior excelência no quadro educacional brasileiro. O segundo, por outro lado, prezou por um caráter quantitativo, buscando resultados objetivos que atendessem a compromissos governamentais no âmbito internacional. Esse último aspecto, de acordo com Ferreira (2004), pode explicar os índices ainda deficitários que a inclusão dessa parcela da população apresenta. Estatísticas oficiais mostram que de 1996 a 2003 houve uma integração dessa população na ordem de 150,6%, porém, de 504.039 matrículas, 55,5% ainda se concentravam em escolas especializadas e 15,6% em classes especiais. Das matrículas em classes comuns, havia 63.766 educandos (12,5%) com apoio de salas de recursos e 81.375 educandos (16,4%) frequentando exclusivamente classes comuns. Houve também uma tendência crescente à municipalização da inclusão, descentralizando as práticas da educação especial (BRASIL, 2003).

A Secretaria de Educação Especial (SEESP), parte integrante do Ministério da Educação (MEC), passou a investir no chamado Programa de Educação Inclusiva: Direito à Diversidade, que busca criar e multiplicar polos educacionais municipais voltados à educação especial e inclusiva, capacitando gestores e oferecendo material específico. Segundo dados presentes no site do MEC, em 2006, o programa já havia atingido 15 mil educadores de todos os estados e do Distrito Federal e criou 144 municípios-pólo que atuam como multiplicadores para outros 2.583 municípios da sua área de abrangência (BRASIL, 2005). Além disso, esse mesmo órgão foi importante responsável pela publicação de uma resolução do Ministério Público Federal – O acesso de alunos com deficiência às escolas e classes comuns da rede regular (BRASIL, 2004) – que reforça as ideias de normalização presentes na inclusão total, o que vai de encontro com grande parte da Academia e da comunidade escolar.

Segundo , as ações do Ministério da Educação, embora buscando a excelência na inclusão do portador de necessidades especiais na rede pública de ensino, acabam se configurando em um entrave para o avanço da inclusão efetiva, pois:

- a) Transformaram o debate em embate, produzindo divisão no movimento histórico de luta pelo direito à educação de pessoas com necessidades educacionais especiais, quando deveria promover a integração entre as ações do poder público e da sociedade civil.
- b) Têm tentado impor uma concepção única de política de inclusão, que sequer é consensual, o que tem dificultado a compreensão por parte dos atores desse

movimento e, conseqüentemente, tem aumentado a resistência à política de inclusão escolar que o sistema requer. c) Deslocaram o debate de seu cerne, que seria como melhorar a qualidade da educação brasileira para todos os alunos indistintamente, para centralizar na questão de onde os alunos com necessidades educacionais especiais deverão estudar. d) Priorizaram a opinião de juristas sobre qual é a melhor opção para a escolarização de crianças com necessidades educacionais especiais, desconsiderando a história e a opinião dos próprios portadores de deficiências, suas famílias, educadores, cientistas e prestadores de serviços. e) Têm escalado a educação especial como protagonista, ao invés de manter seu papel de coadjuvante colaboradora, numa reforma que deveria ser iniciativa da educação comum. (SANTOS; MENDES, 2018, p. 16).

Motivações econômicas, muitas vezes, tem buscado deslegitimar movimentos sociais pela educação inclusiva, visando o corte de gastos indiscriminado e a oferta de propostas simplistas – como a “inclusão total” – para esses problemas. O risco de uma crescente pauperização das políticas públicas voltadas para a educação inclusiva é a paulatina descentralização dessas políticas, retirando o papel do Estado e deixando-as à mercê de interesses e grupos privados.

CAPÍTULO 3: RESULTADOS

3.1 Autismo, do Infantil ao Fundamental

3.1.1 A Educação Infantil

Embora desenvolvimento científico – no caso do autismo – e inclusão escolar não tenham caminhado de forma conjunta, principalmente no Brasil, a partir de sua união, temos uma análise mais aprofundada dos aspectos dessa inclusão. Um deles é a passagem do Ensino Infantil para o Ensino Fundamental. Embora essa pesquisa foque nas especificidades do autismo, essa transição é ampliada a todos os outros espectros de necessidades especiais na infância.

Com a entrada da Educação Infantil como etapa fundamental da educação básica, tem início um processo de valorização da infância. Os motivos dessa entrada, tal como a inclusão, foram de ordem econômica. Incentivadas pelo capitalismo industrial, principalmente europeu e estadunidense, a Educação Infantil, de início, tinha um caráter muito mais assistencialista. A criança era vista como alvo de cuidados, não de aprendizagem, em um caminho de preparação para os desafios das outras etapas escolares e, futuramente, do mercado de trabalho (KUHLMAN JR., 2001). No Brasil, a matrícula de crianças na Educação Infantil aumenta a cada ano e essa etapa passou a ser vista como essencial na formação do aluno.

