

**FRANCISCO VARDER BRAGA JUNIOR
MICHELLE SALES BELCHIOR
SARAH TELES DOS SANTOS**

TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO E ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO E O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

**FRANCISCO VARDER BRAGA JUNIOR
MICHELLE SALES BELCHIOR
SARAH TELES DOS SANTOS**

TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO E ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO E O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

Conselho Editorial da EdUFERSA

Mário Gaudêncio, Me.

Walter Martins Rodrigues, Dr.

Francisco Franciné Maia Júnior, Dr.

Rafael Castelo Guedes Martins, Me.

Keina Cristina S. Sousa, Me.

Antonio Ronaldo Gomes Garcia, Dr.

Auristela Crisanto da Cunha, Dr.

Janilson Pinheiro de Assis, Dr.

Luís Cesar de Aquino Lemos Filho, Dr.

Rodrigo Silva da Costa, Dr.

Valquíria Melo Souza Correia, Me.

Governo Federal
Ministro de Educação
Renato Janine Ribeiro

**SECADI – Secretaria de Educação Continuada,
Alfabetização e Diversidade**

Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Reitor

José de Arimatea de Matos

Pró-Reitor de Graduação

Augusto Carlos Pavão

Núcleo de Educação a Distância

Coordenadora

Valdenize Lopes do Nascimento

COMFOR

Coordenadora

Maria de Lourdes F. de Medeiros

CURSO EM APERFEIÇOAMENTO EM ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

Coordenador

Francisco Varder Braga Junior

Equipe multidisciplinar

Antônio Charleskson Lopes Pinheiro – Diretor de
Produção de Material Didático
Ulisses de Melo Furtado – Designer Instrucional
Ângelo Gustavo Mendes Costa - Assessor Pedagógico
Francisca Monteiro da Silva Perez - Assessora Pedagógica
Adriana Mara Guimarães de Farias – Programadora
Jéssica de Oliveira Fernandes - Comunicação e Marketing
Ramon Ribeiro Vitorino Rodrigues - Diretor de Arte
Mikael Oliveira de Meneses – Diagramador
José Antonio da Silva - Diagramador

Arte da capa

Ramon Ribeiro Vitorino Rodrigues

Equipe administrativa

Rafaela Cristina Alves de Freitas – Assistente em Administração
Iriane Teresa de Araújo – Responsável pelo fomento
Paulo Augusto Nogueira Pereira - Estagiário
Antonio Romário Bezerra Nogueira - Estagiário

Equipe de apoio

Lenilton Maia de Lima – Revisão Linguística
Gilberliane Mayara Andrade Melo – Revisão de Conteúdo

Serviços técnicos especializados

Life Tecnologia e Consultoria

Edição

EDUFERSA

Impressão

Gráfica São Mateus Ltda

© 2015 by NEaD/UFERSA - Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação poderá ser reproduzida ou transmitida de qualquer modo ou por qualquer outro meio, eletrônico ou mecânico, incluindo fotocópia, gravação ou qualquer outro tipo de sistema de armazenamento e transmissão de informação, sem prévia autorização, por escrito, do NEaD/UFERSA. O conteúdo da obra é de exclusiva responsabilidade dos autores.

Dados Internacionais da Catalogação na Publicação (CIP)
Setor de Informação e Referência (SIR-BCOT/UFERSA)

B813t	Braga Junior, Francisco Varder. Transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/ superdotação e o atendimento educacional especializado/ Francisco Varder Braga Junior, Michelle Sales Belchior, Sarah Teles dos Santos. -- Mossoró, 2015. 56 p. : il. ISBN: 978-85-5757-002-3 1. Educação especial. 2. Superdotação. 3. Atendimento educacional especializado. 4. Transtornos globais do desenvolvimento. 5. Altas habilidades – Educação inclusiva. I. Braga Junior, Francisco Varder. II. Belchior, Michelle Sales. III. Santos, Sarah Teles dos. IV. Título. RN/UFERSA/BOT/705	CDD 379.1
-------	--	-----------

Bibliotecário-Documentalista
Mário Gaudêncio, Bib. Me. (CRB-15/476)



<http://nead.ufersa.edu.br/>

APRESENTAÇÃO

Prezado(a) Cursista,

Este caderno didático, intitulado Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação, compõe a coletânea de materiais didáticos produzidos por professores e pesquisadores do curso de Aperfeiçoamento em Atendimento Educacional Especializado da Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Este caderno abordará conceitos e práticas sobre Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação, trazendo pressupostos significativos do contexto familiar, educacional e da saúde para o desenvolvimento do sujeito enquanto cidadão, dando ao leitor a oportunidade de obter uma visão inclusiva do processo e de conhecer as diferentes abordagens educacionais facilitadoras de ensino e aprendizagem, bem como se apropriar de conhecimentos referentes ao atendimento educacional especializado. A formação continuada para os docentes é um fator fundamental no processo de transformação no sistema educacional, tendo em vista a possibilidade de transpor barreiras, em especial as atitudinais, que envolvem a cultura de todos os atores da sociedade. Trataremos os Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação numa perspectiva interdisciplinar, buscando respostas e esclarecimentos que permitam desenvolver as potencialidades e habilidades desses personagens em um contexto inclusivo. Por isso, elencamos, a seguir, alguns objetivos importantes para o melhor aproveitamento deste caderno didático:

- Prestar suporte teórico-prático que subsidie o trabalho pedagógico nas instituições de ensino;
- Refletir sobre as concepções dos Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação na perspectiva da Educação Inclusiva;
- Compreender as políticas públicas para com o aluno com Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação e suas abordagens educacionais;
- Discutir acerca do Atendimento Educacional Especializado e seu papel junto à escola comum;

Dessa forma, desejamos que o conteúdo deste material possa não apenas contribuir para um aprimoramento da prática pedagógica, mas também possibilite a quebra de barreiras que interferem na inclusão escolar dos alunos com Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação. E, reconhecemos, ainda, que vocês poderão ser agentes de construção de práticas educacionais inclusivas junto ao aluno com Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação.

Bons estudos!

SOBRE A AUTORA

Francisco Varder Braga Junior



Graduado em Fonoaudiologia pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR, especialista em Audiologia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa e em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde pela Universidade Regional do Cariri - URCA. Realizei meu curso de mestrado em Ambiente, Tecnologia e Sociedade na Universidade Federal Rural do Semi-Árido - UFERSA. Atuei na Fonoaudiologia Clínica com as mais diversas deficiências, síndromes, distúrbios e dificuldades na comunicação humana (fala, voz, audição e linguagem oral e/ou escrita), fazendo promoção e prevenção da saúde, diagnóstico, habilitação e reabilitação. Também tive a oportunidade de trabalhar e desenvolver projetos na Educação como: a formação de professores, nas linhas de Saúde Vocal do Professor e Ensino e Aprendizagem. Ainda, desenvolvi trabalhos nas áreas de Saúde Mental e Ocupacional, na clínica e na pesquisa. No ensino superior, fui professor de disciplinas no curso de graduação de Enfermagem na URCA, Licenciatura em Ciências Biológicas e Licenciatura em Matemática, ambos na UFERSA. Estive coordenador adjunto no Núcleo de Educação a Distância UAB/UFERSA no período de 2012/2013. Atualmente, tenho como foco de estudo e trabalho a Fonoaudiologia Educacional, no que se refere aos temas: Educação Inclusiva, Voz Profissional e Educação a Distância.

Michelle Sales Belchior



Doutoranda em Ciências da Cultura pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – UTAD/Portugal, Mestre em Psicologia, Psicomotricista e Fonoaudióloga. Aperfeiçoamento em Psicanálise da infância e adolescência. Coordenadora do Curso de Pós-graduação em Psicomotricidade da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Tem experiência educacional e clínica nas áreas de Fonoaudiologia, Psicologia e Psicomotricidade. Professora universitária e pesquisadora. Atua principalmente nos seguintes temas: Psicomotricidade, Psicologia, Fonoaudiologia, desenvolvimento humano, linguagem, inclusão e infância. Exerce cargos administrativos na UNIFOR.

Sarah Teles dos Santos



Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Atua em clínica com psicodiagnóstico e psicoterapia. Tem experiência na área de Psicologia na abordagem Psicanalítica. Foi monitora da disciplina de Práticas Integrativas na UNIFOR. Possui publicações pela Universidade de Fortaleza. Tem experiência com inclusão por meio de voluntariado na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE e no apoio ao ensino na creche Anunciamme - assistência para crianças em situação de vulnerabilidade social. Participação voluntária em uma pesquisa, pela Universidade de Fortaleza em parceria com a Universidade de Lisboa. Possui experiência em Recrutamento e Seleção de pessoal.

SUMÁRIO

TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

1.1 HISTÓRICO E CONCEITO	13
1.2 CARACTERIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO	13
1.3 DIAGNÓSTICO	19
1.4 LEGISLAÇÃO	21
1.5 INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E EDUCACIONAIS PARA O ATENDIMENTO DE ALUNOS COM TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO	23
PLANO DE ATENDIMENTO PARA ALUNOS COM TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO	30

ALTAS HABILIDADES / SUPERDOTAÇÃO

2.1. CONCEITO	37
2.2 LEGISLAÇÃO	39
2.3 DIAGNÓSTICO	41
2.4 A ORGANIZAÇÃO DO AEE PARA ALUNOS COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
GLOSSÁRIO	48
REFERÊNCIAS	49

1 TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

1.1 HISTÓRICO E CONCEITO

A expressão autismo foi utilizada pela primeira vez por Bleuler em 1911, para designar a perda do contato com a realidade, o que acarretava uma grande dificuldade ou impossibilidade de comunicação (BRASIL, 2010).

Kanner, em 1943, usou a mesma expressão para descrever 11 crianças que tinham em comum comportamento bastante original. Sugeriu que se tratava de uma inabilidade inata para estabelecer contato afetivo e interpessoal e que era uma síndrome bastante rara, mas, provavelmente, mais frequente do que o esperado, pelo pequeno número de casos diagnosticados. Em 1944, Asperger descreveu casos em que havia algumas características semelhantes ao autismo em relação às dificuldades de comunicação social em crianças com inteligência normal (BRASIL, 2010).

As observações dos casos de Kanner e Asperger apresentam semelhanças e diferenças. No que tange às diferenças, é interessante apresentar que Asperger se intrigava com o aspecto educacional dessas crianças, certa preocupação que não era tão importante nos estudos feitos por Kanner. As diferenças entre as crianças observadas, pelos dois estudiosos, são evidentes, principalmente no desenvolvimento da comunicação e da linguagem. Com isso, essas diferenças caracterizaram quadros distintos, tais como: a) o autismo e b) o transtorno de Asperger. (BRASIL, 2010).

Para Leo Kanner,

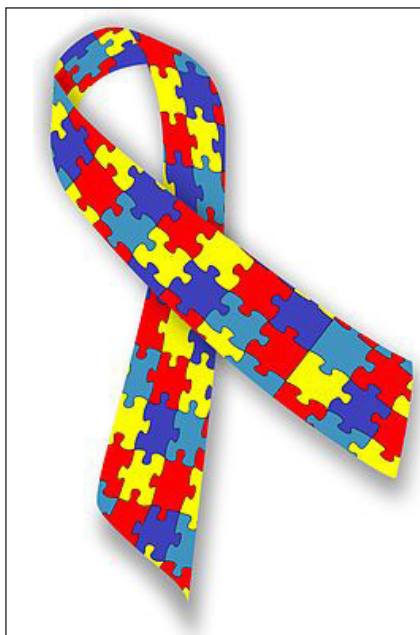
O fator comum entre os pacientes com autismo, é uma incapacidade para se relacionar de maneira habitual com as pessoas e as situações. Descrevo esses pacientes como auto-suficientes, numa concha, sentindo-se mais felizes quando ficam sozinhos, atuando como se mais ninguém existissem, dando a impressão de uma silenciosa sabedoria (KANNER, 1934, p. 41).

