

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO INCLUSIVA
MESTRADO PROFISSIONAL EM REDE**

DIANE MARLI LEMES PEREIRA

**A AMBIENTAÇÃO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO
AUTISMO NO CONTEXTO ESCOLAR**

**PONTA GROSSA
2024**

DIANE MARLI LEMES PEREIRA

**A AMBIENTAÇÃO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO
AUTISMO NO CONTEXTO ESCOLAR**

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do título de Mestre em Educação Inclusiva à Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Educação Inclusiva - PROFEI, Linha de Pesquisa: Práticas e Processos Formativos de Educadores para Educação Inclusiva.

Orientadora: Prof^a. Dra. Nelba Maria Teixeira Pisacco

**PONTA GROSSA
2024**

P436

Pereira, Diane Marli Lemes

A ambientação da criança com transtorno do espectro do autismo no contexto escolar / Diane Marli Lemes Pereira. Ponta Grossa, 2024.
108 f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Inclusiva em Rede Nacional - Área de Concentração: Educação Inclusiva), Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Orientadora: Profa. Dra. Nelba Maria Teixeira Pisacco.

1. TEA. 2. Denver. 3. Formação continuada. 4. Atendimento Educacional - Especializado. 5. Educação inclusiva. I. Pisacco, Nelba Maria Teixeira. II. Universidade Estadual de Ponta Grossa. Educação Inclusiva. III.T.

CDD:



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
Av. General Carlos Cavalcanti, 4748 - Bairro Uvaranas - CEP 84030-900 - Ponta Grossa - PR - <https://uepg.br>

TERMO

TERMO DE APROVAÇÃO

DIANE MARLI LEMES PEREIRA

"A AMBIENTAÇÃO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO NO CONTEXTO ESCOLAR"

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós Graduação em Educação Inclusiva, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Ponta Grossa, pela seguinte banca examinadora:

Ponta Grossa 30 de outubro de 2024.

Membros da Banca:

Profa. Dra. Nelba Maria Teixeira Pisacco – UEPG

Documento assinado digitalmente

 **DIANA SAMPAIO BRAGA**
Data: 31/10/2024 16:39:03 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Diana Sampaio Braga - UEPG
Titular Externo

Profa. Dra. Adriana Rodrigues Suarez - UEPG
Titular Interno

Profa. Dra. Milene Zanoni da Silva – UEPG
Suplente Interno



Documento assinado eletronicamente por **Nelba Maria Teixeira Pisacco, Membro do Colegiado do Mestrado Profissional em Educação Inclusiva em Rede Nacional**, em 30/10/2024, às 15:50, conforme Resolução UEPG CA 114/2018 e art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Rodrigues Suarez, Professor(a)**, em 30/10/2024, às 15:55, conforme Resolução UEPG CA 114/2018 e art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.uepg.br/autenticidade> informando o código verificador **2266488** e o código CRC **05EEE6BE**.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida! Pois, "Pela graça de Deus sou o que sou; e a sua graça para comigo não foi vã, antes, trabalhei muito; todavia não eu, mas a graça de Deus, que está comigo" (1 Co 15:10).

Aos meus pais, Dione Lemes e Eloi Pereira, cuja memória permanece viva em meu coração. Minha mãe, de uma sabedoria sem igual; e meu pai, de simplicidade marcante, não estão fisicamente presentes para celebrar esta conquista ao meu lado, mas sei que, onde quer que estejam, compartilham comigo esta alegria.

Ao meu amado esposo, Paulo Cesar; e à minha filha, Aimee Caroline, que foram meu alicerce nos momentos mais difíceis, escutando-me e acompanhando de perto cada etapa desta jornada. Por suas palavras de encorajamento e por nunca permitirem que eu desistisse, sou eternamente grata.

À minha orientadora, Profa. Dra. Nelba Maria Teixeira Pisacco, pela paciência com os meus tempos de produção um tanto quanto peculiares, por me desafiar a questionar minhas certezas e explorar diferentes caminhos de pesquisa. Agradeço também pelo carinho, pelas palavras de incentivo e por me corrigir nos momentos certos ao longo do processo. Sua orientação foi fundamental para o meu crescimento, proporcionando valiosas lições durante toda essa jornada.

À banca examinadora, composta pela Prof.^a Dra. Adriana Rodrigues Suarez e pela Prof.^a Dra. Diana Sampaio Braga, pela participação e generosidade ao contribuírem com sugestões valiosas na fase de qualificação. Suas observações foram pertinentes e fundamentais para a construção deste trabalho final.

Ao Programa de Mestrado em Educação Inclusiva (PROFEI) e à Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), por viabilizarem programas de pós-graduação, que são fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa científica no Brasil.

Aos professores do PROFEI, pela oportunidade de fazer parte desse ambiente acadêmico que tanto contribuiu para o avanço do conhecimento e para a formação de novos pesquisadores.

Por fim, minha gratidão se estende aos professores que, com dedicação e sensibilidade, atuam junto às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Seu empenho em construir estratégias pedagógicas que promovam um ensino mais inclusivo e acolhedor é fonte de inspiração.