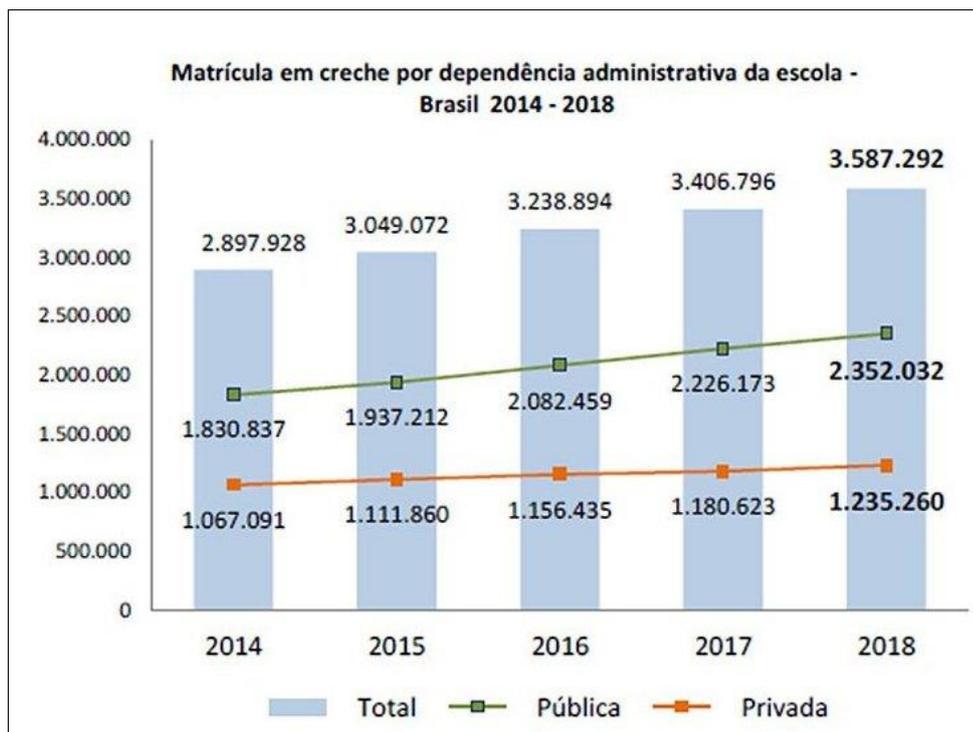


Figura 1: Gráfico da porcentagem de matrículas na pré-escola brasileira entre 2014 e 2018.

Essa tese assistencialista da infância, segundo Paschoal (2009) foi também implantada na educação brasileira, onde creches foram criadas para atender a esse Ensino Infantil ainda incipiente, voltadas principalmente para uma população oriunda de orfanatos, bastardos, filhos de prostitutas e a população pobre em geral, que não podia custear uma babá e precisava trabalhar. Esse caráter assistencialista só foi organizado e encaminhado para um rumo de mudanças com o advento da República Nova e da Constituição de 1988. A carta magna estabeleceu a Lei de Diretrizes e Bases n. 9.394/96 (BRASIL, 1996), que passou a delimitar os objetivos e atribuições da Educação Infantil no sistema brasileiro, já reforçado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990). Inicialmente sob a administração das Secretarias Social e da Saúde, a Educação Infantil passa a ser administrada pelas Secretarias da Educação, em um movimento de transição entre o “cuidar” e o “educar”.

Com a inserção da Educação Infantil no escopo da administração educacional, ela passou a ficar atrelada ao Ensino Fundamental, ou seja, o caráter “educar” era voltado exclusivamente ao aprendizado de conteúdos, com o objetivo de preparar a criança para as próximas etapas da educação, mudando-se a organização, mas mantendo-se o caráter mercadológico da mesma, de acordo Cericasa (1999). A partir da Lei n.º. 11.274, o Ensino Infantil passou por uma expansão em sua integralização, com os alunos iniciando sua vida escolar aos seis anos e os mecanismos gerenciais sendo melhor organizados, como a proposta

pedagógica, a organização dos espaços físicos, os materiais didáticos, o currículo e os aspectos financeiros (BRASIL, 2006). Esses aspectos passaram a pensar também a inclusão.

Segundo Odom:

Nos processos de inclusão que acontecem no início da escolarização, alguns elementos podem ser considerados chave para o sucesso das propostas. Entre eles, cumpre destacar, a) o papel dos pais ou responsáveis e professores; b) a posição de pais e professores sobre a diferença e o projeto institucional e c) a infraestrutura e o local para as práticas pedagógicas. (ODOM, 2000, p. 4).

Com a organização do Ensino Infantil e sua posterior ligação ao Ensino Fundamental, podemos observar um aumento da participação dos pais e responsáveis na vida escolar dos filhos, principalmente no momento da transição entre uma etapa e outra. Para Walker (2012), o papel do professor também passa por uma metamorfose, deixando de ser um mero transmissor de conhecimento para se tornar um pilar no processo inicial de inclusão e transição dos autistas e das crianças com deficiências. É somente com essa tomada de consciência pelo professor de seu verdadeiro papel para com a inclusão que se pode observar a criação de uma ponte entre as crianças especiais e as outras crianças, processo fundamental para o sucesso da transição e da inclusão.

3.2 Problemas na transição

Porém, uma vez no Ensino Fundamental, especialmente em seu segundo ciclo, essa relação do professor como intermediário das demandas dos alunos especiais é quebrada, graças a fragmentação curricular e ao tempo relativamente pequeno que os alunos passam com esses profissionais semanalmente. Pra Gimenez (2015), esse processo já entra em declínio mesmo no primeiro ciclo, onde o professor, embora único e generalista, já passa a focar única e exclusivamente nas disciplinas que serão aprofundadas no ciclo seguinte, contribuindo para o alijamento dessas crianças especiais em relação ao desenvolvimento do restante da classe.