Casos de Transtornos do desenvolvimento humano vêm sendo estudado pela ciência há quase oito décadas sobre os quais ainda permanecem grandes questões e divergências para poder responder a muitas das dúvidas relacionadas.

1.2 CARACTERIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento caracterizam-se por um comprometimento grave e global em diversas áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social, habilidades de comunicação ou presença de estereotípias de comportamento, interesses e atividades. Os prejuízos qualitativos que definem essas condições representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo (APA, 2000).

FIGURA 01: Símbolo mundial de conscientização para o autismo



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Fita_quebra-cabe%C3%A7as

Esses transtornos, em geral, se manifestam nos primeiros anos de vida da criança e, frequentemente, estão associados com algum grau de comprometimento intelectual e características descritivas, podendo haver anormalidades no desenvolvimento das habilidades cognitivas. Ao longo do seu processo evolutivo, a criança pode deixar-se envolver passivamente em interações sociais, mesmo nesses casos elas podem tratar as pessoas de maneira incomum. Os índices do transtorno são quatro a cinco vezes superiores para o sexo masculino. As meninas com o transtorno estão mais propensas a apresentar comprometimento mental mais grave.

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento constituem um conjunto composto pelo autismo e outros transtornos que estão associados a este espectro, tais como: Transtorno de Rett; Transtorno Desintegrativo da Infância; Transtorno de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação; além de estarem incluídas outras nomenclaturas referentes ao autismo como: autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico (DSM-IV, 2002).

Atualmente o DSM-V absorveu esses transtornos em um único diagnóstico – Transtornos do Espectro Autista.

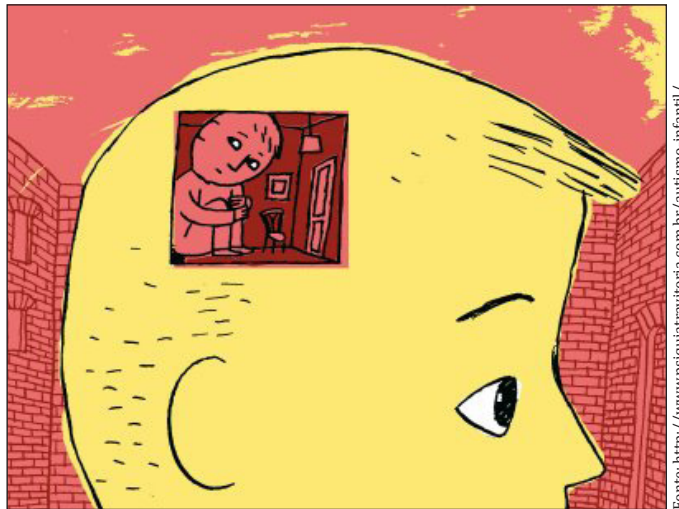
O Transtorno do Espectro Autista, segundo a Lei de nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 é considerado como deficiência para todos os efeitos legais. E suas manifestações comportamentais o definem e incluem déficits qualitativos na interação social e na comunicação, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados e um repertório restrito de interesses e atividades. A grande variabilidade no grau de habilidades sociais e de comunicação e nos padrões de comportamento que ocorrem em pessoas com Transtornos do Espectro Autista tornou mais apropriado o uso do termo Transtornos Globais(invasivo) do Desenvolvimento - TGD (BRASIL, 2010).

Na DSM-V (2014), indivíduos com um diagnóstico do DSM-IV estabelecido de Transtorno Autista, Transtorno de Asperger ou Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação devem receber o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista. Indivíduos com déficits acentuados na comunicação social, cujos sintomas, porém, não atendam de outra forma, critérios de Transtorno do Espectro Autista, devem ser diagnosticados como transtorno da Comunicação Social, da Linguagem e da Fluência, dependendo de suas características específicas.

1.2.1 TRANSTORNO AUTISTA

Por definição, o transtorno autista, ocorre antes dos 3 anos de idade, as manifestações do transtorno na primeira infância são mais sutis e mais difíceis de definir do que observar após os 2 anos. Tal transtorno costuma se constituir progressivamente, porém, normalmente, observa-se melhor seus traços por volta de dois a três anos de idade. Quanto mais cedo se descobrir, mais recursos se poderão usar para estimular o sujeito. Esse transtorno é mais presente nos meninos, apresentando uma proporção de três meninos para cada menina (COHEN, 2010).

FIGURA 02: Constituição e Pessoas com deficiência



Os indivíduos com transtorno do espectro autista podem apresentar uma gama de sintomas comportamentais, incluindo hiperatividade, desatenção, impulsividade, agressividade, comportamentos autodestrutivos e particularmente em crianças mais jovens, acessos de raiva. Pode haver alterações na alimentação, no sono, de humor, de afeto, podem estar presentes. Pode haver ausência de medo em respostas a perigos reais e temor excessivo em resposta a objetos inofensivos. Uma variedade de comportamentos autolesivos pode estar presentes (BRASIL, 2010).

O transtorno autista é uma síndrome comportamental, bastante delicada, devido ao fato de haver sugestões de possibilidades etiológicas diferentes. Ainda não se sabe, ao certo, como a criança se constitui autista. Porém, há a necessidade de descrever esta síndrome para assim poder encontrar alguma estimulação para uma melhor qualidade de vida desses indivíduos.

A) ETIOLOGIA

Como as causas do transtorno autista são desconhecidas, existem várias teorias na tentativa de explicar este transtorno. Acredita-se que a origem do autismo esteja associada a anormalidades em alguma parte do cérebro não definida de forma conclusiva e, provavelmente, especula-se ser de origem genética. Admite-se, também, que possa ser causado por problemas relacionados a fatos ocorridos durante a gestação ou no momento do parto.

Existem ainda apresentações etiológicas dadas por outras ciências, como a psicanálise, que fala da ausência do investimento materno, no processo relacional mãe-filho. Na perspectiva psicanalítica, por uma leitura Lacaniana, é dito que para o sujeito se constituir enquanto tal fazem-se necessárias etapas lógicas de relação do sujeito com o campo do significante, campo representado como espaço de investimento, o grande Outro, quem exerce a função de maternagem, representados por um modelo óptico, que teria a função de fornecer uma imagem, como em um espelho, do outro. No caso das crianças com transtornos do espectro autista, para esta perspectiva existe carência de função materna, inexistindo o investimento afetivo e desta forma impossibilitando a constituição desse sujeito de desejo, que é atravessado pela linguagem.

O autismo ainda intriga e angustia as famílias, as quais demoram em aceitar o diagnóstico de seus filhos, pois a criança com autismo, geralmente, apresenta características fenotípicas ditas normais, sem nenhuma característica externa que possa indicar que tem este transtorno, porém enquanto algumas características se aproximam da normalidade, outras se apresentam extremamente comprometidas.

B) LINGUAGEM

A natureza do comprometimento da interação social no transtorno do espectro autista varia dependendo do nível de desenvolvimento do indivíduo, como por exemplo, em bebês, pode-se perceber a ausência e a indiferença à afeição ou ao contato físico, falta de contato visual direto, de respostas faciais e/ ou ao sorriso social, bem como a uma ausência de resposta à voz dos pais. Em crianças pequenas, elas usam o adulto para serem intercambiados, podendo agarrar-se a uma pessoa específica ou usar as mãos dos pais para alcançar as coisas que desejam sem nunca fazer contato visual, como se o importante fosse a mão, e não a pessoa.

A linguagem é precária e não se parece com outras crianças da mesma idade. E, mesmo com a ausência da linguagem, não tem o acompanhamento de tentativa de comunicação gestual ou mímica, pois para estes sujeitos não há jogo de faz de conta, e também não há jogo de imitação social. Quando a linguagem existe, percebe-se que são ditas palavras simples, e há uma repetição como um eco daquilo que o interlocutor acaba de dizer. Às vezes, não há presença de artigo e nem conjunções. Além disso, estes sujeitos não costumam se reconhecer pelo seu nome, e até pode utilizar a palavra “você” para se identificar. A sua compreensão da linguagem também é limitada a frases simples (COHEN, 2010).

Ellis (1996) descreve a dificuldade de comunicação da pessoa com transtorno autista por meio das seguintes características:

- dificuldades observáveis - pobreza do timbre vocal, controle deficiente do volume da voz, inflexões estranhas, desordem, voz robotizada, frases telegráficas, gagueira, problemas de pronúncia e articulação;
- atrasos no desenvolvimento normal - nos atrasos se incluem mutismo, a ecolalia, falar de si próprio na terceira pessoa, pensar falando - em oposição de pensar interna e silenciosamente - limitações do vocabulário, limitações na habilidade de definir palavras, uso inadequado de palavras, imaturidade de síntese, dificuldades no entendimento de preposições, pronomes, tempos verbais e conjugações;
- desvios - os desvios são alterações de comunicação observadas em crianças com transtorno do espectro autista, porém estas alterações não necessariamente aparecem em conjunto e nem todos os “desvios” serão observados em todas as crianças com transtorno do espectro autista. Os seguintes desvios podem estar presentes:
 - a) Uma motivação perturbada de comunicação espontânea e interpessoal, afetando a habilidade de trocas de turnos de conversas, assim como, as experiências e emoções são raramente compartilhadas espontaneamente com outras pessoas;
 - b) desvio de síntese, tal como: “coloque o sapato” significando, “por favor, poderia colocar-me os sapatos”;
 - c) inversão pronominal, como: “quer um biscoito?” no lugar de, “eu quero um biscoito”;
 - d) ecolalia, fala em eco, apresentando-se simples ou retardada, apropriada ou inapropriada. Pode apresentar-se significativa quando tiver associação com situação presente ou uma anterior, ou a associação pode ser obscura ou aparentemente não existente. Esta fala pode aparecer completamente desprovida de significado, experiência ou realidade, sendo meramente uma repetição. Pode ainda haver ocasiões em que a criança parecerá narrar detalhes como ouvinte.

C) CARACTERÍSTICAS

FIGURA 03: Características do Transtorno do Espectro Autista



Percebe-se que sujeitos com traços autistas tendem a se isolar devido a alguma alteração nas interações sociais. Desta forma, ocorre à fuga ou recusa do contato ocular, uma ausência de expressão facial, crianças com transtorno do espectro autista não procuram entrar em contato com o outro, não querem chamar atenção e não retêm o olhar nesse outro. Não há expressão de prazer e nem interesse do compartilhado. O olhar, dessa forma, parece vazio, distante e alheio (COHEN, 2010).

Em casos de transtornos autista, ainda existem reações bizarras, de angústia e de agressividade por uma ocasião de mudança de trajeto, do ambiente ou devido a uma surpresa. Também pode sobrevir por uma resposta a uma frustração, uma proibição ou por uma tentativa insistente do adulto de entrar em contato. Assim, são desenvolvidos rituais e hábitos que aparentemente é desprovido de significado simbólico que dominam a vida cotidiana destes sujeitos. Impondo, dessa maneira, um aspecto imutável e robotizado em seu dia a dia (COHEN, 2010).

É presente nos sujeitos com transtorno do espectro autista um maneirismo motor estereotipado e repetitivo, que consiste em ter um centro de interesse estereotipado e restrito no sentido de hábitos motrizes ou de objetos bizarros. Há a utilização de objetos particulares, e a desvinculação de uso do objeto, ou seja, o sujeito não utiliza o objeto de acordo com sua função (COHEN, 2010).