Agradeço, também, às próprias crianças com TEA, que nos ensinam diariamente a importância do apoio mútuo, da paciência e da empatia, lembrando-nos de que o verdadeiro aprendizado nasce do respeito às diferenças.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação e interação social e por padrões comportamentais restritivos e repetitivos que podem dificultar o ingresso e a permanência de crianças com essa condição no contexto escolar. Apesar das políticas públicas voltadas à educação inclusiva, ainda há lacunas na formação continuada dos profissionais do Atendimento Educacional Especializado (AEE) frente às necessidades pedagógicas de crianças com TEA. A presente dissertação tem por objetivos desenvolver e avaliar um curso fundamentado no Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) para a formação continuada de professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE) para a promoção do desenvolvimento e aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista. O método se caracteriza como uma pesquisa-ação com abordagem translacional, orientada a integrar a teoria e a prática de forma dinâmica e interativa. A pesquisa baseia-se na revisão da literatura, que fundamenta teoricamente o estudo e contribui para a identificação das necessidades na formação. Aliada ao Design Educacional como estratégia central para o desenvolvimento de uma proposta formativa inovadora de intervenções pedagógicas ajustadas com base nos resultados da pesquisa e nas necessidades reais dos educadores para a promoção da inclusão escolar. Utilizou-se a análise qualitativa dos indicadores, permitindo uma compreensão aprofundada e contextualizada dos dados obtidos. Os instrumentos para obtenção de indicadores foram dois questionários e registros da pesquisadora durante o planejamento e a aplicação do curso. Os participantes foram a professora pesquisadora e 41 profissionais do AEE de uma rede pública municipal da região Sul do País, que contribuíram para o levantamento das demandas de formação e para a validação do recurso educacional desenvolvido. Como resultados pretendidos, almeja-se que o produto desenvolvido e os estudos realizados contribuam para a efetivação das políticas públicas da educação inclusiva, na formação de profissionais para o AEE. A partir da análise, produção e divulgação de práticas, bem como da adequação de recursos e metodologias pedagógicas, pretende-se fornecer subsídios que auxiliem no acolhimento, permanência e escolarização de estudantes com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Modelo Denver de Intervenção Precoce. Formação continuada. Atendimento Educacional Especializado. Educação Inclusiva.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by impairments in communication and social interaction, as well as restrictive and repetitive behavioral patterns that can hinder the inclusion and retention of children with this condition in the school context. Despite public policies aimed at inclusive education, there are still gaps in the continuous training of professionals in Specialized Educational Services (SES) to address the educational needs of children with ASD. This dissertation aims to develop and evaluate a course based on the Early Start Denver Model (ESDM) for the continuous training of SES teachers to promote the development and learning of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). The method is characterized as an action-research with a translational approach, aimed at dynamically and interactively integrating theory and practice. The research is based on a literature review, which provides theoretical grounding for the study and contributes to identifying training needs. Combined with Educational Design as a central strategy, the study aims to develop an innovative training proposal for pedagogical interventions, tailored to the research findings and the actual needs of educators to promote school inclusion. Qualitative analysis of the indicators was used, allowing for a deep and contextualized understanding of the data collected. The instruments used to gather indicators included two questionnaires and the researcher's logs during the course planning and implementation. The participants were the researcher-teacher and 41 SES professionals from a municipal public network in the southern region of the country, who contributed to identifying training needs and validating the developed educational resource. The expected results aim for the developed product and the conducted studies to contribute to the effective implementation of inclusive education public policies through the training of SES professionals. By analyzing, producing, and disseminating practices, as well as adapting resources and pedagogical methodologies, the goal is to provide tools that support the inclusion, retention, and schooling of students with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Early Start Denver Model. Continuous training. Specialized Educational Services. Inclusive Education.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Etapas da pesquisa.....	25
Figura 2 – Classificação do autismo no DSM-IV e DSM-5 na CID-10, CID-11.....	38
Figura 3 – Prevalência do TEA de 2004 a 2023.....	39
Figura 4 – Modalidade de ensino dos cursos de formação inicial	63
Figura 5 – Formação complementar sobre o TEA.....	65
Figura 6 – Nuvem de palavras "Papel da AEE"	66
Figura 7 – Nuvem de palavras "Dificuldades do AEE"	67
Figura 8 – Nuvem de palavras "Estratégias"	69

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	–	Tempo de atuação como professora.....	61
Tabela 2	–	Tipos de especializações <i>lato sensu</i>	62
Tabela 3	–	Papel do AEE no processo de adaptação.....	66
Tabela 4	–	Dificuldades do AEE no processo de adaptação	68
Tabela 5	–	Estratégias no processo de adaptação de aluno com TEA.....	69
Tabela 6	–	Avaliação da estrutura, estética e organização dos materiais utilizados	71
Tabela 7	–	Avaliação do curso (formato)	72
Tabela 8	–	Avaliação do conteúdo.....	73
Tabela 9	–	Avaliação da proposta metodológica	74
Tabela 10	–	Qualidade geral do curso	75
Tabela 11	–	Sugestões e comentários das professoras	76

LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

AAF	Autistas de Alto Funcionamento
ABA	Applied Behavior Analysis (Análise do Comportamento Aplicada)
ADDM	Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network (Rede de Monitoramento do Autismo e Deficiências de Desenvolvimento)
AEE	Atendimento Educacional Especializado
AH/SD	Altas Habilidades/Superdotação
APA	American Psychiatric Association (Associação Americana de Psiquiatria)
CDC	Centro de Controle de doenças
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CID-10	Classificação Internacional de Doenças, décima classificação
CID-6	Classificação Internacional de Doenças, sexta classificação
CID-9	Classificação Internacional de Doenças, nona classificação
DIAEE	Departamento de Inclusão e Atendimento Educacional Especializado
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais)
DSM-5-TR	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, texto revisado
DSM-I	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – primeira edição
DSM-II	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – segunda edição
DSM-III-TR	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 3ª edição, texto revisado
DSM-IV	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição, texto revisado
ESDM	Early Start Denver Model (Modelo Denver de Intervenção Precoce)
MEC	Ministério da Educação
MMWR	Morbidity and Mortality Weekly Report (Relatório Semanal de Morbidade e Mortalidade)
MN	Movimento de Neurodiversidade
NT	Neurotípico
OMS	Organização Mundial da Saúde
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PDF	Portable Document Format
PNE	Política Nacional de Educação
PROFEI	Mestrado Profissional em Educação Inclusiva em Rede Nacional
Q1, Q2	Questionário 1, Questionário 2

QI	Quociente Intelectual
SRM	Salas de Recursos Multifuncionais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro do Autismo
TGD	Transtorno Global do desenvolvimento
TID	Transtornos Invasivos de Desenvolvimento
UEPG	Universidade Estadual de Ponta Grossa

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
INTRODUÇÃO	15
CAPÍTULO 1 – PERCURSO METODOLÓGICO	22
1.1 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	22
1.2 ORGANIZAÇÃO DAS ETAPAS E SELEÇÃO DE PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS	25
1.2.1 Procedimentos Éticos	26
1.2.2 Participantes	27
1.2.3 Instrumentos de Coleta de Dados e Indicadores	28
1.2.4 Procedimentos de Análise	28
1.3 DESENVOLVIMENTO DO RECURSO EDUCACIONAL	29
1.3.1 Descrição do Recurso Educacional	29
1.3.2 Objetivo do Recurso Educacional - Curso	30
1.3.3 Planejamento e Desenvolvimento do Curso	30
1.3.4 Eixos Temáticos do Curso	31
1.3.5 Execução do Curso	31
1.3.6 Análise e Avaliação do Curso	32
CAPÍTULO 2 – TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DA CONSTRUÇÃO DOS CONCEITOS AO CÉREBRO NEURODIVERGENTE E SEU IMPACTO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM	33
2.1 AUTISMO: DA ESQUIZOFRENIA AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	33
2.2 NEURODIVERSIDADE, NEUROATIPICIDADE E NEURODIVERGÊNCIA ...	44
CAPÍTULO 3 – APRENDIZAGEM E ADAPTAÇÃO DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO CONTEXTO ESCOLAR	52
3.1 AS CRIANÇAS NO ESPECTRO DO AUTISMO NO CONTEXTO ESCOLAR	53
3.2 MODELOS DE INTERVENÇÃO PRECOCE: MODELO DENVER DE INTERVENÇÃO PRECOCE	56
3.2.1 Organização do Modelo Denver de Intervenção Precoce	57
3.2.1.1 <i>Princípios Básicos do Modelo Denver</i>	58
CAPÍTULO 4 – ANÁLISE DOS RESULTADOS	60
4.1 CONTEXTO DE ATUAÇÃO E FORMAÇÃO DAS PROFESSORAS PARTICIPANTES	60
4.1.1 Formação inicial e continuada: suas potencialidades e fragilidades na abordagem do TEA	61
4.2 AEE E TEA: CONCEPÇÕES, DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS	65
4.3 AVALIAÇÃO DO RECURSO EDUCACIONAL	71
4.3.1 Estrutura, estética e organização dos materiais utilizados (slides)	71
4.3.2 Organização do curso	72