O mesmo ocorre com o papel da família. No Ensino Infantil, essa interação da escola com a comunidade escolar é maior, sendo a família agente ativo da formação escolar dos filhos, em especial no período de transição e nos casos de inclusão. A família tende a se preocupar muito mais, nessa etapa, com a infraestrutura escolar e sua acessibilidade, fazendo um trabalho conjunto com o professor, portador das propostas pedagógicas que serão colocadas em prática com esses alunos. Ambos os lados trocam experiências, em uma ajuda

mútua fundamental para o processo de inclusão. No Ensino Fundamental, por sua vez, a família passa por um distanciamento do mundo escolar, sendo comum o desconhecimento do nome dos professores que lecionam para seus filhos, principalmente no segundo ciclo, mas iniciando-se ainda no primeiro.

Com o advento da inclusão nas legislações nacionais, tem início um processo que passa a olhar esse período de transição com mais cuidado. Primeiramente, como vimos, o diferente não é mais visto como atrasado, mas sim como portador de uma necessidade de propostas pedagógicas alternativas. A estrutura escolar passou a se adaptar para atender a esse público que entrava no sistema de educação básica, respeitando suas limitações e contextos. Documentos como o Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil (BRASIL, 1998) e as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil (BRASIL, 2010) foram responsáveis por esse movimento de mudança e tiveram impacto profundo na transição escolar desses alunos.

Com essa nova atenção ao tema da inclusão, o Ensino Infantil passou a mesclar seu caráter. Se antes assistencialista e posteriormente voltado puramente para os conteúdos, agora, essa etapa seria norteada pelos ideais de “interação” e “brincar”. Restaurava-se, assim, o papel primordial da infância. Destacava-se a necessidade de se desenvolver os diferentes aspectos da criança antes de inseri-la em um contexto enciclopédico como o Ensino Fundamental. Aspectos como os físicos, emocionais, sociais, passaram a ser valorizados nesse processo, levando o aluno a interpretar, construir e compreender as diferentes manifestações culturais presentes na sociedade, interiorizando o aspecto positivo da diversidade, representado por sua condição especial, agora não mais estigmatizada.

O Ensino Fundamental, por sua vez, foi reestruturado pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997). Essa nova legislação aprofundou o caráter fragmentário dessa etapa escolar, destacando a importância das disciplinas de cunho linguístico e lógico-matemático. Logo, segundo Gardner (1993), o choque entre os objetivos das duas etapas é inevitável, principalmente no momento de transição para os alunos portadores de necessidades especiais, em especial os autistas, carentes de uma rotina coesa que os levem a se desenvolver de forma mais plena e adequada para suas limitações. Para amainar os efeitos desse choque, a legislação brasileira produziu as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica, que definiu as adaptações curriculares necessárias para incluir esses alunos especiais no sistema de Ensino Fundamental, focando essa adaptação na compreensão da leitura, escrita e do pensamento lógico-matemático.

Podemos observar, no Ensino Fundamental, o abandono das propostas pedagógicas voltadas ao desenvolvimento integral do ser-humano e a sua inclusão plena na comunidade escolar, em virtude de uma visão conteudista, enciclopédica e mercadológica. É no Ensino Fundamental que vai se ressaltar o caráter de centro de formação de mão-de-obra da escola. Os alunos especiais, para essa visão, não são interessantes. Nessa etapa, segundo Santos (2006), como vimos, temos a quebra de um processo iniciado na Educação Infantil, que busca desenvolver o aluno plenamente, inseri-lo de forma social no mundo escolar e buscando desmistificar preconceitos através da convivência e do respeito. Tal processo, para ter sucesso, não pode se restringir aos anos iniciais da educação, sendo necessária sua continuidade nas etapas seguintes, em especial na transição dos alunos especiais. Com a transição, surge uma supervalorização do desenvolvimento de habilidades técnicas por parte da criança. Segundo Almeida:

Uma das possíveis consequências dessa concepção é o esquecimento das próprias características da infância e uma condução de projeto marcada por grande cobrança, tanto dos pais quanto dos professores, em relação a competências associadas à leitura, escrita e aritmética. (ALMEIDA, 2012, p. 9).

A partir desse contexto, surge uma imensa cobrança por parte da comunidade escolar para que os alunos, feita a transição, aprendam e desenvolvam suas capacidades técnicas e cognitivas. Os alunos que não conseguirem atingir esse desenvolvimento são automaticamente excluídos. Com isso, o processo de inclusão iniciado na Educação Infantil é descartado, pois o caráter do Ensino Fundamental, focado em conteúdo e não em alunos, incentiva práticas preconceituosas e segregacionistas, embora veladas.

Outro obstáculo a uma transição inclusiva dos alunos especiais é a própria comunidade escolar. O preconceito da comunidade para com essas crianças é fator fundamental para o fracasso do processo transitório inclusivo, pois essa comunidade – leia-se os pais dos alunos não portadores de deficiências – enxerga a inclusão não como um ganho, mas como uma perda para seus filhos, que poderiam ser prejudicados pelas adaptações das propostas pedagógicas voltadas àqueles que não conseguem acompanhar o ritmo da sala plenamente. Segundo Purdue (2001), esses preconceitos vão de encontro com os parâmetros estabelecidos na Educação Infantil e se fortalecem com a perda desses parâmetros no Ensino Fundamental.