Para Cohen (2010), em relação à modulação sensorial e à motricidade, observa-se uma hipo ou hiper-reatividade aos estímulos sensoriais, e até há a busca desses estímulos por algumas crianças com traços autistas. Há uma atração por um tipo de ruído. E a criança se mostra indiferente quanto aos ruídos sociais, não respondendo quando chamada, por exemplo. Assim, também se observa uma verdadeira repulsa, provocando reações de terror e pânico por outros certos tipos de ruído.

Ainda, segundo este autor, os padrões repetitivos e estereotipados de comportamento característicos do autismo incluem resistência a mudanças, insistência em determinadas rotinas, apego excessivo a objetos e fascínio com o movimento de peças, tais como rodas ou hélices. Embora algumas crianças pareçam brincar, elas se preocupam mais em alinhar ou manusear os brinquedos do que em usá-los para sua finalidade simbólica. Estereotípias

motoras e verbais, tais como se balançar, bater palmas repetitivamente, andar em círculos ou repetir determinadas palavras, frases ou canções são também manifestações frequentes em pessoas com transtorno autista.

Cohen (2010) também relata que há um maneirismo alimentar em sujeitos com esse transtorno, ou seja, em sua alimentação percebem-se gostos exclusivos, e muitas vezes inusitados. E existe uma cor exclusiva que pode atrair estes sujeitos.

As dificuldades comportamentais persistem em uma proporção significativa em adolescentes e adultos. A agressividade e os comportamentos automutilantes podem aumentar na adolescência. As respostas anormais a estímulos sensoriais, tais como sons altos, supersensibilidade tátil, fascínio por determinados estímulos visuais e alta tolerância à dor, também contribuem para os problemas de comportamento das pessoas com transtorno autista.

Distúrbios de humor e de afeto são comuns e podem ser manifestados por crises de riso ou de choro sem razão aparente, falta de percepção de perigo ou, ao contrário, medo excessivo, ansiedade generalizada, ou reações emocionais ausentes ou diminuídas.

Os programas de intervenção precoce podem fazer uma diferença importante e produzir ganhos significativos. Os serviços educacionais e comunitários melhores e mais disponíveis poderão mudar o prognóstico dessas crianças em longo prazo. E a cooperação entre neurologistas, psiquiatras, neurocientistas, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e educadores é crucial não somente para impulsionar o entendimento, e sim para permitir um manejo mais adequado desses indivíduos durante toda a sua vida, e uma visão mais clara do ser social como um todo.

As dificuldades na interação social podem manifestar-se como isolamento ou comportamento social impróprio; pobre contato visual; dificuldade em participar de atividades em grupo; indiferença afetiva ou demonstrações inapropriadas de afeto; falta de empatia social ou emocional. À medida que esses indivíduos entram na idade adulta, há, em geral, uma melhora do isolamento social, mas a pobre habilidade social e a dificuldade em estabelecer amizades persistem.

1.2.2 TRANSTORNO DE RETT

O Transtorno de Rett difere do Transtorno do Espectro Autista na proporção entre os sexos e padrões deficitários característicos. O Transtorno de Rett tem sido diagnosticado apenas no sexo feminino, diferentemente do Transtorno do Espectro Autista que acontece com mais frequência no sexo masculino. No Transtorno de Rett, há um padrão característico de desaceleração do crescimento craniano, perda de habilidades manuais voluntárias e/ou adquiridas e o aparecimento de marcha descoordenada aos movimentos do troco. Particularmente no período pré-escolar, os indivíduos com Transtorno de Rett podem exibir dificuldades na interação social, similares ao Transtorno Autista, porém tendem a ser temporárias.

1.2.3 TRANSTORNO DESINTEGRATIVO DA INFÂNCIA

O Transtorno Desintegrativo da Infância tem um padrão distinto de regressão em múltiplas áreas do funcionamento que sobrevém a um período de pelo menos dois anos de desenvolvimento normal. No Transtorno Autista, as anormalidades do desenvolvimento geralmente são percebidas já no primeiro ano de vida. Quando não se dispõe de informações sobre o desenvolvimento inicial ou quando não é possível comprovar a existência de um período de desenvolvimento normal, deve-se fazer o diagnóstico de Transtorno Autista.

1.2.4. SÍNDROME DE ASPERGER

A síndrome de Asperger - SA caracteriza-se por prejuízos na interação social, bem como interesses e comportamentos limitados, porém há ausência de atraso clinicamente significativo

na linguagem falada ou na percepção da linguagem, no desenvolvimento cognitivo, nas habilidades de autocuidado e na curiosidade sobre o ambiente. Interesses circunscritos intensos que ocupam totalmente o foco da atenção e tendência a falar em monólogo, assim como incoordenação motora, são típicos da condição, mas não são necessários para o diagnóstico.

1.2.5 TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO

Quando há um comprometimento grave e global do desenvolvimento da interação social recíproca ou de habilidades de comunicação, tanto verbal quanto não-verbal, ou quando existem estereotípias de comportamentos, atividades e interesses. Porém, não se pode enquadrar o transtorno em nenhum Transtorno Global do Desenvolvimento específico. Esse tipo de transtorno apresenta manifestações tardia.

1.3 DIAGNÓSTICO

De acordo com o DSM-IV (2002), existe um diagnóstico diferencial do Transtorno Autista, especificado no quadro a seguir:

QUADRO 01: Diferenciação diagnóstica para o transtorno autista

Transtorno de Rett	Ocorre apenas em meninas e inclui aspectos característicos (p. ex., desaceleração no crescimento da cabeça, perda de movimentos da mão, má coordenação).
Transtorno Desintegrativo da infância	Segue-se a um período de pelo menos dois anos de desenvolvimento normal e inclui a perda de habilidades previamente adquiridas.
Transtorno de Asperger	Não tem atraso significativo no desenvolvimento da linguagem.
Esquizofrenia	Tem idade de início mais tardia e inclui aspectos característicos (p. ex., delírios, alucinações). Em um indivíduo com história de Transtorno do espectro Autista ou outro Transtorno Global do Desenvolvimento, a Esquizofrenia pode ser diagnosticada apenas se houver delírios ou alucinações.
Mutismo Seletivo	É caracterizado por fala e habilidades sociais normais em certas situações.
Transtorno da Linguagem	Não envolve prejuízo qualitativo na interação social nem restrição na gama de interesses e comportamentos. O Transtorno da Linguagem não é diagnosticado se os critérios para o Transtorno Global do Desenvolvimento forem preenchidos.
Retardo Mental	Envolve prejuízo geral no funcionamento intelectual; frequentemente acompanha o Transtorno do Espectro Autista.
Transtorno do Movimento Estereotipado	Ocorre na ausência de prejuízo da interação social e desenvolvimento da linguagem. O Transtorno do Movimento Estereotipado não é diagnosticado se a estereotípias fizer parte de um Transtorno Global do Desenvolvimento.

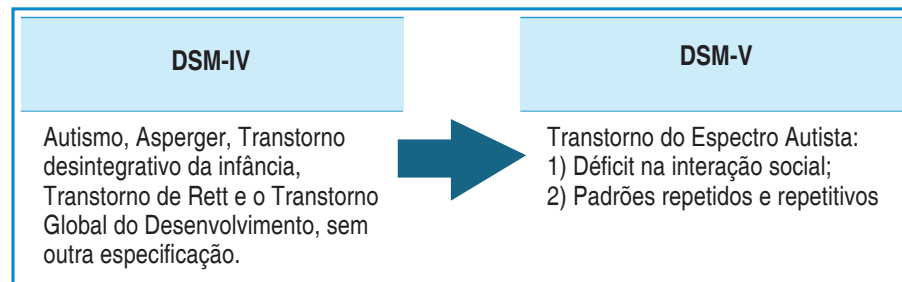
Fonte: DSM-IV, 2002

Os critérios utilizados para diagnosticar o transtorno do espectro autista são os descritos no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria - APA.

Esses critérios têm evoluído com o passar dos anos. Até 1980, o autismo não era considerado como uma entidade separada da esquizofrenia. Em 1987, o DSM-III-R instituiu critérios diagnósticos com uma perspectiva de desenvolvimento, e foram estabelecidos dois diagnósticos: (1) autismo; e (2) transtorno invasivo (ou global) do desenvolvimento não-especificado (TID-NE). Atualmente, os TID ou transtornos do espectro autista (TEA) têm sido usados como categorias diagnósticas em indivíduos com déficits na interação social, déficits em linguagem/comunicação e padrões repetitivos do comportamento. Os critérios do DSM-IV para o diagnóstico do transtorno do espectro autista têm um grau elevado de especificidade e sensibilidade em grupos de diversas faixas etárias e entre indivíduos com habilidades cognitivas e de linguagem distintas.

É importante salientarmos que o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais – DSM é um manual diagnóstico e estatístico utilizado para definir o diagnóstico dos transtornos mentais. Ele é usado por psicólogos, médicos e terapeutas ocupacionais. A sua versão atualizada saiu em maio de 2013 e substituiu o DSM-IV criado em 1994 e revisado em 2000. Essa nova edição do DSM-V inclui algumas mudanças significativas para os critérios de diagnósticos para os transtornos globais do desenvolvimento, agrupando várias doenças anteriormente separadas num grande grupo, além de adaptar novas nomenclaturas. Veja no quadro a seguir:

QUADRO 02: Diferença diagnóstica dos transtornos globais do desenvolvimento segundo DSM - V, 2014.



Vale ressaltar ainda que o Retardo Mental passa a ser denominado de Deficiência Intelectual (Transtorno do Desenvolvimento Intelectual), tendo seu diagnóstico realizado não pela avaliação do QI, mas pela adaptação. Dessa forma, a Deficiência Intelectual é um transtorno com início no período de desenvolvimento que inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual, social e prático.

Atualmente o diagnóstico do transtorno do espectro autista segundo o DSM-V (2014) deve atender os três critérios com suas particularidades:

1. Déficits clinicamente significativos e persistentes na comunicação social e nas interações sociais, manifestadas de todas as maneiras:
 - a) Déficits expressivos na comunicação não verbal e verbal usadas para interação social;
 - b) Falta de reciprocidade socioemocional;
 - c) Incapacidade para desenvolver e manter relacionamentos de amizade apropriados para o estágio de desenvolvimento;
2. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades manifestados por pelo menos duas das maneiras abaixo:
 - a) Comportamentos motores ou verbais estereotipados, ou comportamentos sensoriais incomuns;
 - b) Excessiva adesão/aderência a rotinas e a padrões ritualizados de comportamento;

c) Interesses restritos, fixos e intensos.

3. Os sintomas devem estar presentes no início da infância, mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam o limite de suas capacidades.



ATIVIDADE PROPOSTA

Após a leitura dos itens: "histórico e conceito", "características dos transtornos" e "diagnóstico"; observe uma criança que foi diagnosticada, com Transtorno do Espectro Autista e aponte por meio de um breve relatório (máximo 01 lauda) as características visíveis em sua pesquisa e que se enquadram neste diagnóstico.

1.4 LEGISLAÇÃO

A efetivação da inclusão, em 1996 se dá com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, sendo seu capítulo V dedicado à Educação Especial. Segundo o art. de nº 58 desta Lei, "entende-se por Educação Especial, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais" (BRASIL, 1996). Com a lei de nº 12.796/2013 esse público passa a ser denominado de "educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação" (BRASIL, 2013).

Em função de mudanças sociais, o texto jurídico foi se alterando no que se refere ao atendimento educacional destinado aos alunos com deficiência, pois, de acordo com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, "é delegado às escolas organizarem-se para o atendimento ao aluno com necessidades educacionais especiais, matriculando todos os alunos e assegurando-os a um ensino de qualidade" (BRASIL, 2001).