4.3.3	Conteúdo	73
4.3.4	Proposta metodológica	74
4.3.5	Qualidade geral do curso	74
4.3.6	Sugestões e comentários	75
CONSIDERAÇÕES FINAIS		78
REFERÊNCIAS		80
APÊNDICE A	- RECURSO EDUCACIONAL: CURSO DE FORMAÇÃO PARA PROFESSORES DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO	88
APÊNDICE B	- QUESTIONÁRIO 1	96
APÊNDICE C	- QUESTIONÁRIO 2	99
APÊNDICE D	- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	103
ANEXO A	- TERMO DE APROVAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA DA PLATAFORMA BRASIL	105

APRESENTAÇÃO

Ao iniciar esta dissertação, optei por começar descrevendo a minha jornada acadêmica, as experiências educacionais e a consolidação da atuação na área da Educação Inclusiva. Neste espaço, escolhi utilizar o discurso em primeira pessoa para melhor transmitir a minha vivência pessoal e profissional.

Minha jornada educacional é marcada por um início modesto e cheio de desafios. Filha de uma família humilde, fui aluna de escola pública desde as séries iniciais. Os recursos eram escassos: meus pais mal podiam fornecer um pequeno caderno brochura e um lápis, meus materiais de estudo eram, na verdade, heranças de meus 3 irmãos mais velhos. Esta realidade, no entanto, moldou em mim uma resiliência e uma determinação inabaláveis.

No Ensino Médio, segui para o Magistério. Uma escolha influenciada pelo sonho de minha mãe em ver uma filha professora. Logo após a conclusão desta formação, iniciei a vida profissional na Educação Infantil, cuidando e ensinando crianças de apenas 3 anos.

Mais tarde, a graduação em Pedagogia, com ênfase em Educação Especial, não só confirmou minha jornada na escola pública, como também selou o destino que minha mãe tanto almejava. Em 1992, ao ser aprovada em um concurso municipal, tornei-me uma professora efetiva, realizando o seu sonho.

Nos primeiros oito anos da minha carreira, dediquei-me ao ensino nas séries iniciais. Posteriormente, passei a atuar com turmas de Classe Especial, o que trouxe uma nova dimensão à minha trajetória profissional. Trabalhar com estudantes nesse contexto foi uma experiência significativamente transformadora, proporcionando-me uma compreensão mais abrangente das necessidades educacionais específicas. A memória daqueles rostinhos e do carinho que me demonstravam é algo que carrego comigo até hoje, como um tesouro inestimável.

A virada na minha carreira ocorreu em 2008, com o lançamento da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Esse marco regulatório abriu novas portas, e, em 2009, participei da implantação das Salas de Recursos Multifuncionais. Foi uma fase crucial, na qual foi dada a oportunidade de especializar-me no Atendimento Educacional Especializado, na primeira formação *Lato Sensu*, o que era característico para este campo no Brasil.

Ao longo de 14 anos, desde então, tenho me dedicado com afinco ao Atendimento Educacional Especializado, trabalhando junto aos estudantes que são público da educação especial inclusiva e assessorando escolas municipais na melhoria das práticas educacionais inclusivas para o ensino comum.

Minha trajetória é marcada por um constante desejo de entregar mais do que o esperado, de ir além do que era solicitado. Esta proatividade, no entanto, não era registrada em forma escrita, era vivida no dia a dia da escola.

Refletindo sobre mais de 30 anos de dedicação à educação pública, percebo que minha história, rica em vivências e memórias, exige um novo patamar de atuação. Ser oriunda da escola pública e ter percorrido este longo caminho como professora me sensibiliza profundamente, mas também me desperta para a necessidade de continuar aprendendo e avançando. A inclusão é mais do que um princípio da profissão para mim, é uma causa, uma luta constante contra as desigualdades.

Após concluir 3 especializações *Lato Sensu* – em Atendimento Educacional Especializado, Transtorno do Espectro do Autismo e Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo – senti-me preparada para um novo desafio: o Mestrado Profissional em Educação Inclusiva. Este é o meu sonho atual, e estou plenamente comprometida com ele.

Agora, embrenhada nas disciplinas e prescrições da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), especialmente sob a orientação e diretrizes da professora Nelba Maria Pisacco, vejo o mundo acadêmico se descortinar diante de mim. A jornada de aprender, entender e aplicar o rigor científico na escrita de textos acadêmicos é, sem dúvida, desafiadora e, ao mesmo tempo, extremamente gratificante.

À medida que percorro esse novo caminho, sinto-me compelida a contribuir para a prática educacional com pesquisas que tragam esperança e soluções concretas para os desafios que enfrentamos, especialmente no trabalho com crianças com autismo. Meu desejo é que minha jornada inspire outros a buscarem na pesquisa, na educação e na prática revolucionária os caminhos para um ensino mais inclusivo e justo.

INTRODUÇÃO

A presente dissertação originou-se de uma pesquisa desenvolvida no contexto do Mestrado Profissional em Educação Inclusiva em Rede Nacional (PROFEI) da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), estado do Paraná. A temática aborda o ingresso e a ambientação da criança com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) no contexto escolar, seguido do desenvolvimento de uma proposta de formação dos profissionais do Atendimento Educacional Especializado (AEE) para atuação com esse público.

A partir da década de 1990, o movimento internacional e nacional pela inclusão de pessoas com deficiência toma maior volume, originando documentos e leis que visam mudanças no cenário educacional (UNESCO, 1990).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Lei n. 13.146 (Brasil, 2015) estabelece que “É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação”.

Neste aspecto, a recusa de matrícula ou cobrança de valores adicionais em razão da deficiência por instituições de ensino é considerada crime, sendo que estas devem garantir condições de acesso, permanência e adaptação tranquila dos estudantes, buscando-se, para tanto, novos métodos e técnicas pedagógicas que assegurem a igualdade e, ainda, possibilitem a conquista de sua autonomia.

Com o crescimento do movimento da educação inclusiva e o aumento de matrículas de estudantes considerados público da educação especial nas escolas comuns, entre eles aqueles com TEA, emerge a demanda por ampliação e formação de profissionais para um atendimento adequado.

Etimologicamente, a palavra autismo vem do grego e foi usada pela primeira vez pelo psiquiatra Leo Kanner, em 1943, que percebeu que um grupo de crianças se destacava pela resistência a mudanças e pela incapacidade de se relacionar com outras pessoas. A expressão “espectro” se refere ao conjunto de sinais e níveis de gravidade da manifestação do autismo (Cunha, 2012) e compõe a caracterização atual do transtorno, a partir do início da segunda década do século XXI.