Segundo estudos de Ávila (2008), esse preconceito existe também entre os professores do Ensino Fundamental. Segundo o autor, esse preconceito é baseado em uma visão tecnicista. Para os profissionais dessa etapa escolar, o principal empecilho representado pelos alunos de inclusão é a dificuldade dessa parcela em assimilar e executar tarefas ligadas

às disciplinas específicas da etapa. O aluno que não consegue escrever um texto, responder um questionário ou efetuar uma operação matemática, está automaticamente estigmatizado. Essa tendência à supervalorização das competências técnicas está no cerne do preconceito que permanece entre a comunidade escolar a respeito dos alunos portadores de necessidades especiais.

Outro aspecto preconceituoso presente no Ensino Fundamental é a crença de que esses alunos especiais deveriam ser alocados em ambientes especializados, ou seja, escolas especiais, separadas do restante do sistema público de ensino. Essa crença, além do estigma que provoca, aprofunda a evasão escolar dessa comunidade, que, por não desenvolver plenamente suas capacidades técnicas, não estaria apta a frequentar os mesmos espaços daqueles que as desenvolvem. Para Passeggi (2014), essa estigmatização muda também em relação a maneira como a criança especial enxerga a escola. De um lugar inclusivo e voltado às brincadeiras, o ambiente escolar passa a ser, gradualmente, um local tecnicista e que provoca altas cobranças em relação ao desenvolvimento dos alunos, com a quase completa extinção das características lúdicas do ensino.

3.3 A necessidade de uma transição contínua e inclusiva

Levando-se em conta essa quebra existente entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, a transição inclusiva dos alunos especiais é quase impossível. Esses obstáculos provocam uma maior atenção nas propostas pedagógicas. Segundo Neves:

O trabalho pedagógico deve ser destinado à singularidade das ações infantis e ao direito à brincadeira, sobretudo nas séries iniciais do Ensino Fundamental. A criança é pertencente a uma cultura e a um grupo social que determina e influencia o seu modo de ser e estar no mundo. Desse modo, ela tem a capacidade de criar e reinventar a cultura em sua volta, concepções muito presentes na Educação Infantil. (NEVES, 2011, p. 11).

Ainda segundo o autor, o Ensino Fundamental ressalta as características da escola oitocentista, quando mais do que ensinar, a função da escola era a de controlar os alunos. Diz o autor:

No Ensino Fundamental as crianças passam 86% do tempo na sala de aula, as carteiras são individuais e voltadas para o quadro-negro, o que dificulta substancialmente a interação entre elas. Ou seja, ao se inserirem no Ensino Fundamental, as crianças se deparam com um hiato entre as experiências desenvolvidas na Educação Infantil e as práticas educativas da nova escola: o brincar foi situado em segundo plano. (NEVES, 2011, p. 12).

Dessa forma, o brincar volta ao primeiro plano. As brincadeiras e os jogos são, segundo Oliveira (1997), as ferramentas para estimular o desenvolvimento dos alunos especiais e de um aprendizado inclusivo, que adapte suas necessidades de forma lúdica e coletiva, já que a criança é “impelida a se portar de maneira superior à que está habituada, representando as situações que vivencia e, também, realizando novas combinações”. Assim, os preceitos da Educação Infantil devem acompanhar o aluno – em especial, o portador de necessidades especiais – na transição para o Ensino Fundamental. A própria configuração do ambiente escolar Infantil e Fundamental aprofunda a discrepância entre a inclusão em um e em outro. O primeiro apresenta maior gama de objetos, cores, sentidos, além de um maior espaço de movimentação da criança, que estimula sua independência e sua capacidade de trabalhar em grupo. Enquanto isso, o segundo perpetua as características escolares do século XIX, como caracterizamos anteriormente, em um ambiente centrado no controle corporal dos alunos.

O caráter controlador da escola a partir do Ensino Fundamental foi apontado por Foucault (2009). Para o autor, essa configuração escolar, baseada em cerca, quadriculamento, localização funcional e fila, são perpetuações de um modelo fabril de ensino, que buscava controlar os corpos e as mentes dos alunos para prepara-los para o mercado de trabalho, em especial as fábricas. Lembremos que esse modelo de configuração se aperfeiçoou, como supracitado, no século XIX, período em que a Revolução Industrial, iniciada na Inglaterra, se espalha para os outros países do continente europeu, além dos Estados Unidos e Japão. Desse modo, essa configuração escolar se insere em um contexto de aprofundamento mundial do capitalismo, em que o desenvolvimento cognitivo e do livre pensamento não é estimulado. Essas características permanecem, criando um abismo entre as duas etapas escolares e impossibilitando uma transição inclusiva plena, além de intensificar uma ideia de normalização, prejudicial à inclusão dos alunos especiais.

Com a Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994), essas características mercadológicas começaram a ser questionadas, embora sobrevivam. O documento esclarece que a educação, seja qual for a etapa, deve adaptar-se às necessidades de cada um, focando sua ação não em conteúdos, mas na criança, disseminando a tolerância aos diferentes e inserindo-os na comunidade escolar. A exclusão aqui não engloba apenas as pessoas portadoras de necessidades especiais, mas todo aquele que se sentir, de alguma forma, excluído, inclusive pelas dificuldades de aprendizagem.