FIGURA 04: Ilustração do direito a educação assegurado por lei



Segundo a LDB nº 9.394/96, o atendimento educacional especializado deve ser realizado por "professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desse educando nas classes comuns" (BRASIL, 1996).

A Cartilha do Direito da Pessoa com Autismo produzida em 2011 pelos Núcleos Especializados da Infância e Juventude, de Combate à Discriminação, Racismo e Preconceito e do Idoso e

da Pessoa com Deficiência da Defensoria Pública do Estado de São Paulo prescreve que, apesar do atendimento educacional especializado, o aluno com Transtorno Autista deve ser matriculado, preferencialmente, na rede regular de ensino. Porém, não são todas as crianças e adolescentes nessa condição que se beneficiam do ensino em salas comuns de escolas regulares. Cada caso deve ser analisado individualmente. Tal decisão deve ser tomada de modo conjunto, pela equipe pedagógica e de saúde que acompanha a criança e/ou o adolescente. Em comum acordo com a família, devem analisar qual a modalidade de ensino - regular ou especial – seria mais adequada para o desenvolvimento educacional do aluno.

FIGURA 05: Cartilha do direito da pessoa com autismo



Segundo Brasil (2012) no seu art. 1º, §1º, é considerado indivíduo com Transtorno do Espectro Autista aquele portador de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

Como o Transtorno do Espectro Autista é considerado uma deficiência para todos os efeitos legais (BRASIL, 2012). A Lei nº 13.146/2015 institui a Lei Brasileira da pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) a qual no seu art. 27 ressalta que

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

Portanto, o atendimento educacional especializado tem que ser institucionalizado mediante o projeto político pedagógico de cada escola, assim como os demais serviços e as adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia. Logo, adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado se faz necessário, bem como a formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado.

1.5 INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E EDUCACIONAIS PARA O ATENDIMENTO DE ALUNOS COM TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

Quando se fala em inclusão escolar, a ideia que nos vem à cabeça seria de simplesmente colocar uma criança com Transtorno do espectro autista em uma escola regular, esperando que ela comece a imitar as crianças tidas como “normais”, e não as crianças iguais a ela ou as crianças que apresentam quadros mais graves. Inicialmente a criança com transtorno do espectro autista, quando pequena, raramente imita outras crianças, passando a fazer isto apenas após começar a desenvolver a consciência dela mesma, isto é, quando começa a perceber relações de causa e efeito do ambiente em relação a suas próprias ações. Um atendimento especializado e interdisciplinar, antes da inserção dessa criança na escola regular inclusiva, pode ajudá-la a desenvolver a consciência de si mesmo.

A Associação de Amigos do Autista – AMA - de São Paulo desenvolveu uma técnica muito interessante, porém recente, com relação às intervenções feitas em crianças com o transtorno do espectro autista. É o uso do computador como apoio, na aprendizagem da escrita, para aquelas crianças que já tenham alguma noção de leitura, e que por dificuldades motoras e desinteresse, não conseguem aprender pelo formato tradicional das escolas.

Algumas crianças ignoram o computador, enquanto outras se fixam em determinadas imagens ou sons, sendo muitas vezes difícil decifrar o que tanto as atraem. Esse programa utilizado não é nenhum programa especial e sim um programa de desenho comum, como o software “Paint”. É muito importante limitar o espaço disponível para desenho ou escrita. No início esse espaço é maior e vai diminuindo à medida que a criança vai desenvolvendo a habilidade.

De forma geral, a integração social de uma pessoa com transtorno do espectro autista não é um processo fácil, pois envolve a tarefa de colocar em um meio social não preparado uma pessoa de comportamentos estranhos e desconhecidos para a maioria das pessoas. Talvez uma das formas de encarar isso mais claramente, seja por um processo que envolva a educação tanto da criança com transtorno do espectro autista, como das demais pessoas envolvidas quebrando de vez com as barreiras atitudinais por meio da disseminação do conhecimento.

O prognóstico de uma pessoa com Transtorno do Espectro Autista é um prognóstico limitado e que raramente há algum progresso. Existem inúmeras intervenções que são realizadas durante o acompanhamento especializado da pessoa com transtorno do espectro autista as quais podem levar a vida inteira.

Atualmente, a inclusão de pessoas com deficiência e/ou transtornos globais do desenvolvimento no contexto educacional regular vem sendo amplamente discutida, com a finalidade de se garantir que esses alunos se beneficiem da educação comum, apresentando respostas acadêmicas que atendam às especificidades das demandas diferenciadas (CUNHA; FARIAS; MARANHÃO, 2008).

FIGURA 06: Representação de inclusão na diversidade



Fonte: <https://topjoy.wordpress.com/2014/01/18/quebra-cabeça-da-vida/>

Segundo Camargo e Bosa (2009), o processo de inserção de alunos com transtorno do espectro autista é promovido a partir da vivência compartilhada entre as crianças com esse transtorno e as tidas como normais na escola, pois destacam, ainda, que os contatos sociais favorecem o desenvolvimento de ambas, na medida em que passam a conviver e aprender com as diferenças. Para que tais interações ocorram é necessário investimento de toda comunidade escolar na promoção de situações que favoreçam essa demanda, pois a simples inserção desse aluno com transtorno, na escola regular comum não garante que ele participe desse ambiente de maneira integral. Além da convivência social, a escola deverá garantir respostas que possibilitem ao aluno com transtorno do espectro autista avançar academicamente, tendo em vista que o fará em tempos, modos e ritmos diferentes.

O acompanhamento das pessoas com transtorno do espectro autista requer uma intervenção interdisciplinar e quando se trata de condutas educacionais esse acompanhamento de maneira na maioria das vezes intersetorial. As bases de uma intervenção efetiva para esse tipo de público envolvem técnicas de mudança de comportamento, programas educacionais e/ou de trabalho, além de acompanhamentos específicos para o desenvolvimento das relações sociais, cognitivas e da linguagem/comunicação.

Um dos métodos bastante utilizado para alfabetizar crianças com o transtorno do espectro autista é o Método Teacch (Tratamento e Educação de Autistas e Crianças com Défices na Comunicação). Esse método foi criado em 1966 nos Estados Unidos na Universidade da Carolina do Norte pelo Psiquiatra Dr. Eric Shopler e seus auxiliares. Seu propósito era reabilitar e alfabetizar pessoas com transtorno do espectro autista e crianças com prejuízos na comunicação. O método tem por base a terapia comportamental e Psicolinguística, e seu objetivo é proporcionar rotina e organização no cotidiano do aluno e em seu aprendizado, melhorar a independência, a funcionalidade e a informação visual, que tem como objetivo amenizar as dificuldades de comunicação existentes. A programação das atividades do dia deve ser feita visualmente.

O método proporciona aos alunos uma rotina diária pré-estabelecida dentro e fora da sala, organizando assim questões internas e externas, as quais favorecem melhor desempenho em habilidades escolares.

As atividades utilizadas em sala favorecem o aprendizado de classificação e discriminação de cores, formas, tamanho, quantidade, figura fundo, constância de forma, memória visual sequencial, trabalho de corpo associado ao ritmo, jogos que estimulam a coordenação motora global e fina, percepção corporal, enfim conceitos básicos, bem como alfabetização através de materiais que trabalham letras, números, sílabas, palavras, associação de figuras e letras, conteúdos de matemática, entre outros.

FIGURA 07: Logotipo do método Teacch



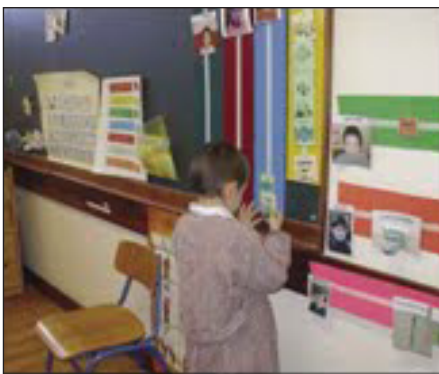
As imagens que se seguem são fotografias que ilustram uma sala de aula que utiliza o Método Teacch. Em uma parede são colocados fotos dos alunos e atividades em que eles iram desempenhar ao longo da semana. A outra imagem retrata a posição das carteiras, que ficam viradas para a parede, com armários ao lado, para que nenhum outro estímulo tire a atenção da criança. Quanto à dinâmica dos alunos, uma vez por dia eles passam pela mesa do professor, para que juntos terminem as atividades que foram propostas naquele dia.

Veja as áreas de aprendizagem que compõe a sala TEACCH:

1. Aprender (Ensino Individualizado)

- Desenvolve atenção e a concentração;

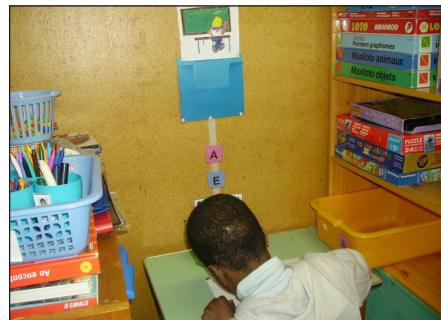
FIGURA 08: Ilustração método Teacch 1



2. Trabalhar (Área individual e autônoma)

- Redução de estímulos para a distração;
- O plano de trabalho indica atividades e a realização de suas sequências;

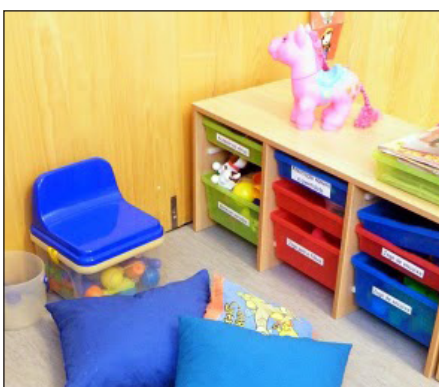
FIGURA 09: Ilustração método Teacch 2



3. Brincar

- Local lúdico e para descanso (relaxamento e lazer);

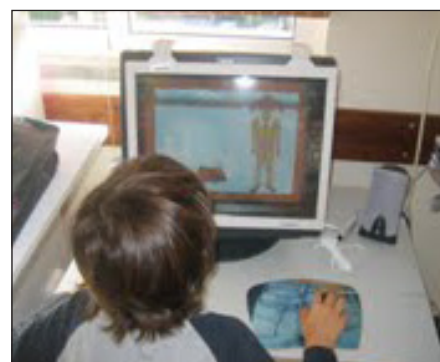
FIGURA 10: Ilustração método Teacch 3



4. Computador

- Ajuda a minimizar as dificuldades de escrita e facilita a concentração;

FIGURA 11: Ilustração método Teacch 4



5. Trabalho em grupo

- Interação Social;
- Diversificação de atividades;

FIGURA 12: Ilustração método Teacch 5



Fonte: <https://sites.google.com/site/desvendandoautismo/teacch>

6. Reunião

- Exploração de objetos, imagens, sons , etc.;

FIGURA 13: Ilustração método Teacch 6



Fonte: <https://sites.google.com/site/desvendandoautismo/teacch>

Além do método Teacch, outros materiais também podem ser utilizados por profissionais e professores tanto na sala de aula comum, no atendimento educacional especializado e/ou em atendimentos clínicos específicos afim de suprir as dificuldades de cada aluno.

FIGURA 14: Materiais utilizados nas atividades educacionais e clínicas



Fonte: <http://espanol-aiib.blogspot.com.br/2015/02/metodo-montessori.html>

Outro método bastante interessante é o da Comunicação Alternativa que favorece indivíduos sem fala ou sem escrita funcional ou em defasagem entre sua necessidade comunicativa e sua habilidade de falar e/ou escrever.