As mudanças na descrição e classificação do que passou a ser nomeado Transtorno do Espectro Autista (TEA) foram propostas na quinta edição do Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-5), publicado pela Associação Americana de

Psiquiatria – APA (2014) e, de forma semelhante, como Transtorno do Espectro do Autismo, na décima primeira edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), publicado pela Organização Mundial de Saúde – OMS (2021).

É descrito, na quinta edição revisada do DSM-5 (DSM-5-TR), como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por déficits na interação social e comunicação, podendo estar associado a padrões de comportamento restritos e repetitivos, características estas que servem de orientação para o diagnóstico (American Psychiatric Association, 2022).

Dessa forma, o TEA é uma condição complexa, definida por aspectos comportamentais, junto a etiologias múltiplas e graus variados de severidade. A diversidade da apresentação do transtorno também compreende a gravidade dos prejuízos em cada área, comunicação social e padrões de comportamentos restritos e repetitivos, descrita em 3 níveis que expressam o grau de apoio que exigem (American Psychiatric Association, 2022).

O autismo tem uma apresentação fenotípica que pode ser influenciada por fatores associados que não necessariamente sejam parte das características principais que definem esse transtorno, como a concomitância com comprometimento intelectual e/ou comorbidade com outras condições genéticas, médicas ou ambientais (American Psychiatric Association, 2023).

Além dos comportamentos diferenciados e repetitivos que lhes são típicos, o transtorno está circunscrito em duas áreas importantes e interligadas: a comunicação e interação, que compreendem aspectos relevantes para o convívio em sociedade (Barreto, 2021). As pesquisas também registram um aumento expressivo na incidência do transtorno do processamento sensorial como associada às peculiaridades do autismo, que tornam os sujeitos mais suscetíveis a demonstrações de dor, intolerância e irritabilidade (Baron-Cohen, 2017).

Essas alterações, que devido a maior receptividade nos sentidos sensoriais (Sella; Ribeiro, 2018), afetam diretamente o comportamento, são consideradas importantes na sintomatologia do TEA (Carcani *et al.*, 2006).

Embora muitas características entre as pessoas com TEA sejam comuns, nem sempre elas são expressas de forma similar, pois uma das peculiaridades do transtorno é a vasta diversidade de traços com variação de um sujeito para outro. É importante entender que cada pessoa com TEA é única, apresentando uma gama de comportamentos.

Alguns podem apresentar prejuízos na comunicação verbal e não verbal, a exemplo da dificuldade para entender gestos corporais e ironias na fala, enquanto outros apresentam alterações sensoriais e comportamentais (Lacerda, 2017). Em consequência, o estudante com TEA apresenta características próprias que demandam uma série de adaptações na instituição de ensino para atender às suas necessidades.

Neste sentido, a educação inclusiva é fundamental para uma sociedade orientada pelos princípios dos direitos humanos, visando incluir todos, especialmente os mais desfavorecidos e aqueles com deficiências. A escola deve preparar-se para esse acolhimento, incluindo a capacitação de seus funcionários e a sensibilização da turma na qual o aluno pertence.

A educação inclusiva valoriza a diversidade, a cooperação e o respeito pelas diferenças, sendo uma noção complexa que se concretiza a partir de diversos elementos, como o planejamento, o trabalho colaborativo em sala de aula, o relacionamento social, a avaliação do processo educativo, a colaboração com outros profissionais e com as famílias, além do desenvolvimento e capacitação dos educadores (Dota; Álvaro, 1991).

No contexto atual, é fundamental preparar os professores com urgência para alcançar resultados efetivos na proposta de educação inclusiva, por meio de uma inserção progressiva e contínua, a fim de favorecer a transformação da escola.

No AEE, é fundamental identificar as barreiras que limitam o aprendizado dos alunos e qualificar suas habilidades para, assim, traçar estratégias e buscar recursos que permitam a elaboração de um plano de ensino centrado nas reais necessidades dos estudantes.

Essa proposta deve ser implementada de maneira colaborativa, em um ambiente escolar acessível a todos, com rotinas pedagógicas inovadoras e práticas docentes desenvolvidas com afetividade, visando ao atendimento da diversidade, tanto de comportamento quanto de aprendizagem. Além disso, é essencial promover a orientação e o incentivo às famílias para que participem ativamente da vida escolar dos estudantes (Brasil, 2009).

Para esse trabalho, sugere-se aos professores considerarem novas possibilidades de ação, quer seja explorando maneiras diversificadas de organizar a prática pedagógica, atualizando conhecimentos e incorporando novos saberes. Para tanto, pressupõe-se o domínio teórico dos conteúdos, bem como requer a habilidade de arquitetar estratégias e recursos alternativos que atendam às necessidades do

aluno. Portanto, isso implica que o professor deve ser capaz de reinventar os saberes pedagógicos de forma que estes se tornem acessíveis a todos os alunos (Ferreira, 2017).

O Modelo Denver de Intervenção Precoce (Early Start Denver Model – ESDM) se trata de uma abordagem interdisciplinar, que visa à implementação de intervenções e estratégias eficazes para crianças com TEA ou com atrasos no desenvolvimento (Rogers; Dawson, 2014; Loós *et al.*, 2023). O modelo tem como objetivo principal reduzir a severidade dos sintomas e acelerar o desenvolvimento em todos os domínios, especialmente nos aspectos cognitivo, social, emocional e linguístico (Rogers; Dawson, 2014).

Embora o Modelo Denver incorpore princípios comportamentais da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), ele se baseia em intervenções naturalistas, por meio da utilização de afetos positivos e no ensino mediante rotinas diárias e atividades lúdicas (Loós *et al.*, 2023).

Dessa forma, a inclusão de crianças com TEA no ambiente escolar circunscreve uma questão de relevância social e educacional incontestável, considerando-se que todos os indivíduos têm o direito fundamental à educação e à participação plena na sociedade, independentemente de suas diferenças ou condições médicas (Sella; Ribeiro, 2018). No entanto, essas crianças enfrentam desafios que podem comprometer sua capacidade de participar plenamente das atividades escolares e de se beneficiar do ambiente de aprendizado (Paula *et al.*, 2016).

Os desafios relacionados à comunicação, à interação social, ao comportamento e processamento sensorial requerem a implementação de estratégias e abordagens adaptativas que respondam a necessidades específicas. Portanto, é essencial desenvolver métodos que possam auxiliar na superação desses obstáculos, proporcionando uma experiência educacional mais inclusiva e eficaz para essas crianças.

Considerando que os déficits funcionais afetam o desenvolvimento e a inserção das crianças com TEA no contexto escolar, surgem, nesta conjuntura, inúmeras questões relevantes:

- Como o professor e a escola podem se preparar para acolher e adaptar o ambiente para a criança com TEA?

- Quais características do autismo podem impactar mais intensamente seu desenvolvimento e aprendizagem?
- O conhecimento do Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) pode auxiliar os professores na elaboração de estratégias que favoreçam o acolhimento e adaptação da criança com TEA, contribuindo para seu desenvolvimento e inclusão escolar?
- A formação continuada que considere tais aspectos pode contribuir para a construção de conhecimento por parte dos professores, atendendo às demandas do AEE para crianças com TEA?