A escola deve ser entendida como o espaço primordial da inclusão e tolerância referentes às relações sociais, por isso, o processo de inclusão deve começar, fundamentalmente, nos primeiros anos escolares, na Educação Infantil, e deve ser continuado no Ensino Fundamental. Do contrário, será impossível para a comunidade escolar promover os princípios de uma transição inclusiva para os alunos especiais. A construção dessa transição baseada em um ideal de tolerância não se fará de forma passiva, mas sim através da ação dos professores conjugada com a ação das famílias, visando disseminar a informação necessária para a compreensão das diferenças e da necessidade de inclui-las com respeito e tolerância.

Além da conscientização, deve-se tomar também medidas efetivas, que de fato adaptem a escola para receber e atender de forma satisfatória esse grupo. As ações vão desde a adaptação dos currículos, menos focados em conteúdos e mais no desenvolvimento integral da criança, passando pela infraestrutura da escola, adaptada para as necessidades especiais, e chegando até políticas públicas de fato, que possibilitem o acompanhamento e a facilitação do desenvolvimento desses alunos, proporcionando uma inclusão de fato.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisar as conjunturas históricas é o primeiro passo para se entender os problemas contemporâneos e planejar políticas públicas. Assim, é indispensável para falarmos na transição inclusiva do autismo antes analisarmos esses dois aspectos: autismo e inclusão.

O conceito de autismo surgiu após séculos de especulações pseudocientíficas e preconceitos. Passou de dom espiritual à patologia conjunta à esquizofrenia. O desenvolvimento de sua compreensão se deu conjuntamente ao desenvolvimento do próprio conceito de infância. A criança passou a ser vista como sujeito singular, dotado de especificidades e maneiras próprias de encarar e ressignificar o mundo dos adultos. Junto com o conceito de criança, o conceito de patologias e problemas de toda ordem que pudessem atingi-las também se modificou e o problema recaiu sobre o colo dos pais, em especial das mães. Apesar do desenvolvimento científico em torno do autismo, o processo de sua compreensão foi pautado pelo preconceito de uma sociedade forjado em conceitos higienistas de melhoria da “raça”, onde os fracos não tinham vez. Foi somente após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) e os subsequentes movimentos por direitos civis em todo o mundo que o autismo e outras necessidades especiais passaram a ter maior atenção.

A partir de então, começa-se a pensar na inclusão. De início a ideia tinha motivações puramente econômicas, voltadas à economia dos cofres públicos. Não se pensava no autista, mas no custo de mantê-lo separado em uma classe especializada. Com o avanço dos direitos das minorias, porém, essa visão foi dando lugar a uma visão mais pedagógica, que via na inclusão escolar a porta de entrada dessas crianças especiais na sociedade como um todo. Inicia-se então, principalmente nos anos 1990, uma discussão a respeito do papel da inclusão, se ela deveria normatizar os alunos e prezar por sua integração no mundo das crianças “normais” ou se ela deveria incluir esses alunos na comunidade escolar, adaptando a mesma para respeitar seus limites.

Com a relativa vitória da segunda corrente, a inclusão passou a ser vista como essencial para qualquer tentativa de inserção das pessoas portadoras de necessidades especiais. Porém, o que se viu, foi um processo descontínuo, que prejudica essa população. Inicialmente, na Educação Infantil, o processo de inclusão do autista é mais fluído e ocorre de maneira mais efetiva. Essa etapa da vida escolar é vista como um momento de descobertas, de desenvolvimento das relações sociais e de maior participação escolar na vida dos filhos e dos alunos, com pais e professores trabalhando juntos. Porém, o que se vê na segunda etapa, o

Ensino Fundamental, é uma quase completa perda desses valores em prol de um projeto de ensino tradicional, voltado para uma visão mercadológica da educação, onde o processo é enciclopédico e visa preparar o indivíduo para o mercado de trabalho. Mais do que isso, temos a queda expressiva da participação dos pais e da atenção especial dos professores, em decorrência da fragmentação do currículo e da ênfase exclusiva aos conteúdos, principalmente linguísticos e lógicos.

Nesse cenário, a inclusão do autista é quase impossível. Perde-se os valores e práticas da etapa anterior, substituindo-os por valores normativos, que medem o desempenho de forma quantitativa, não qualitativa. Nesse quadro, o que temos é uma inclusão deficiente, quando não uma total exclusão. O aluno portador de necessidades especiais se vê atrasado em relação ao restante da sala, pois tem dificuldade em se desenvolver plenamente em um ambiente técnico e que o deixa desamparado. A escola tradicional representada pelo Ensino Fundamental, cuja configuração data do século XIX, não permite ao autista se utilizar de formas alternativas de desenvolver suas habilidades, tornando inócua sua inclusão, quando não incentivando a evasão em prol de escolas especializadas, tese corroborada por muitos pais e profissionais da educação, que veem na inclusão um atraso para o desenvolvimento de seus filhos. Preconceito e despreparo se unem para manter o autista e todos os outros portadores de necessidades especiais excluídos da sociedade em geral.