A comunicação alternativa pode acontecer sem auxílios externos, valorizando a expressão do sujeito, a partir de outros canais de comunicação diferentes da fala, como: gestos, sons, expressões faciais e corporais podem ser utilizados e identificados socialmente para manifestar desejos, necessidades, opiniões, posicionamentos.

Com o intuito de ampliar ainda mais o repertório comunicativo que envolve habilidades de expressão e compreensão, são desenvolvidos e construídos auxílios externos como cartões de comunicação, pranchas de comunicação, pranchas alfabéticas e de palavras, vocalizadores ou o próprio computador que, por meio de software específico, pode tornar-se uma ferramenta poderosa de voz e comunicação.

FIGURA 15: Cartões de comunicação



Fonte: <http://espanol-alb.blogspot.com.br/2015/02/metodo-montessori.html>

FIGURA 16: Prancha alfabética



Fonte: <http://espanol-alb.blogspot.com.br/2015/02/metodo-montessori.html>

Os símbolos gráficos são utilizados como uma coleção de imagens gráficas que apresentam características comuns entre si e foram criados para responder a diferentes exigências ou necessidades dos usuários.

Existem diferentes sistemas simbólicos, dos quais o mais importante é o Símbolos de Comunicação Pictórica – PCS, o qual foi criado em 1980 pela fonoaudióloga estadunidense Roxanna Mayer Johnson. O PCS foi traduzido no Brasil como Símbolos de Comunicação Pictórica e caracteriza-se por apresentar desenhos simples e claros, de fácil reconhecimento e adequados para usuários de qualquer idade, facilmente combináveis com outras figuras e fotos para a criação de recursos de comunicação individualizados, extremamente úteis para criação de atividades educacionais.

FIGURA 17: PCS



Fonte: <http://www.bengalalegal.com/boardmaker>

O programa de Boardmaker é um programa de computador que foi desenvolvido especificamente para criação de pranchas de comunicação alternativa. Ele possui em si a biblioteca de símbolos PCS e várias ferramentas que permitem a construção de recursos de comunicação personalizados. Com esse software, podemos confeccionados recursos de comunicação ou materiais educacionais que utilizam os símbolos gráficos, e que são impressos para os alunos.

FIGURA 18: Atividades Boardmaker



Fonte: <http://www.bengalalegal.com/boardmaker>

Todos esses recursos, dentre outros, podem fazer parte do Atendimento Educacional Especializado dependendo da especificidade e necessidade de cada aluno. O AEE complementa e/ou suplementa a formação do aluno, visando a sua autonomia na escola e fora dela, constituindo-se oferta obrigatória pelos sistemas de ensino. É realizado, de preferência, nas escolas comuns, em um espaço físico denominado Sala de Recursos Multifuncionais.

Para tanto, esse atendimento tem que está contemplado no projeto político pedagógico da escola. Dessa forma, são atendidos, por esse serviço, alunos da Educação Especial, segundo a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva e o Decreto de nº 6.571/2008.

No Art. 4º da resolução nº 4/2009, considera-se público-alvo do AEE:

I – Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial;

II – Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação;

III – Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade;

Ainda segundo essa resolução, seu art. 10º coloca que o projeto pedagógico da escola de ensino regular deve institucionalizar a oferta do AEE prevendo na sua organização:

I – sala de recursos multifuncionais: espaço físico, mobiliário, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade e equipamentos específicos;

II – matrícula no AEE de alunos matriculados no ensino regular da própria escola ou de outra escola;

III – cronograma de atendimento aos alunos;

IV – plano do AEE: identificação das necessidades educacionais específicas dos alunos, definição dos recursos necessários e das atividades a serem desenvolvidas;

V – professores para o exercício da docência do AEE;

VI – outros profissionais da educação: tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais, guia-intérprete e outros que atuam no apoio, principalmente às atividades de alimentação, higiene e locomoção;

VII – redes de apoio no âmbito da atuação profissional, da formação, do desenvolvimento da pesquisa, do acesso a recursos, serviços e equipamentos, entre outros que maximizem o AEE.

Para atuação no AEE, o professor deve ter formação inicial que o habilite para o exercício da docência e formação específica para a Educação Especial. Segundo Brasil (2009), são atribuições do professor do Atendimento Educacional Especializado:

I – identificar, elaborar, produzir e organizar serviços, recursos pedagógicos, de acessibilidade e estratégias considerando as necessidades específicas dos alunos público-alvo da Educação Especial;

II – elaborar e executar plano de Atendimento Educacional Especializado, avaliando a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade;

III – organizar o tipo e o número de atendimentos aos alunos na sala de recursos multifuncionais;

IV – acompanhar a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade na sala de aula comum do ensino regular, bem como em outros ambientes da escola;

V – estabelecer parcerias com as áreas intersetoriais na elaboração de estratégias e na disponibilização de recursos de acessibilidade;

VI – orientar professores e famílias sobre os recursos pedagógicos e de acessibilidade utilizados pelo aluno;

VII – ensinar e usar a tecnologia assistiva de forma a ampliar habilidades funcionais dos alunos, promovendo autonomia e participação;

VIII – estabelecer articulação com os professores da sala de aula comum, visando à disponibilização dos serviços, dos recursos pedagógicos e de acessibilidade e das estratégias que promovem a participação dos alunos nas atividades escolares.

Portanto, para melhor compreensão dessas atribuições do professor do AEE, vale ressaltar, caso ele identifique a necessidade de comunicação alternativa para o aluno, por exemplo, poderá estar selecionando recursos como a prancha de comunicação; se observa que o aluno movimenta a cabeça, consegue apontar com o dedo, pisca. Essas habilidades deverão ser consideradas por ele para a seleção e organização de recursos educacionais e de acessibilidade, a partir da avaliação constante do plano de atendimento.

Pensando nisso, e diante da importância da construção de um plano de atendimento, segue um modelo para conhecimento e análise de todos os quesitos que são necessários para um atendimento de qualidade e eficiente.



ATIVIDADE PROPOSTA

Após a leitura dos itens “legislação e Intervenções terapêuticas e educacionais para o atendimento de alunos com transtornos globais do desenvolvimento” desse caderno, assista ao vídeo "Em Minha Mente Asperger"- que retrata o depoimento de um garoto com Transtorno do Espectro Autista (Transtorno de Asperger) <https://www.youtube.com/watch?v=j3-yzfAC06g> e ao filme "Loucos de Amor" <https://www.youtube.com/watch?v=timNihDmrRg>. E elenque no fórum as características observadas desse transtorno, indicando algum recurso educacional que sirva na promoção do desenvolvimento de uma das características apresentadas.

PLANO DE ATENDIMENTO PARA ALUNOS COM TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

Data de elaboração do trabalho: 06/09/2014

- Dados de identificação:

O JR tem 11 anos, nasceu em 07 de julho de 2003, em Floriano-PI. É filho de Rodrigo e Marta Ramos, estuda o 4º ano na E.M. Nísia Floresta, no turno da manhã. Tem o professor Marcos Francisco na sala regular e a professora Marina sala do AEE. Além disso, é acompanhado pela cuidadora Socorro.

- Síntese da problemática:

Aos três anos de idade foi diagnosticado como autista de baixo funcionamento quando apresentou a primeira crise convulsiva. O aluno tem déficit de comunicação, apresenta movimentos repetitivos e um QI abaixo da média. Ainda não reconhece as letras, não lê, não escreve, não transcreve do quadro ou do livro e ainda não desenvolveu a coordenação motora fina, não cobre traçados porque não consegue segurar o lápis e também não realiza nenhuma atividade pessoal sem ajuda, como por exemplo, tomar banho, escovar os dentes, vestir-se ou calçar-se.

1. Objetivos:

a) Geral:

Ajudar o aluno a adquirir autonomia e independência nas atividades diárias dentro e fora da escola como, por exemplo, calçar-se, vestir-se, tomar banho e escovar-se; desenvolver o raciocínio, a linguagem, coordenação motora e ampliar a cognição.

b) Específicos:

Espera-se que o aluno seja capaz de:

- Ampliar a linguagem e o vocabulário;
- Criar independência e autonomia ao realizar as atividades de rotina e higiene pessoal;
- Desenvolver a memória e o raciocínio;
- Expandir a capacidade de interação com outras crianças;
- Conseguir realizar atividades de pintura, desenho, tracejados, encaixe, recorte e colagem;

- Realizar exercícios de coordenação motora ampla e fina;
- Aumentar o funcionamento independente de utilizando o método TEACH;

2. Organização do atendimento

Período do atendimento: setembro a dezembro

Frequência: duas vezes por semana

Tempo: 50 min.

Composição: individual

3. Atividades a serem desenvolvidas pelo aluno

- Arrumar e guardar o material escolar utilizado na sala;
- Arrumar a mochila com o material pessoal;
- Separar objetos pequenos para trabalhar o movimento com os dedos;
- Fazer exercícios de alinhavos e ziguezague para desenvolver a coordenação;
- Pintar com os dedos, com carimbos, com lápis de cor e com giz de cera;
- Recortar e colar figuras;
- Realizar atividade com massa de modelar;
- Realizar atividade de enroscar tampas em garrafas, amassar papel, separar e catar objetos em uma caixa;
- Realizar atividades com música para desenvolver-se;
- Realizar jogos diversos: dominós de figuras, bolas de tamanhos e cores variadas, memória, montagem, associação de imagens, quebra-cabeça, atividades variadas com alfabeto móvel e a atenção, a concentração e autoestima. Blocos lógicos para desenvolver o raciocínio, a atenção e memorização.
- Realizar jogos em duplas e pequenos grupos para ampliar a interação e socialização com os colegas;
- Treinar a escovação, pentear os cabelos e comer com sua mão para desenvolver a coordenação e autonomia;
- Ouvir histórias infantis para ampliar a linguagem e concentração;
- Seguir a rotina criada pelo professor;
- Realizar a sequência de atividades programadas;

4. Materiais

a) Para serem produzidos:

- Cartazes ilustrativos;
- Pranchas de comunicação;
- Jogos educativos de correspondência, sequência de figuras, cores e sombras;
- Cartões com fotos, desenhos e símbolos;
- Placas vazadas de papelão com linhas onduladas, retas e ziguezague;
- Tangran;

b) Para serem adquiridos:

- Alfabeto móvel, números;
- Blocos lógicos;
- Bolas de diferentes tamanhos e cores;
- Brinquedos diversos;
- Caderno;
- Carimbos;
- CD de música infantil e aparelho de som;
- Dominós;
- Giz de cera;
- Lápis de cor;
- Massa de modelar;
- Objetos de higiene pessoal: escova, pente, pasta, sabonete, toalha;
- Papel A4;
- Pasta com elástico para guardar atividades;
- Pranchas de comunicação alternativa;
- Livros de histórias infantis;
- Revistas, cartolina ou papel cartão, papelão, cola, tesoura e palitos;

5. Seleção de materiais

Sucatas, revistas, tesoura, cola, palitos, tampas, papelão, figuras diversas, tampas de garrafas e caixas.

6. Adequação de materiais

Adequação de atividades escolares, pranchas e jogos educativos que compõem o acervo da escola.

7. Parcerias necessárias para aprimoramento do atendimento e da produção de materiais:

Família; professor da sala regular; professor da SRM; colegas de turma; equipe escolar; fonoaudiólogo e cuidador educacional.

8. Responsabilidades pelo acompanhamento das atividades:

A responsabilidade pela elaboração do plano é do professor do AEE, cuja execução é de responsabilidade da equipe escolar: professor da sala regular, cuidador educacional e da família.

Receberão orientação do professor de AEE sobre serviços e recursos oferecidos ao aluno: o professor de sala de aula comum; o cuidador educacional, profissionais da escola e os colegas de turma.

9. Avaliação do plano:

A avaliação será processual e contínua, com anotações em fichas e acompanhamento do portfólio durante o processo, observando o crescimento do aluno e as mudanças positivas.