Essas questões nortearam a pesquisa apresentada nesta dissertação de mestrado. A relevância do estudo reside na necessidade de compreender o TEA para além do diagnóstico médico inicial, que frequentemente se limita a um rótulo e não oferece prognósticos precisos sobre a evolução da linguagem verbal, independência física ou mental, tampouco orientações educacionais específicas que superem a mera recomendação para a educação regular.

Em vista do exposto, os objetivos delimitados para a presente pesquisa são apresentados a seguir.

OBJETIVO GERAL

Como objetivo geral, estabeleceu-se:

- Desenvolver e avaliar um curso fundamentado no Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) para a formação continuada de professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE), para a promoção do desenvolvimento e aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos estão voltados para:

- Caracterizar o desenvolvimento neuroatípico do TEA e suas implicações no contexto escolar.

- Analisar os fundamentos do Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) e da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para o desenvolvimento de estratégias pedagógicas para crianças com TEA.
- Avaliar quais as contribuições que o Recurso Educacional (RE) desenvolvido pode trazer à formação de professores do AEE.

Por conseguinte, os estudos desenvolvidos para atingir os objetivos propostos serão apresentados em 4 capítulos, a seguir detalhados. Nesse sentido, optou-se por iniciar descrevendo-se os aspectos metodológicos que orientaram o percurso descrito em etapas.

O Capítulo 1, intitulado “Percurso Metodológico”, elenca os pressupostos que caracterizam o estudo como uma pesquisa-ação de abordagem translacional e análise qualitativa dos indicadores, que empregou revisão de literatura e design educacional no desenvolvimento e validação de um curso de formação de professores.

Nele, são descritos os cuidados éticos, procedimentos e instrumentos empregados da seleção dos participantes da pesquisa, a professora pesquisadora e 41 profissionais do AEE de uma Rede Municipal de Ensino de um município da região Sul do Brasil, a implementação do curso presencial de 24 horas, destinado a profissionais do AEE.

O Capítulo 2, intitulado “Transtorno do Espectro Autista: da construção dos conceitos ao cérebro neurodivergente e seu impacto no processo de aprendizagem”, apresenta um panorama abrangente sobre o TEA, abordando a evolução histórica dos conceitos, com ênfase nos modelos biomédicos de compreensão e na noção de neuroatipicidade.

Dessa forma, discute-se, de forma detalhada, o conceito de neurodiversidade e sua importância para a compreensão de termos como neuroatipicidade e neurodivergência, destacando suas implicações para o entendimento atual do TEA.

O Capítulo 3, intitulado “Aprendizagem e adaptação das crianças com Transtorno do Espectro Autista no contexto escolar”, aborda a aprendizagem e adaptação de crianças com TEA no contexto escolar, enfatizando a necessidade de respeitar os ritmos e as características individuais de cada aluno.

A diversidade nas escolas é entendida como uma oportunidade para promover uma abordagem inclusiva e adaptativa. O foco principal é analisar de que modo a reestruturação das práticas pedagógicas e o preparo dos professores são essenciais

para garantir que os alunos com TEA tenham acesso aos recursos necessários para seu desenvolvimento acadêmico e social.

Além disso, o Capítulo 3 explora estratégias e metodologias específicas, incluindo tecnologias assistivas que facilitam a inclusão escolar, com respaldo em estudos de diversos autores. A obra destaca a importância de enfrentar desafios e barreiras que surgem no processo de inclusão, argumentando que a inclusão educacional é um direito fundamental para assegurar que todas as crianças, especialmente as com TEA, possam atingir seu potencial máximo no ambiente escolar.

O Capítulo 4, intitulado “Análise dos Resultados”, tem como objetivo central a apresentação e a análise dos resultados obtidos durante o desenvolvimento do curso de formação, elaborado como recurso educacional no âmbito da presente pesquisa. Além disso, é discutido o processo de validação desse curso, considerando-se os dados coletados junto às professoras participantes da pesquisa.

Inicialmente, são apresentados os resultados derivados do Questionário 1, aplicado a todos os participantes, o qual teve como foco compreender aspectos relacionados à atuação docente, à formação inicial e continuada das professoras, incluindo as suas contribuições no contexto do TEA. Por meio desse instrumento, foram levantadas as principais demandas relacionadas às experiências relatadas pelas professoras participantes.

Na segunda parte deste capítulo, é descrito o processo de elaboração do curso de formação, que se constituiu como o principal produto da pesquisa. Por fim, a validação do curso é discutida com base nos dados obtidos mediante o Questionário 2, aplicado às professoras participantes da pesquisa. Esse questionário teve como objetivo avaliar a pertinência, aplicabilidade e efetividade do curso, fornecendo indicadores importantes para a melhoria contínua desse recurso educacional.

Nas Considerações Finais, são abordadas conclusões consideradas relevantes, destacando-se a importância dos resultados para o avanço do conhecimento na área. Foram enfatizadas as contribuições teóricas e práticas, com o objetivo de abrir novas perspectivas para pesquisas futuras e aplicações no campo.

Por sua vez, as limitações identificadas oferecem oportunidade para estudos futuros aprofundarem o tema. O trabalho busca não só trazer insights, mas também inspirar novas investigações sobre o assunto.

CAPÍTULO 1 PERCURSO METODOLÓGICO

Este capítulo apresenta as bases teórico-metodológicas da pesquisa, que teve por objetivo geral desenvolver e avaliar um curso fundamentado no Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) para a formação continuada de professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE), com o propósito para a promoção do desenvolvimento e aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Descreve o delineamento metodológico, a organização das etapas, os instrumentos e os procedimentos de coleta de indicadores, a seleção do campo e dos participantes da pesquisa, o processo de desenvolvimento do produto e de análise dos resultados.

1.1 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A pesquisa desenvolvida no contexto de Mestrado Profissional em Educação Inclusiva em Rede Nacional (PROFEI), da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), na linha de pesquisa Práticas e Processos Formativos de Educadores para Educação Inclusiva, tem uma abordagem translacional de pesquisa ao promover o diálogo entre a teoria e a prática educacional, na busca do aperfeiçoamento dos sistemas de ensino, contribuindo positivamente na realidade em que se insere a partir da reflexão teórica prático-profissional no campo da educação inclusiva (Pisacco; Ferreira; Emiliano, 2023).

A pesquisa translacional surgiu na área da saúde com o imunologista Ludwik Fleck (1896-1961), que, na década de 1930, já destacava as dimensões social, cultural e histórica do processo de construção do conhecimento (Colombo; Anjos; Antunes, 2019). Como crítica à pesquisa tradicional, inova ao promover a transposição (*translate*) dos limites acadêmicos na articulação prática-teoria-prática, em retroalimentação, em favor de um processo bidirecional e dinâmico de transferência de conhecimento (Silva, 2021).