Analisando esses obstáculos a uma transição inclusiva do autista, podemos pensar em demandas legítimas que os incluam de fato na comunidade escolar. Para ser efetiva, principalmente no momento de transição entre a primeira e a segunda etapa escolar, deve-se recorrer à conscientização a respeito do que é o autismo e de como o autista, assim como todos os outros diferentes, tem direitos que lhe garantem respeito e participação digna. Além disso, deve-se apostar em políticas públicas e propostas pedagógicas que reestruturem o espaço físico e escolar e modifiquem as concepções escolares, em especial as do Ensino Fundamental, focando mais no aluno e menos no conteúdo, possibilitando, assim, uma transição efetivamente inclusive e plena do autista.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. C. **Ensino fundamental de nove anos: alfabetização e letramento com crianças de seis anos**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de São João Del-Rei; São João Del-Rei, 2012.
- ARTIGAS, J. **El Lenguaje en los Transtornos Autistas**. *Revista de Neurología*, 28 (suppl. 2), 2002.
- _____ **El Lenguaje en los Transtornos Autistas**. *Revista de Neurología*, 28 *Autism and Childhood Schizophrenia*, 6 (2), 1976.
- Autism: a Review**. *Psychological Bulletin*, 77 (84), 1977.
- ÁVILA, C. F.; TACHIBANA, M.; VAISBERG, T. M. J. A. **Qual é o lugar do aluno com deficiência? O imaginário coletivo de professores sobre a inclusão escolar**. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 18, n. 39, p. 155-164, 2008.
- BENDER, L. **Autism in Children with Mental Deficiency**, 1959.
- _____ **D-Lisergic Acid in the Treatment of the Biological Features of**
- BERNEY, T. **Asperger Syndrome from Childhood to Adulthood**. *Advances in*
- BRASIL. **Declaração de Salamanca e Linhas de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais**. Brasília: Corde, 1994.
- _____ **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil**. Brasília: MEC,
- _____ **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei 9.394 de 20/12/1996**. Brasília: Presidência da República, 1996.
- _____ **Lei n. 9394, de 20 de dezembro de 1996**, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996.
- _____ **Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Parâmetros básicos de infra-estrutura para instituições de educação infantil: Encarte 1**. Brasília: MEC/SEB, 2006, 31 p.
- _____ **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Brasília: MEC, 2010.
- _____ **Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais/Secretaria de Educação Fundamental**. Brasília: MEC/SEF, 1997, p. 126.
- CARNEIRO, R. U. C. **Educação inclusiva na educação infantil**. *Práxis Educacional Vitória da Conquista*, v. 8, n. 12 p. 81-95 jan./jun., 2012.

- CELLARD, A. **A análise documental**. In J. Poupart, J. P. Deslauriers, L. H. Groulx, A. Laperriere, R. Mayer, & A. P. Pires (Orgs.), *A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemologicos e metodologicos*. Petropolis: Vozes, 2008.
- CERISARA, A. B. **Educar e cuidar: por onde anda a educação infantil?** *Revista Perspectiva*, Florianópolis, v. 17, n. especial, p. 11-21, jul./dez., 1999.
- Clínico del Autismo**. *Revista de Neurologia*, 34 (supl. 1), 2002.
- CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: CORDE, 1994.
- CURY, Carlos Jamil. **Políticas inclusivas e compensatórias na educação básica**. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 35, n. 124, 2005.
- DOCKETT, S.; PERRY, B. **Starting school: Perspectives of Australian children, parents and educators**. *Journal of Early Childhood Research*, v. 2, n. 2, 2004.
- DUARTE, N. S. **O impacto da pobreza no Ideb: Um estudo multinível**. *Revista Brasileira de Estudos Pedagogicos*, 94 (237), 2006.
- EINSENBURG, L. **The Autistic Children in Adolescence**. *American Journal of Psychiatry*, 196.
- EINSENBURG, L. **The Fathers of Autistic Children**. *American Journal of Psychiatry*, 1956.
- EVELOFF, H. H. **The Autistic Child**. *Archives of General Psychiatry*, p. 66-80, 1960.
- FERREIRA, Júlio Romero. **Educação especial, inclusão e política educacional: notas brasileiras**. In: Rodrigues, David (org.) *Inclusão e educação: doze olhares sobre a educação inclusiva*. São Paulo: Summus Editorial, 2006.
- FERREIRA, Júlio Romero. **Notas sobre a evolução dos serviços de educação especial no Brasil**. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Cidade de publicação, v. 1, 2002.
- FERREIRA, Júlio Romero; GÓES, Maria Cecília Rafael. **Sobre inclusão, políticas públicas e práticas pedagógicas**. In: GÓES, Maria Cecília Rafael e LAPLANE, Adriana Lia Frizman. *Políticas e práticas de educação inclusiva*. 2 ed. Campinas: Autores Associados, 2004.
- FOUCAULT, M. **Arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- GARCIA, Rosalba Maria Cardoso. **Políticas para a educação especial e as formas organizativas do trabalho pedagógico**. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Cidade de publicação, v. 12, n. 3, p. 299-316, 2006.

GARDNER, H. **Inteligências Múltiplas: a teoria na prática**, 1. ed., Porto Alegre: **Genéticos**. *Revista de Neurologia*, 34 (supl. 1), 2002.