O plano será avaliado em 2 momentos: no início e ao término (ano ou semestre), quando o professor levantará os aspectos que necessitam de reformulação e outros que devem ser incluídos para o próximo plano.

10. Avaliação do aluno no âmbito do AEE

No início do atendimento, a avaliação do JR realiza-se através do estudo de caso, que se dispõe a construir o perfil do aluno para elaboração do plano de AEE.

Ao longo do atendimento e desenvolvimento do plano de AEE, avaliar-se-á a evolução do aluno na SRM e na sala regular nos diferentes aspectos trabalhados.

Ao final do atendimento avalia-se com a família do aluno o impacto do plano de AEE.

Fonte: <http://atendimentoeducacionalespecial.blogspot.com.br/2014/09/plano-de-atendimento-para-aluno-autista.html>

**DICA DE SITE**

- <http://www.autismo.org.br/site/voce-e-a-abra/downloads.html>

**DICAS DE FILMES**

Dicas de filmes sobre o transtorno do Espectro Autista e a educação:

- Meu nome é rádio (2003)
- Uma Viagem Inesperada (2004)
- O nome dela é Sabine (2007)
- Mary e Max (2009)
- Son-rise: meu filho, meu mundo (1979)

2 ALTAS HABILIDADES / SUPERDOTAÇÃO

2.1. CONCEITO

De acordo com Almeida e Capellini (2005), o conceito superdotação tem sofrido modificações ao longo dos anos e seu contexto sociocultural. Os estudiosos por décadas definiram crianças superdotadas, baseando-se na relação entre habilidade superior e Quociente Intelectual - QI. Lewek e Machado (2006) apresentam uma nova visão sobre o conceito de superdotação/altas habilidades – AH/SD que está relacionada à concepção de inteligência como um sistema cognitivo modular composto por oito inteligências, as quais, não necessariamente, são captadas nos testes de QI, manifestando-se em diversas formas como: habilidade musical, corporal-cinestésica, espacial, naturalista, entre outros.

Com isso, no meio socioeducacional, há diferentes características a respeito dos indivíduos com altas habilidades/superdotação, já que a maioria das especulações está relacionada com a própria terminologia, sobre as diferenças existentes entre os termos: talentoso, habilidoso, bem dotado, gênio, prodígio, entre outros. São comuns as discussões que reforçam ideias equivocadas, sendo preciso esclarecê-las, a fim de que as ações não sejam pautadas em convicções distorcidas.

Para Gama (2006), a superdotação em crianças e adolescentes é composta por três fatores: precocidade ou talento, pensamento divergente (criativo e/ou crítico) e dedicação obstinada a determinadas tarefas. A precocidade está sempre relacionada não ao comportamento ou à forma de pensamentos propriamente ditos, e sim, à idade em relação aos outros indivíduos da mesma faixa etária. Crianças precoces apresentam um desenvolvimento mais avançado e superam o esperado para sua idade. Desse modo, o andar e o falar mais cedo que o normal e a capacidade de pensar de maneira diferente, fazendo generalizações, aprendendo símbolos abstratos com facilidade e deduzindo relações entre eles, são algumas características identificadas em estudos sobre crianças superdotadas.

FIGURA 19: Superdotação



Fonte: <http://hugopeepbox.com/interviews-pt/sara-bahia/>

Ainda, segundo Gama (2006), uma criança capaz de tocar violino aos sete anos, com a competência de um músico, ou então resolver problemas algébricos aos nove, ou até mesmo começar a falar por volta dos três ou quatro meses de vida, está sujeita à rejeição daqueles que a cercam por conta da não compreensão de seus feitos. O extremo da precocidade constitui aquela chamada “criança prodígio”, ou seja, um indivíduo com habilidades extremas, capaz de desempenhar tão bem quanto um adulto, parecendo contrariar a ordem normal da natureza, podendo vir a causar desconforto e estranhamento.

A autora em seus estudos sobre o pensamento crítico e o pensamento criativo como formas de pensamento divergente propõe uma distinção entre eles

Na verdade, a distinção entre pensamento criativo e pensamento crítico é apenas uma forma de diferenciar alunos superdotados que dão preferência à criação de produtos novos a) pinturas, músicas, coreografias, textos literários, poemas, etc. b) daqueles que dão preferência à resolução de problemas matemáticos, científicos, ou outros que não implicam no surgimento de um produto na concepção mais corriqueira da palavra (GAMA, 2006, p. 72-73).

Dessa forma, Renzulli (1978) ressalta que os traços característicos da superdotação são: habilidade acima da média, comprometimento com a tarefa, motivação e criatividade. Para ele, é a interligação desses três traços que a define como uma criança superdotada, pois a presença isolada de qualquer um dos traços citados não é suficiente para definir uma superdotação. Dessa forma, podemos observar que é na interação entre esses três traços que se encontra a produção ou criação superior. O autor, ainda, acredita que a superdotação possa vir a ser transitória.

FIGURA 20: Altas habilidades



Fonte: https://conbrasd.org/wp/wp-content/uploads/2013/03/Screenshot_41.jpg

A falta de conhecimento para lidar com essa temática é notória, chegando a angustiar muitos professores e a negligenciar tamanhas habilidades encontradas no dia a dia das salas de aula. Pensando nisso, podemos afirmar que a falta de formação docente constitui um grande obstáculo para o trabalho com a diversidade, visto que, em situações práticas, o professor torna-se peça fundamental para a efetivação da Educação Inclusiva.

Quanto à formação docente, sempre houve muitas mudanças de nomenclaturas empregadas para designar esse tipo de formação, ao longo da história na educação brasileira. Dentre essas nomenclaturas, encontramos: reciclagem, treinamento, aperfeiçoamento, qualificação, atualização, capacitação, formação em serviço e diversas outras formas de se qualificar melhor. Essas e muitas outras carregam implicações ideológicas que desprestigiam o papel do professor (FONTES, 2009).

Desse modo, é essencial que o aprimoramento de práticas pedagógicas inclusivas pautem-se no reconhecimento do professor como sujeito de seu próprio conhecimento, ou seja, um agente de sua formação. Nessa perspectiva, a escola deixa de ser apenas um local para aplicação de conhecimentos e transforma-se em um espaço destinado à reflexão e à produção de saberes.

Freitas e Pérez (2010) destacam que somente a formação do educador não é suficiente para atender devidamente o aluno com necessidades educacionais especiais, pois devem-se considerar, ainda, outros fatores como o currículo apropriado, que conduza as práticas pedagógicas heterogêneas, tais como:

- a) programas de enriquecimento que visem aumentar e/ou aprofundar os conteúdos;
- b) a extensão do conhecimento;
- c) a utilização de novas estratégias e métodos de ensino para os diversos níveis de escolaridade/complexidade.

Nesse contexto, as autoras ressaltam que o professor do aluno com AH/SD deve conhecê-lo, a fim de possibilitar o enriquecimento curricular conforme suas peculiaridades e habilidades específicas. Isso exige do professor, além de formação, empenho e organização de recursos diferenciados que favoreçam a estes alunos um maior aprofundamento curricular. Para as autoras, “quando esses alunos não são reconhecidos e estimulados, podem adaptar-se ao contexto rotineiro da sala de aula, deixando de desenvolver suas habilidades e até mesmo, tornando-se desinteressados e frustrados” (FREITAS e PÉREZ, 2010, p.10).

2.2 LEGISLAÇÃO

Contudo, a definição apresentada na Política Nacional de Educação Especial de 1994 em nosso país é muito mais ampla, apontando um conjunto maior de características a serem evidenciadas nesses indivíduos. Segundo essa política, são consideradas pessoas com altas habilidades/superdotação aqueles que apresentam notável desempenho e elevada potencialidade em qualquer dos seguintes aspectos, isolados ou combinados: capacidade intelectual geral, aptidão acadêmica específica, pensamento criativo ou produtivo, capacidade de liderança, talento especial para artes e capacidade psicomotora (BRASIL, 1995).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB, nº 9.394/96 dispõe, em seu art. 58º, que a Educação Especial é “a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais” (BRASIL, 1996, p. 43). A referida Lei garante, em seu art. 59º, inciso I, que os sistemas de ensino assegurarão a esses alunos, “currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades” (BRASIL, 1996, p. 44).

Conforme a Resolução CNE/CEB Nº. 02/2001, art. 3º:

A Educação Especial, modalidade da educação escolar, é compreendida como um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica (BRASIL, 2001, p. 01).

Em seu art. 5º, inciso III, considera que alunos com necessidades educacionais especiais - NEE são aqueles que apresentam, durante seu processo educacional, “altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem que os levem a dominar rapidamente conceitos, procedimentos e atitudes” (BRASIL, 2001, p. 02).

No art. 8º, inciso IX, consta que as escolas da rede regular de ensino devem prever e prover na organização de classes comuns:

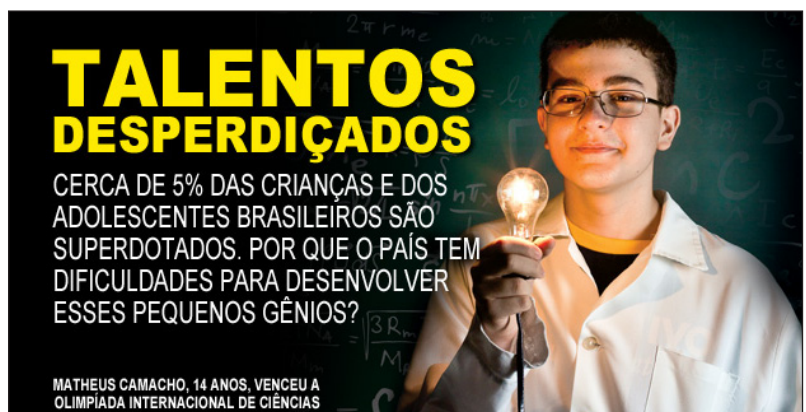
Com atividades que favoreçam, ao aluno que apresente altas habilidades/superdotação, o aprofundamento e enriquecimento de aspectos curriculares, mediante desafios suplementares nas classes comuns, em sala de recursos ou em outros espaços definidos pelos sistemas de ensino, inclusive para conclusão, em menor tempo, da série ou etapa escolar nos termos do art. 24º, V, “c”, da Lei 9.394/96 (BRASIL, 2001, p. 03).

Diante disso, mesmo que a legislação assegure o AEE aos alunos com AH/SD, são poucas as iniciativas voltadas à garantia desse direito.

É de fato muito importante que o professor saiba reconhecer as características do aluno com AH/SD para, então, pensar em um ensino ajustado às suas capacidades, como por exemplo:

- a) é necessário deixar de ser mero executor de currículos e programas predeterminados, para se transformar em responsável pela escolha de atividades;
- b) são necessários conteúdos e experiências mais adequados ao desenvolvimento das capacidades fundamentais dos seus alunos, tendo em vista o nível e as necessidades deles;
- c) é fundamental conhecer as características individuais dos alunos com altas habilidades/superdotação e as diferentes formas de manifestação de suas singularidades por meio de observações que lhe permita identificar as preferências e três facilidades de cada um, assim como suas limitações (FREITAS; PÉREZ, 2010).

FIGURA 21: Reportagem sobre o desperdício dos talentos brasileiros



Os autores Freeman e Guenther (2000) assinalam que a falta de oportunidades para o desenvolvimento do potencial leva ao tédio e ao aborrecimento, fazendo com que a criança crie mecanismos próprios para enfrentar as adversidades. O aluno pode preferir alienar-se, baixar seu ritmo de produção ou preencher seu tempo com brincadeiras e comportamentos inapropriados, podendo perder o interesse pelas atividades escolares, bem como estagnar o desenvolvimento de seu talento.