O delineamento metodológico desta dissertação caracteriza-se como uma pesquisa-ação com abordagem translacional e análise qualitativa dos dados e indicadores. A abordagem translacional tem estreita relação com a perspectiva metodológica da pesquisa-ação. Ambas emergem da busca do encurtamento e da aproximação do caminho entre o saber científico e a prática, adequadas ao propósito

de construção do conhecimento acadêmico e sua aplicabilidade no desenvolvimento de produtos educativos, no contexto dos mestrados profissionais (Pisacco; Ferreira; Emiliano, 2022).

A opção pela pesquisa-ação deve-se à sua característica de, ao buscar unir a pesquisa à ação, “desenvolver o conhecimento e a compreensão como parte da prática [...], em situações em que também se é uma pessoa da prática e se deseja melhorar a compreensão desta” (Engel, 2000, p.182). Trata-se um tipo de pesquisa social com base empírica, apropriada à área da educação, que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema no qual pesquisador e participantes da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (Thiollent, 2014).

Nas palavras de Thiollent (1984, p.17), “A configuração de uma pesquisa-ação depende dos seus objetivos e do contexto no qual é aplicada”. O principal desafio assumido nesta pesquisa foi o desenvolvimento de um Recurso Educacional (RE) que atenda às demandas de formação de professores do AEE quanto a estratégias de intervenção pedagógicas promotoras do desenvolvimento e aprendizagem de crianças com TEA, especialmente no seu processo de ambientação no contexto escolar.

Dessa forma, atende-se a outra das especificidades da pesquisa-ação, que consiste no relacionamento entre objetivos de pesquisa e objetivos de ação. Em uma perspectiva prática, visa contribuir para o melhor equacionamento do problema de pesquisa, com o levantamento de soluções e a proposta de ações correspondentes para auxiliar os atores (participantes) na sua atividade transformadora da situação. Enquanto objetivo de conhecimento, a partir dos resultados obtidos, visa aumentar o conhecimento de determinadas situações (Thiollent, 1984).

O método apresenta-se como adequado para orientar o percurso necessário para atingir esses propósitos. Em um contexto organizacional, como de uma rede de ensino, a ação considerada e/ou investigada visa resolver problemas de ordem aparentemente mais técnica (Thiollent, 1986), como, no caso deste estudo, o de propor alternativas de formação frente às demandas da educação inclusiva, sem desconsiderar, no entanto, os condicionantes sociais e de diferentes ordens evidenciados na literatura e nos indicadores obtidos.

Nesta pesquisa, a autora assume o papel de participante e passa a ser chamada de professora pesquisadora. Sua atuação como profissional estatutária há mais de 30 anos, dos quais 25 foram dedicados à Educação Inclusiva, está articulada ao objeto de

estudo e à pesquisa realizada. Sua experiência inclui o AEE a estudantes público-alvo da inclusão, bem como o assessoramento a escolas municipais do município, com interlocuções junto a gestores e professores, com o objetivo de aperfeiçoar as práticas educacionais inclusivas.

As demais participantes são professoras das Salas de Recursos Multifuncionais, todas concursadas e em exercício efetivo no Atendimento Educacional Especializado a crianças com TEA. As contribuições dessas profissionais foram essenciais para a identificação de demandas de formação sobre o tema, bem como para a participação ativa no curso desenvolvido como produto educacional e para sua posterior validação.

Na perspectiva de Thiollent (1986), na pesquisa-ação, as investigações não se restringem à coleta de dados e aos aspectos acadêmicos e burocráticos das pesquisas convencionais. O autor destaca que pesquisadores e participantes desempenham papel ativo na investigação, no acompanhamento e na avaliação das ações desencadeadas em função do problema investigado, assegurando que as pessoas implicadas tenham algo a "dizer" e a "fazer".

Dessa forma, a pesquisa-ação é coerente com a abordagem translacional, pois ambas buscam superar a abordagem tradicional de pesquisa. Em uma pesquisa convencional não há participação dos pesquisadores junto com as pessoas da situação observada. Além disso, sempre há uma grande distância entre os resultados de uma pesquisa convencional e as possíveis decisões ou ações decorrentes. Na pesquisa-ação, o pesquisador e os participantes são considerados como atores, não meros executores e/ou informantes (Thiollent, 1986).

Outra aderência à pesquisa translacional é a busca "traduzir" descobertas científicas em aplicações práticas que beneficiem diretamente o contexto investigado diretamente e tenham validade para uma esfera mais ampla, como ocorre no desenvolvimento de um recurso educacional com o curso proposto e validado nesta pesquisa.

Considera-se a análise qualitativa dos dados como mais adequada às características do estudo, por ser capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade, sem pretender o alcance da verdade absoluta ou do que é certo ou errado. Além disso tem como preocupação a compreensão da lógica que permeia a ação em um determinado contexto (Flick, 2008).

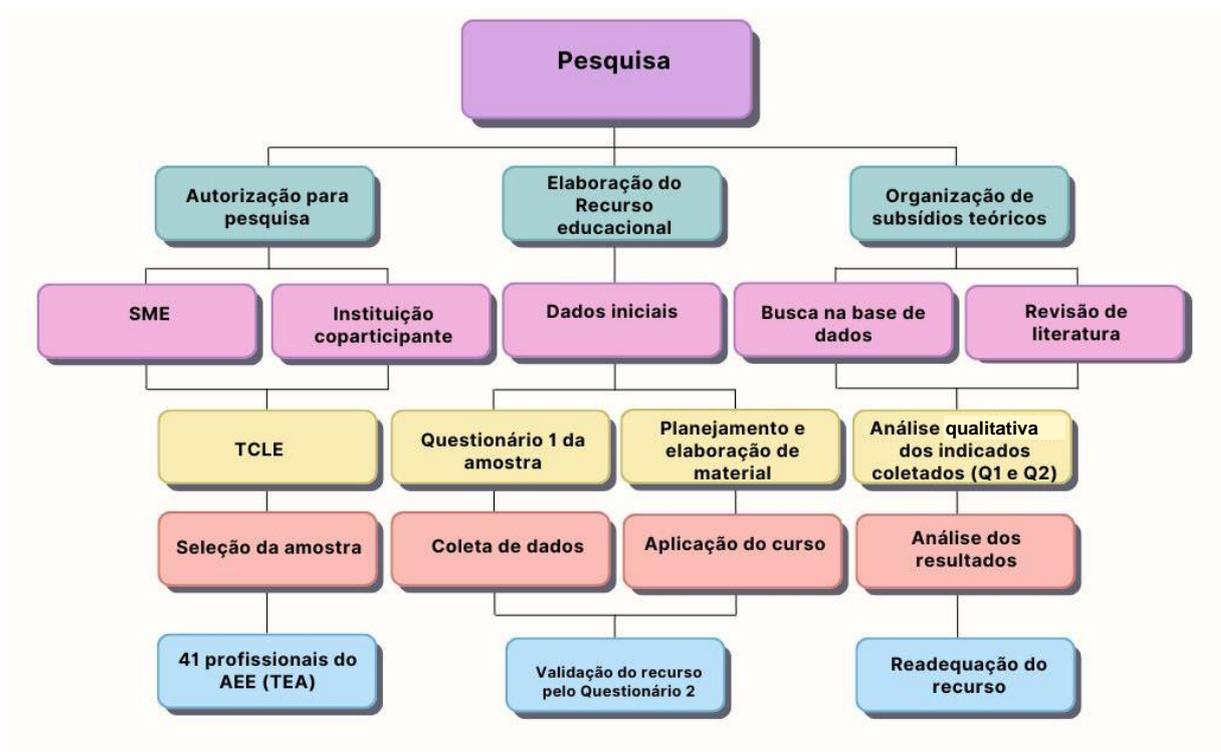
A pesquisa orientada pela análise qualitativa pode responder a questões específicas, preocupando-se com aspectos da realidade que não podem ser