GIMENEZ, R. **A inclusão de crianças com dificuldades motoras nas aulas de educação física: o que fazer com o último a ser escolhido no time?** In: GIMENEZ, R.; FREITAS, A. (orgs.). *Educação física inclusiva na Educação Básica: reflexões, propostas e ações*. Curitiba: CRV, 2015a., p. 245-258.

_____ **Corpo, movimento e cultura escolar: substrato para a autonomia e inclusão**. In: MAFRA, J. F.; BATISTA, J. C. F.; BAPTISTA, A. M. H. *Educação Básica: concepções e práticas*. São Paulo: BT Acadêmica, 2015c, p. 80-93.

_____ **Percurso da Educação Física Adaptada: do paradigma teológico a uma prática inclusiva**. In: GIMENEZ, R.; FREITAS, A. (orgs.). *Educação física inclusiva na Educação Básica: reflexões, propostas e ações*. Curitiba: CRV, 2015b.

GOUVEIA, D. F. **A história da educação especial no município de São Carlos com base na mídia impressa: 2001 a 2004** (Trabalho de Conclusão de Curso). Departamento de Psicologia, Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil, 2013.

HADDAD, L. **A creche em busca de identidade**. São Paulo: Loyola, 1993.

HAND, K.; BERTHELSEN, D.; NICHOLSON, J. **The transition to school of children with developmental disabilities: views of parents and teachers**. *Australian Journal of Early Childhood*, v. 77, n. 3, 2012.

HIPPER, K.; Klicpera, C. **A Retrospective Analysis of the Clinical Case Records of Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Sistema Nacional da Educação Básica, Avaliação Nacional de Alfabetização** (ed. 2016). Brasília, DF: INEP, 2017.

invasivos do desenvolvimento não-autísticos: síndrome de Rett, transtorno

JANUZZI, Gilberta; JANUZZI, Nicoláo. **Incidência de deficientes no Brasil segundo o Censo Demográfico de 1991: resultados empíricos e implicações para políticas**. In: *Anais do Encontro Nacional de Estudos Populacionais da ABEP*. Caxambu: ABEP, 1998.

KANNER, L. **Autistic Disturbances of Affective Contact**. *Nervous Child*, 2, 1943.

_____ **Follow-up Study of Eleven Autistic Children Originally**, 1943.

KRAMER, S. **A política pré-escolar no Brasil: a arte do disfarce**. São Paulo: Cortez, 1995.

KUHLMAN JR, M. **Infância e educação infantil: uma abordagem histórica**. Porto Alegre: Mediação, 1998.

- LACERDA, C. B. F. **A inclusão escolar de alunos surdos: O que dizem alunos, professores e intérpretes sobre esta experiência.** *Caderno Cedes*, 26 (69), 2006.
- MACHADO, M. L. A. **Educação Infantil e sócio-interacionismo.** In: OLIVEIRA, Z. M. R. *Educação infantil: muitos olhares*. 9. ed.; São Paulo: Cortez, 2010, p. 25-50.
- MANZINI, J. E. **Análise de artigos da revista brasileira de educação especial (1992-2002).** *Revista Brasileira de Educacao*, 9(1), 2003.
- MELETTI, S., & BUENO, J. G. S. **O impacto das políticas públicas de escolarização de alunos com deficiência: Uma análise dos indicadores sociais no Brasil.** *Linhas criticas*, 17(33), 2011.
- MENDES, E. G. **A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil.** *Revista Brasileira de educacao especial*, 11, 2006.
- MENDES, E. G. **Sobre alunos “incluídos” ou “da inclusão”: Reflexões sobre o conceito de inclusão escolar.** In S. L. Victor, A. B. Vieira, I. Martins (Orgs.), *Educacao especial inclusiva: Conceituações, medicalização e políticas*. Campos dos Goytacazes, RJ : Brasil Multicultural, 2017.
- MERCADANTE, M. T.; Van der Gaag, R. T.; Schwartzman, J. S. **Transtornos** Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Brasília: MEC, 2001.
- MOORE, D. J.; Shiek, D. A. Toward. **A Theory of Early Autism.** *Psychological Review*, 78 (5), 1971.
- MOSSE, H. L. **The Misuse of the Diagnosis Childhood Schizophrenia.** Março, 1958.
- NEVES, V. F. A.; GOUVÊA, M. C. S.; CASTANHEIRA, M. L. **A passagem da educação infantil para o ensino fundamental: tensões contemporâneas.** *Educação e Pesquisa*. São Paulo, v. 37, n. 1, p. 121-140, jan./abr., 2011.
- NOVOA, A. **A imprensa de educação e ensino: Concepção e organização do repertório português.** In D. B. Cattani, & M. H. C. Bastos (Orgs.), *Educação em revista: A Imprensa Periódica e a História da Educação*. São Paulo: Escrituras, 1997.
- ODOM, S. L. **Preschool Inclusion: what we Know and where we go from here?** *TESCE*, v. 20, n. 1, p. 20-27, 2000.
- OLIVEIRA, M. K. **Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico.** São Paulo: Scipione, 1997.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Declaração Mundial sobre Educação para Todos: Satisfação das necessidades básicas de aprendizagem.** Jomtien-Tailândia: UNESCO, 1990.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Declaração de Salamanca: Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais.** Salamanca- Espanha: UNESCO, 1994.