Dessa forma, as mudanças nas definições refletem a evolução do pensamento sobre o tema, assim como as alterações na terminologia. O quadro que segue mostra as altas habilidades como um fenômeno multidimensional e complexo, que agrega o desenvolvimento cognitivo, afetivo, neuropsicomotor e de personalidade. O que complica as coisas para quem procura fórmulas ou receitas; nesse caso, “cada caso é um caso”. Logo, alguns exemplos trazidos pelas equipes de Educação Especial das Diretorias de Ensino aos encontros de formação oferecidos no núcleo de apoio pedagógico especializado - CAPE em 2007, na cidade de São Paulo, podem demonstrar essa complexidade:

QUADRO 03: Diferença entre as nomenclaturas

Conceito de alunos com altas habilidades/superdotação utilizado pela Secretaria Estadual de Educação, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial/1994:

- Alunos superdotados caracterizam-se pelo alto desempenho e/ou elevada potencialidade em qualquer dos seguintes aspectos, isolados ou combinados: capacidade intelectual geral, aptidão acadêmica específica, pensamento criativo e/ou produtivo, capacidade de liderança, talento especial para as artes, capacidade psicomotora. (CAPE, 2007)

SUPERDOTAÇÃO

Superdotado é o indivíduo que demonstra desempenho superior ao de seus pares em uma ou mais das seguintes áreas: habilidade acadêmica, motora ou artística, criatividade, liderança.

ALTAS HABILIDADES

Habilidades acima da média em um ou mais domínios: intelectual, das relações afetivas e sociais, das produções criativas, esportivas e psicomotoras. (OUROFINO E GUIMARÃES, 2007).

TALENTO

O talentoso com altas habilidades é aquele indivíduo que, quando comparado à população geral, apresenta uma habilidade significativamente superior em alguma área do conhecimento, podendo se destacar em uma ou várias áreas. (ConBraSD)

Fonte: Revista Istoé Independente, 2013.

Sendo assim, alunos com características de AH/SD necessitam de apoio para desenvolver suas potencialidades, exigindo o oferecimento de oportunidades para expressarem e aprimorarem suas habilidades. Dentre as várias características que podem ser apresentadas por esses alunos, a superdotação depende da interação dos seguintes fatores: habilidade acima da média, que se manifesta precocemente, a criatividade que os leva a encontrar novas formas para resolver problemas em sua área de domínio, e a motivação para dominar sua área de interesse, resultando em uma dedicação extrema. Entretanto, para atender as necessidades educacionais desses alunos, o professor precisa ser capaz de identificar tais características. Nesse sentido, a formação docente faz-se necessária, não é de todo modo suficiente, pois existem outros meios de identificação, porém o olhar sensível do professor é o primeiro passo.

2.3 DIAGNÓSTICO

A observação direta dos alunos nas atividades diárias em salas de aula e pelos seus resultados obtidos nas amostras e feiras culturais e de ciência nas escolas permite identificar as potencialidades e os tipos de habilidades, seja elas na área literária, artística, esportiva e/ou, até mesmo, com disciplinas específicas do currículo escolar, além de motivar a criatividade e a liderança desses alunos. Nessas áreas, os alunos com bons potenciais podem ser identificados por professores e/ou orientadores abertos e sensíveis, que não estejam aprisionados nos modos tradicionais de avaliar o desempenho de seus alunos.

Outra possibilidade de detecção desses talentos pode ser realizada pela própria família da criança a qual pode estar confirmando essas suspeitas por meio de observações profissionais mais específicas. É importante salientar que, ainda hoje, é comum profissionais realizarem avaliações para detecção de AH/SD utilizando testes de inteligência os quais avaliam o Q.I. Tais testes sempre foram considerados os instrumentos mais confiáveis, devido suas medidas serem mais postas à provas objetivas. Porém, vivemos em um período que esse tipo de avaliação, se tomado exclusivamente, pode ser questionado, já que sabemos que há outras maneiras de observar as manifestações de talentos, como as próprias situações de vida diária. Algumas delas sempre foram mais fáceis de identificar, principalmente as voltadas para o campo das artes ou dos esportes (DELOU, 2007).

Segundo Delou (2007), podemos definir se alguém tem altas habilidades, além da observação do seu comportamento, situando-se no contexto do qual o sujeito provém, bem como mediante a realização de uma análise cuidadosa e detalhada das configurações das capacidades que caracterizam cada pessoa. Esses comportamentos podem ser avaliados em conjunto por meio de:

- a) observação direta do comportamento;
- b) avaliação do desempenho;
- c) escalas de características;
- d) questionários e entrevistas, ou conversas (profundas, prolongadas) com a própria pessoa, com a família e com os professores;
- e) aplicação de testes.

A identificação adequada deve levar em conta mais de um desses componentes, ou todos eles. Além disso, é preciso uma avaliação contínua ao longo de todo o programa educacional adotado.

FIGURA 22: Representações de habilidades



Gardner (1999) apud Landau (2002) define vários tipos de inteligência e amplia a ideia de que inteligência é a habilidade para raciocinar apenas. Dessa forma, podemos pensar na concepção de Gardner para a inteligência mediante uma analogia a qual a inteligência poderia ser entendida como a porta de abertura desse sujeito para o mundo à sua volta, a maneira como ele capta e significa esse mundo, e atua sobre ele. As pessoas teriam, assim, diferentes formas de aproximação e compreensão das coisas. Inicialmente o autor classificou a inteligência em sete categorias, a saber: lógico-matemática, linguística, cinestésica, espacial, interpessoal, intrapessoal e musical. Posteriormente ele identificou uma inteligência naturalista e uma espiritual.



ATIVIDADE PROPOSTA

Após a leitura dos itens “conceito, legislação e diagnóstico” do capítulo de “altas habilidades/superdotação” desse caderno, visite uma escola ou pesquise um caso de um aluno com altas habilidades/superdotação que é atendido pelo atendimento educacional especializado dessa escola. Em seguida, faça um relatório (1 lauda) sobre os dados desse aluno, os quais contemplem suas características pessoais e específicas.

2.4 A ORGANIZAÇÃO DO AEE PARA ALUNOS COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO

Antes de adentrarmos na organização da escola para incluir os alunos com AH/SD, é importante expormos um pouco sobre esse tipo de especificidade e suas implicações nas relações sociais, principalmente no ambiente educacional onde a criança passa grande parte do seu dia. Algumas crianças superdotadas apresentam dificuldades e problemas sociais e emocionais, necessitando de ajustes, ou seja, a preparação do terreno para ele e para quem convive com ele.

Desse modo, faz-se necessário uma elaboração de um plano que contenham estratégias de convívio em todos os ambientes da escola, bem como em todas as atividades propostas, de tal forma que todos possam ser beneficiados.

Uma das principais causas desses desajustes são os altos padrões de exigências característicos do comportamento de crianças superdotadas. Logo, esse alto padrão pode, além de gerar dificuldades emocionais como o autoconceito prejudicado, isolamento social e baixa resistência à frustrações, ainda pode acarretar dificuldades nas relações sociais e desempenho escolar.

As dificuldades mais frequentes observadas, segundo Brasil (2007), são: nos relacionamentos sociais, em aceitar críticas, no não conformismo e resistência a autoridades, na recusa em realizar tarefas rotineiras e repetitivas, no excesso de competitividade, na intensidade das emoções, nas preocupações éticas e estéticas, na ansiedade e na autoconsciência elevada.

Quando se fala em superdotação, é necessário que se tenha em mente sobre esse grupo, a heterogeneidade (diversidade de habilidades e grau de manifestação), multipotencialidade (confluência de habilidades e interesses característicos de alguns indivíduos) e assincronia no desenvolvimento cognitivo, afetivo, psicomotor e social.

Existem diversas formas de trabalhar com alunos com AH/SD. Uma delas são as chamadas monitorias. Elas funcionam com alunos de séries mais adiantadas auxiliando os de séries inferiores, ou, dentro de uma mesma sala, com alunos habilidosos preparados com antecedência sobre os conteúdos a serem abordados, de modo que possam ajudar alunos com um ritmo não tão rápido. As monitorias têm, ainda, como vantagem o funcionamento de mão dupla, pois um aluno pode se beneficiar do auxílio de um monitor, e/ou da motivação e do aprofundamento do conhecimento quando o monitor é ele mesmo.

É importante que se tenha o cuidado para que o aluno mais capaz não se transforme num auxiliar de classe, perdendo ele mesmo as oportunidades para seu próprio desenvolvimento. Temos que cuidar para que esse tipo de atividade seja mesmo estimulante, para que não se torne uma obrigação, tomando do aluno monitor, um tempo livre que ele poderia usar em outras atividades mais prazerosas, como por exemplo: projetos de ciências, de matemática, festivais, e etc.

A Política Nacional de Educação Especial em 2008, sob uma Perspectiva de Educação Inclusiva traz dentre suas inovações o Atendimento Educacional Especializado - AEE para o seguinte público: alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (CNE, 2009).

Segundo Glat e Blanco (2007), a sociedade inclusiva é aquela diversificada e estruturada para todos, cujo princípio está alicerçado na diversidade enquanto valor fundamental. A educação numa perspectiva inclusiva significa um novo modelo de escola em que é

possível o acesso e a permanência de todos os alunos, e onde os mecanismos de seleção e discriminação, até então utilizados, são substituídos por procedimentos de identificação e remoção de barreiras para a aprendizagem.

Na perspectiva da Educação Inclusiva, a Educação Especial deixa de ser tratada de forma paralela e substitutiva à educação regular para ser parte integrante de todo processo educacional, com o apoio do AEE. Esse atendimento foi previsto desde Constituição Federal Brasileira (1988), no Artigo 208, inciso III, ao garantir o “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência na rede regular de ensino” (BRASIL, 2008), bem como foi especificado no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA sobre a Lei nº 8.069/90, art. 54º, inciso III e reafirmado na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

Para esse atendimento educacional se efetivar, fazem-se necessários vários requisitos, dentre eles: formação continuada para os professores, recursos pedagógicos, tecnologias assistivas, etc., pois dispor desses requisitos podem quebrar as barreiras existentes no caminho dessas pessoas com AH/SD a fim de garantir a acessibilidade a uma educação de qualidade. Diante desse propósito, as salas de recursos onde acontece a maioria das atividades do AEE, tem papel importante para a inclusão desses alunos já que significa também um apoio para proporcionar boas relações interpessoais entre alunos superdotados, seus professores, colegas de sala, bem como com sua família. Nesse local, os alunos superdotados têm a oportunidade de participar de vários grupos, a fim de suprir suas necessidades educacionais específicas.

Para proporcionar o apoio necessário ao atendimento dos alunos com deficiência, bem como com transtornos globais do desenvolvimento, AH/SD, foi efetivado um Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais, para a rede de escolas públicas para a realização do AEE.

FIGURA 23: Diversidade



O objetivo do programa é de apoiar a organização e a oferta do AEE, de forma complementar ou suplementar aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação matriculados em classes comuns do ensino regular, com o intuito de assegurar condições de acesso e participação para que ocorra a aprendizagem de maneira significativa para cada um dentro do seu contexto. O programa disponibiliza para as escolas públicas de ensino regular um conjunto de equipamentos de informática, mobiliários, materiais pedagógicos e de acessibilidade para a organização do espaço de atendimento educacional especializado. Cabe ao sistema de ensino, a seguinte contrapartida: disponibilização de espaço físico para implantação dos equipamentos, mobiliários e materiais didáticos e pedagógicos de acessibilidade, bem como, a contratação do professor especializado para atuar no AEE.