quantificados, especialmente no contexto das ciências sociais (Minayo, 2009). Nesse sentido, ela explora o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes das pessoas envolvidas. Estudos que adotam essa abordagem têm a capacidade de descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação entre variáveis específicas e compreender e classificar os processos dinâmicos vivenciados por grupos sociais. A pesquisa qualitativa possibilita análises aprofundadas sobre o fenômeno observado e permitem uma compreensão mais detalhada e contextualizada das questões investigadas (Mallotra,2001; Beuren,2003), resgatando a unidade e complexidade do objeto humano, revelando a dinâmica contínua desse cenário (Lima, 2005).

1.2 ORGANIZAÇÃO DAS ETAPAS E SELEÇÃO DE PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS

Para melhor visualização, o desenvolvimento da pesquisa é apresentado no fluxograma de suas etapas (Figura 1), ressaltando-se que ela não ocorre cronologicamente de forma linear, mas como um processo interrelacionado.

Figura 1 – Etapas da pesquisa



Fonte: A autora (2024)

A revisão da literatura ocorreu desde a elaboração do projeto à discussão dos resultados, abrangendo publicações relevantes sobre o tema, documentos que evidenciam as políticas nacionais e internacionais sobre a educação inclusiva, bem como o levantamento de dados sobre o TEA, principalmente, apresentadas nos Capítulos 2 e 3.

Buscou-se selecionar referências pertinentes, uma vez que "uma investigação científica requer, além de experiência concreta frente ao objeto da investigação, um indispensável arcabouço teórico que só pode ser obtido em uma bibliografia composta de obras de referência, bem como de trabalhos recentes sobre a matéria" (Batista, 2011, p. 19).

A revisão da literatura não apenas forneceu informações conceituais sobre o assunto investigado, mas também serviu como base teórico-metodológica para o estudo dos dados coletados no questionário 1 (Q1).

Destarte, as etapas seguem para a elaboração preliminar do RE, a apresentação do curso de formação destinado aos professores do AEE. Isto posto, passa-se à aplicação do questionário 2 (Q2) como instrumento de avaliação para a validação do RE e à análise qualitativa dos resultados da pesquisa, cuja explanação mais detalhada de procedimentos e instrumentos é apresentada a seguir.

1.2.1 Procedimentos Éticos

Para a realização da pesquisa, foi solicitada a autorização junto à Secretaria Municipal do Município, por meio do Termo de Solicitação para Pesquisa (Anexo A) e Termo de Anuência (Anexo B). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UEPG (Anexo C), tendo sido aprovado.

Ressalta-se que a presente pesquisa incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os 4 referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica.

De acordo com a Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, além da autorização para realização junto da instituição responsável, foi obtido o consentimento e adesão dos participantes do estudo, via Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo-lhes a confidencialidade das informações e o anonimato (Apêndice C).

Para compor a amostra de pesquisa, foi realizado um convite, via endereço eletrônico, que foi fornecido pela instituição, no qual os professores foram informados todos os aspectos e necessidades da pesquisa. Àqueles que demonstraram interesse em participar foi solicitado o preenchimento do TCLE e de dados pessoais para contato.

Com o propósito de diminuir a possibilidade de risco de desconforto ou constrangimento, foi orientado aos entrevistados que respondessem apenas às questões com as quais se sentissem confortáveis, podendo, inclusive, deixar de responder a uma pergunta ou desistir de sua participação, sem qualquer prejuízo ou consequência.

Outrossim, esclareceu-se aos entrevistados que é seu direito desistir da participação na pesquisa em qualquer momento, que a sua identificação é mantida em sigilo e os resultados obtidos por meio da pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos científicos expostos, incluída a sua publicação em literatura especializada.

Ressalta-se que a identidade dos sujeitos participantes foi mantida no anonimato e os dados pessoais coletados foram mantidos em sigilo, assegurando a confidencialidade. O projeto desta dissertação foi, portanto, submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovado sob o Parecer nº 6.592.014, em conformidade com o protocolo que visa a preservação da dignidade dos participantes.

1.2.2 Participantes

Além da professora pesquisadora, compuseram a amostra da pesquisa 41 professoras de SRM de um município da região Sul do país. Dessa forma, os participantes eram todos do sexo feminino. Os critérios de seleção foram a atuação efetiva no AEE a crianças com TEA, durante o período de participação na pesquisa e a confirmação de aceite via assinatura do TCLE.

Essa contribuição consistiu na participação no curso "A Ambientação da criança com Transtorno do Espectro do Autismo no Contexto Escolar" e no

preenchimento de dois questionários. O primeiro questionário (Q1) foi aplicado antes do início do curso e o segundo (Q2) foi utilizado para avaliar o processo de validação do curso.

Dos 41 participantes da amostra, todos aderiram assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam ao Q1. Além disso, 53 pessoas participaram efetivamente do curso, das quais 41 responderam ao questionário Q2 para avaliar a formação recebida.

1.2.3 Instrumentos de Coleta de Dados e Indicadores

Foram elaborados dois instrumentos de pesquisa para levantamento de dados junto às participantes, professoras da SRM que exercem o AEE junto a estudantes com TEA.

O questionário 1 (Q1, Apêndice A) destinou-se à coleta de informações para caracterização da amostra e aspectos relativos à formação inicial e continuada quanto à abordagem do tema da pesquisa. A partir da análise dos dados obtidos, levantaram-se os indicadores das demandas apresentadas, que, junto à revisão da literatura, contribuíram para a estruturação do RE.

As perguntas trataram de pontos relacionados ao participante, tempo de atuação e formação acadêmica inicial, e formação específica sobre o TEA e seu processo de adaptação com crianças com essa condição.

Com base nos indicadores obtidos, foi desenvolvido um curso de formação de na modalidade presencial com carga horária de 24 horas, com utilização do design educacional realizado para desenvolver o curso. Ao término do curso, foi aplicado o segundo questionário (Q2 - Apêndice B) para avaliar e validar este RE, que foi o instrumento de reflexão e avaliação do produto para validação.