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. **Classificação Internacional das Doenças**, 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 1992.

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. **Classificação Internacional das Doenças**,
ORTEGA, F. **Deficiência, autismo e neurodiversidade.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 14 (1), 2009.

ORTEGA, F. **Deficiência, autismo e neurodiversidade.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2009.

PASCHOAL, J. D.; MACHADO, M. C. G. **A história da Educação Infantil no Brasil: avanços, retrocessos e desafios dessa modalidade educacional.** *Revista HistereBr Online*, Campinas, n. 33, p. 78-95, 2009.

PASSEGGI, M. C.; FURLANETTO, E. C.; CONTI, L.; CHAVES, I. E. M. B; GOMES, M. O.; GABRIEL, G. L.; ROCHA, S. M.; **Narrativas de crianças sobre as escolas da infância: cenários e desafios da pesquisa autobiográfica.** *Revista Educação*, Santa Maria, v. 39, n. 1, p. 85-104, 2014.

PONTES, B. S., NOUJORKS, M. I., & SHERER, A. **Mídia impressa, discurso e representação social: a constituição do sujeito deficiente.** In *Anais do Congresso Brasileiro da Comunicação*, Campo Grande, MS, Brasil, 2001.

PURDUE, K.; BALLARD, K.; MACARTHUR, J. **Exclusion and Inclusion in New Zealand Early Childhood Educacion: disability, discourses and contexts.** *International Journal of Early Years Education*, v. 9, n. 1, 2001.

RAPIN, I. **Autism.** *New England journal of Medicine*, 337 (2), p. 97-104, 1997.

Recent Research. *Journal of Autism and Childhood Schizofrenia*, 1, 1971.

ROMERO, Ana Paula Hamerski. **Análise da política pública brasileira para a educação especial na década de 1990: configuração do atendimento e atuação do terceiro setor.** 2006. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2006.

SANTOS, K. S. **A historia da educação especial em São Carlos com base na mídia impressa: 1996-2000** (Trabalho de Conclusão de Curso). Departamento de Psicologia, Centro

de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil, 2013.

SANTOS, L. L. C. P.; VIEIRA, L. M. F. “**Agora seu filho entra mais cedo na escola’**: a **criança de seis anos no ensino fundamental de nove anos em Minas Gerais**”. *Educação & Sociedade*. Campinas, vol. 27, n. 96, p. 775-796, out, 2006.

SILVERMAN, C. Bruno Bettelheim. Disponível em: <http://www.case.edu/affil/sce/>

SILVERMAN, C.; BROSCO, J. P. **Understanding Autism: Parents and Pediatricians in Historical Perspective**. *Archives of Pediatric and Adolescence Medicine*, 161, 2007.

STELZER, Fernando Gustavo. **Uma Pequena História do Autismo**. São Leopoldo: Pandorga, 2010.

STONE, M. H. **A cura da mente: a História da psiquiatria da antiguidade até o presente**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

TEMUDO, T.; Maciel, P. **Síndrome de Rett. Características Clínicas y Avances Genéticos**. *Revista de Neurologia*, 34 (supl. 1), 2002.

TEMUDO, T.; Maciel, P. **Síndrome de Rett. Características Clínicas y Avances** Texts_2005/Autism%20and%20Representation%20Silverman.htm.

TOLEDO, C. A. A., & GIMENEZ, J. C. **Educação e pesquisa: Fontes e documentos**. In A. P. B. S. Casimiro, J. C. Lombardi, & L. D. R. Magalhaes (Orgs.), *A pesquisa e a preservação de fontes para a educação, cultura e memória*. Campinas: Alínea, 2009.

VELTRONE, A. A. **Inclusão escolar do aluno com deficiência intelectual no estado de São Paulo: Identificação e caracterização** (Tese de Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos: São Carlos, SP, 2011.

VIEIRA, C. E. (2007). **Jornal diário como fonte e como tema para a pesquisa em História da Educação: Um estudo da relação entre imprensa, intelectuais e modernidade nos anos de 1920**. In M. A. T. Oliveira (Org.), *Cinco estudos em História e Historiografia da Educação*. São Paulo: Autentica, 2007.

VIMIEIRO, A. C., & MAIA, R. C. M. **Enquadramentos da mídia e o processo de aprendizado social: Transformações na cultura pública sobre o tema da deficiência de 1960 a 2008**. E-Compos, 2001.

WALKER, S.; DUNBAR, S., MELDRUN, K., WHITEFORD, C.; CARRINGTON, S.; HAND, K.; BERTHELSEN, D.; NICHOLSON, J. **The transition to school of children with**

developmental disabilities: views of parents and teachers. *Australian Journal of Early Childhood*, v. 77, n. 3, 2012.

WESLEY, P. W.; BUYSSE, V.; TYNDALL, S. **Family and professional perspectives on early intervention: an exploration using focus groups.** *TESCE*, v. 17, n. 4, p. 535-456, 1997.

ZAFEIRIOU, D. I.; VERVERI, A.; VARGIAMI, E. **Childhood Autism and Associated Comorbidities.** *Brain & Development*. 2007.

ZANLORENZI, C. M. P. **História da educação, fontes e a imprensa.** *Revista HISTEDBR*, (40), 2010.