FIGURA 24: Sala de recursos multifuncionais para o atendimento em AEE



Fonte: <http://formalesp.com/doc/53002>

O convívio ampliado entre os pares é uma das mais férteis vertentes educativas. Dessa forma, a escola que atende as necessidades de todos os alunos pode propor atendimento suplementar para o aprofundamento e/ou enriquecimento curricular ao aluno com AH/SD, flexibilizando e adaptando os currículos, as metodologias de ensino, os recursos didáticos e os processos de avaliação, tornando-os adequados a esses alunos, em consonância com o projeto pedagógico da escola; oferecer o apoio pedagógico especializado tanto na classe comum, quanto na sala de recursos.

Outra forma de favorecer esses alunos é o enriquecimento curricular baseado numa proposta que identifica altos níveis de potenciais nas habilidades, interesses e estilos de aprendizagem dos alunos, além de estimular estas habilidades. Geralmente, esse tipo de enriquecimento curricular compõe-se de três dimensões que se interagem: componentes organizacionais, de prestação de serviços e estruturas escolares.

Além disso, existem centros voltados para o atendimento do desenvolvimento do potencial e do talento destes sujeitos. Trata-se de um espaço de apoio de complementação e suplementação educacional ao aluno com AH/SD, matriculado em escolas públicas ou particulares. E tem como objetivo desenvolver o autoconceito, cultivar as sensibilidades e o respeito aos outros, com ações voltadas para a identificação e recrutamento dos alunos, pela observação direta dos professores, reavaliação pelas equipes técnicas da escola e dos centros especializados.

Contudo, a atual LDB definiu ações pedagógicas a alunos que demonstram elevada capacidade de desempenho escolar. No art. 59º, da LDB, foram previstos currículos, métodos, recursos educativos e organizações específicos, tais como: aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar, professores especializados, educação especial para o trabalho e acesso igualitário aos programas sociais.

Portanto, podemos constatar que os professores precisam estimular a construção do conhecimento não só desses alunos, mas de todos, utilizando um aprendizado voltado para a ampliação de conceito, que valoriza a responsabilidade, o espírito de equipe, a ética, o respeito, a cidadania e as práticas educativas que desenvolvam a curiosidade, a capacidade criadora, a socialização e o raciocínio lógico do aluno, promovendo com isso a realização pessoal e profissional de todos.



ATIVIDADE PROPOSTA

Após a leitura desse caderno, assista ao filme “Como estrela na terra: toda criança é especial”, <https://www.youtube.com/watch?v=b6J0CCuA11w> e faça um plano de atendimento para um aluno que você pesquisou na atividade anterior.



DICA DE SITE

- <https://www.teacch.com/>
- <https://www.boardmakeronline.com/>
- <https://universoautista.com.br/oficial/>
- <http://www.assistiva.com.br/ca.html>



DICAS DE FILMES

- Mentos que brilham;
- Gênio Indomável;
- Uma mente Brilhante;
- Sociedade dos Poetas Mortos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a escrita deste caderno, tentamos passar a ideia de que uma escola verdadeiramente inclusiva está disposta a rever suas concepções de currículo, planejamento e avaliação. Esta disposição não pode ficar só no universo das discussões, e sim, na realização da prática, considerando o caráter de diversidade e heterogeneidade da espécie humana. Porém essa prática deve estar voltada para a transformação e rompimento das barreiras que impedem o desenvolvimento de todos.

Pensar na inclusão dos alunos com Transtornos Globais do Desenvolvimento, Altas Habilidades/Superdotação é promover a aproximação entre a escola, família e os serviços de apoio especializado, ressignificando, portanto, o papel da Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, cabendo também ressaltar que o desenvolvimento das necessidades e potencialidades desses alunos gera o desenvolvimento pessoal e social desses sujeitos.

Portanto, como podemos observar, tanto os transtornos globais do desenvolvimento quanto as altas habilidade/superdotação são assuntos importantes, delicados e complexos, seja no ambiente escolar ou fora dele, merecendo toda atenção, respeito e garantia de um processo educacional que atenda suas especificidades, conforme a lei determina. Diante disto, desejamos que o aprendizado das singularidades desses alunos favoreça novos olhares e ações significativas, permitindo que estes tenham uma educação de qualidade.

GLOSSÁRIO

Analogia: Relação de semelhança entre objetos diferentes.

Anormalidade: Que se afasta da norma; contrário às regras; irregular.

Autolesivos: Atos que lesam; que causam lesão.

Automutilantes: Atos de cortar, deturpar, destruir parte do corpo.

Cinestesia: Sentido da percepção de movimento, peso, resistência e posição do corpo, provocado por estímulos do próprio organismo.

Desintegrativo: Que desintegra ou promove a desintegração.

Estereotípias: Comportamento ou discurso caracterizado pela repetição automática de um modelo anterior, anônimo ou impessoal, e desprovidas de originalidade e da adaptação à situação presente.

Etiológicas: Estudo sobre a origem das coisas.

Fenotípias: Conjunto de características observáveis num organismo.

Frases Telegráficas: Frases rápidas.

Inflexões: Mudança de tom (na voz, no canto, etc.).

Intercambiados: Promover uma permuta, uma troca.

Interdisciplinar: Inter - prefixo latino que significa posição ou ação intermediária, reciprocidade, interação; disciplina - significa episteme/ramo do conhecimento; dade - sufixo latino que significa qualidade, estudo, modo de ser. Assim, interdisciplinaridade expressa à recuperação da totalidade da produção do conhecimento em função de um objeto comum. Expressa ainda, a conjugação do coletivo em direção à construção de um projeto único entre as áreas de conhecimento.

Lacanianas: Relativo a Jacques Lacan, psicanalista francês ou a sua obra.

Maternagem: Técnica psicoterapêutica que visa estabelecer entre o terapeuta e o paciente uma relação semelhante à relação entre mãe e filho.

Motricidade: Conjunto das funções que permitem o movimento e o deslocamento do corpo.

Mutismo: Estado daquele que é mudo; mudez; silêncio.

Nomenclaturas: Lista, relação, conjunto de termos e nomes.

Psicanálise: Método especial de tratamento criado por Sigmund Freud, o qual se baseia em uma investigação.

Síndrome: Conjunto de sintomas que caracterizam uma determinada condição, situação ou doença.

Terminologia: Conjunto de termos técnicos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A; CAPELLINI, V. L. M. F. Alunos talentosos: possíveis superdotados não notados. **Educação**. Porto Alegre – RS, v. 55, n. 1, p. 45-64, jan./abr. 2005.

APA - American Psychiatric Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, 4th ed., Text Revision (DSM-IV-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.

BRASIL, Lei nº 12.796, de 04 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 04 abr. 2013.

_____. Decreto Nº 6.571/2008 – Dispõe sobre o Atendimento Educacional Especializado. In.: **Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2010.

_____. Lei nº 8.069, de 13 de julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 13 de jul. 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 10 nov. 2015.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <<http://www.trt02.gov.br/geral/tribunal2/legis/cf88>>. Acesso em: 31 ago. 2015.

_____. Lei 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 06 jul. 2015.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 20 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso: 16 ago. 2015.

_____. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC, 2008a. Disponível em: http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf Acesso: 09 de ago. 2015.

_____. Secretaria de Educação Especial. **Nota técnica SEESP/GAB nº 19/2010**. Profissionais de apoio para alunos com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento matriculados nas escolas comuns da rede pública de ensino. Disponível em:< http://www.mpba.mp.br/atuacao/infancia/educacao/especial/nota_tecnica_seesp_8_9_2010.pdf> Acesso em: 20 jul. 2015.

_____. Secretaria de Educação Especial. Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica - Modalidade Educação Especial Resolução – Nº. 4 CNE/CEB 2009. In.: **Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2010.

_____. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 25 fev. 2013.

_____. **Subsídios para a organização e funcionamento de serviços em educação especial: Área de altas habilidades.** 1995. Série Diretrizes, nº 9. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Disponível em: Acesso: 09 ago. 2015.

_____. **Plano Nacional de Educação.** Brasília: Senado Federal, UNESCO, 2001. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001324/132452porb.pdf> Acesso: 17 ago. 2015.

_____. **Resolução CNE/CEB nº. 02, de 11 de setembro de 2001.** Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> . Acesso: 16 ago. 2015.

_____. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº. 04, de 02 de outubro de 2009. Institui as Diretrizes Operacionais para o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. **Diário Oficial da União.** Brasília, 05 out. 2009.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade.** Porto Alegre, v. 21, n.1, p. 65-74, 2009.

COHEN, D; MARCELLI, D. **Infância e Psicopatologia.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

CUNHA, Ana Cristina Barros da; FARIAS, Iara Maria de; MARANHÃO, Renata Veloso de Albuquerque. **Interação professor-aluno com autismo no contexto da educação inclusiva:** análise do padrão de mediação do professor com base na teoria da experiência de aprendizagem mediada (mediated learning experience theory). *Rev. Bras. Ed. Esp.*, Marília-SP, v.14, n.3, p.365-384, set./dez. 2008.

DELOU, C. M. C. Educação do aluno com altas habilidades/superdotação: legislação e políticas educacionais para inclusão. In FLEITH, D. (org.). **A Construção de Práticas Educacionais para Alunos com Altas Habilidades/Superdotação.** Brasília: MEC, 2007.

DSM - V. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** (recurso eletrônico); trad. Maria Inês Corrêa Nascimento (et al). 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

DSM-IV-TR - **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** trad. Cláudia Dornelles; - 4.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ELLIS, K. **Autismo.** Revinter: Rio de Janeiro, 1996.

FONTES, R. S. **Ensino colaborativo: uma proposta de educação inclusiva.** São Paulo: Junqueira e Marin, 2009.

FREEMAN, J; GUENTHER, Z. C. **Educando os mais capazes:** ideias e ações comprovadas. São Paulo: EPU, 2000.

FREITAS, S. N; PÉREZ, S. G. P. B. **Altas habilidades/superdotação:** atendimento especializado. São Paulo: ABPEE, 2010.

GAMA, M. C. S. S. **Educação de superdotados:** teoria e prática. São Paulo: EPU, 2006.

GLAT, R.; BLANCO, L. M. V. Educação especial no contexto de uma educação inclusiva. In: JURALINSKY, A. N. **Psicanálise do autismo.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

KANNER, L. **Autistic disturbances of affective contact**. Nerv. Child. 1943.

LANDAU, E. **A coragem de ser superdotado**. São Paulo: Arte e Ciência, 2002.

LEWEK, A. M.; MACHADO, M. F. Entendendo a superdotação/altas habilidades. Entrevista com Elizabeth Carvalho da Veiga e Mari Ângela Calderari. **Psicologia Argumentativa**, Curitiba, v. 24, n. 47, p. 11-12, 2006.

RENZULLI, J. S. What makes giftedness? Re-examining a definition. **Phi Delta Kappa**, v. 60, n. 3, p. 180-84, nov. 1978.

Revista Isto é Independente. Edição: 2252. 11 de Jan, 2013. Disponível em: <http://www.istoe.com.br/>

EDITORA

EbUFERSA - Editora da Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Campus Leste da UFERSA
Av. Francisco Mota, 572 - Bairro Costa e Silva
Mossoró-RN | CEP: 59.625-900
edufersa@ufersa.edu.br

IMPRESSÃO

Gráfica São Mateus Ltda - ME
Rua Da Areia | 530 | Centro
João Pessoa/PB | CEP: 58010-640
Telefone: (83) 3241-7000

COMPOSIÇÃO

Formato: 21cm x 29,7cm
Capa: Couchê, plastificada, alceado e grampeado
Papel: Couchê liso
Número de páginas: 56
Tiragem: 200

Agência Brasileira do ISBN
ISBN: 978-85-5757-002-3



9 788557 570023