Posto isto, como um delineamento subsecutivo como análise comparativa do nível de conhecimento dos professores pós a oferta do curso ofertado.

1.2.4 Procedimentos de Análise

A abordagem qualitativa empregada buscou compreender os indicadores fornecidos pela literatura, examinando suas particularidades das informações dos participantes, suas experiências individuais e outros aspectos relevantes que têm

por objeto "demandas que emergem do contexto social, cujo desenvolvimento e aplicabilidade têm relação direta com ele" (Emiliano, 2023).

Ela permitiu a incorporação de questões de significado e intencionalidade, além de buscar compreender a lógica que permeia a ação em um contexto específico, conforme mencionado (Franco, 2020).

Dessa forma, a análise das informações e levantamento de indicadores efetuou-se pelo levantamento de categorias que considerem o significado do discurso dos participantes da pesquisa, obtidos por meio dos questionários e registros, interpretações e/ou descrições, de modo a refletir sua experiência e contribuições no processo de construção do conhecimento.

1.3 DESENVOLVIMENTO DO RECURSO EDUCACIONAL

Considerando o problema de pesquisa, desenvolveu-se um curso de formação continuada em serviço, destinado aos profissionais das SRM que atuam com crianças com TEA. O curso "A ambientação da criança com Transtorno do Espectro Autista no Contexto Escolar" é um RE que materializa algumas contribuições da pesquisa de mestrado.

Seu desenvolvimento foi subsidiado na literatura estudada, possibilitando a articulação entre a fundamentação teórica, em concordância com a linha de pesquisa do mestrado, "Práticas e Processos Formativos de Educadores para Educação Inclusiva".

A perspectiva aqui evidenciada transcorre no intuito de contribuir com estratégias de suporte, orientação, incluindo a promoção de reflexões congruentes do processo do acolhimento, ambientação e permanência da criança com TEA no contexto escolar.

1.3.1 Descrição do Recurso Educacional

O RE desenvolvido consiste em um curso na modalidade presencial intitulado "A Ambientação da Criança com Transtorno do Espectro Autista no Contexto Escolar". Com metodologia que teve por foco promover um ambiente que propiciava a integração entre teoria e prática.

1.3.2 Objetivo do Recurso Educacional - Curso

O curso teve como objetivo geral capacitar educadores e profissionais da educação para desenvolver estratégias de ambientação eficazes e inclusivas, que atendam às necessidades específicas de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ambiente escolar, promovendo um espaço acolhedor e facilitador para a aprendizagem e socialização desses alunos.

A proposta de formação considerou tanto o ingresso quanto à adaptação das crianças com TEA ao contexto escolar, buscando ressignificar as práticas pedagógicas dos educadores participantes.

1.3.3 Planejamento e Desenvolvimento do Curso

Para a elaboração do curso, foram seguidos os seguintes passos metodológicos:

- Definição dos Objetivos Instrucionais: Os objetivos instrucionais foram estabelecidos com base nas necessidades formativas identificadas nos profissionais do AEE, contemplando tanto aspectos teóricos quanto práticos.
- Identificação dos Tópicos: Os tópicos abordados foram definidos com base na literatura especializada e nas diretrizes do Modelo Denver de Intervenção Precoce, com ênfase em estratégias práticas aplicáveis ao contexto escolar.
- Estruturação do Conteúdo: O conteúdo foi organizado em 4 eixos temáticos, estruturados de forma a proporcionar uma progressão lógica e didática do conhecimento.
- Seleção de Recursos Didáticos: Foram selecionados recursos audiovisuais, textos de apoio e atividades práticas para serem utilizados durante os encontros presenciais, visando à maximização da aprendizagem dos participantes.

- Design Gráfico e Identidade Visual: O curso foi elaborado com cuidado estético, utilizando uma identidade visual coerente e atrativa, além de ferramentas digitais para facilitar o acesso ao conteúdo complementar.

1.3.4 Eixos Temáticos do Curso

O curso foi dividido em 4 eixos temáticos principais, conforme detalhado a seguir:

- Eixo I: Autismo e o Cérebro Neurodivergente: Composto por dois encontros presenciais (8 horas), abordou a nova classificação do TEA, suas características fenotípicas, etiologias, graus de severidade e o impacto do Transtorno do Processamento Sensorial no comportamento.
- Eixo II: Modelo Denver de Intervenção Precoce: Apresentou os princípios da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) combinados com abordagens naturalísticas de desenvolvimento infantil. Discutiu-se a construção e a eficácia do modelo no desenvolvimento de habilidades em crianças com TEA.
- Eixo III: Desenvolvimento das Habilidades Fundamentais e Sociais: Enfocou estratégias para promover habilidades sociais e comunicativas, como contato visual, reciprocidade social e uso de instruções verbais, além de abordar o ensino da fala e habilidades motoras e cognitivas.
- Eixo IV: Gestão de Comportamento: Abordou técnicas para manejar comportamentos disruptivos e autolesivos, utilizando estratégias baseadas na função do comportamento e no desenvolvimento de alternativas de comportamento. Discutiu-se também a promoção da flexibilidade cognitiva e a regulação emocional.

1.3.5 Execução do Curso

O curso foi ministrado em 6 encontros presenciais, totalizando 24 horas de formação, que foram realizados em um auditório da Secretaria Municipal e de duas

Escolas Municipais da Rede de Ensino, indicadas por gestores deste órgão. Cada encontro teve duração de 4 horas.

1.3.6 Análise e Avaliação do Curso

Ao final do curso, foi realizada uma avaliação qualitativa por meio de questionário (Q2) aplicado aos participantes, visando medir a satisfação, a relevância e a aplicabilidade dos conteúdos abordados. A análise dos dados coletados será apresentada na seção de resultados desta dissertação.

CAPÍTULO 2

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DA CONSTRUÇÃO DOS CONCEITOS AO CÉREBRO NEURODIVERGENTE E SEU IMPACTO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Neste capítulo, busca-se traçar um panorama sobre o TEA a partir das suas características para a compreensão de sua complexidade. Apresenta-se um breve histórico sobre o autismo, com contrapontos entre as concepções do modelo biomédico de e da perspectiva da neurodiversidade, com destaque ao conceito de neuroatipicidade e a importância de reconhecer a diversidade neurológica na sociedade.

Salienta-se que neste trabalho ambas as terminologias serão empregadas, de acordo com o contexto em que o tema será dissertado, ou seja, Transtorno do Espectro Autista, ou TEA, e autismo.

Na sequência, aborda-se o cérebro neurodivergente e sua influência na aprendizagem, e como as características neurológicas das crianças no espectro autista podem impactar seus processos de aprendizagem.

2.1 AUTISMO: DA ESQUIZOFRENIA AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O autismo, uma condição que geralmente se manifesta antes dos 3 anos de idade, é caracterizado por uma série de desafios, incluindo problemas de comportamento, dificuldades na interação social e comunicação, atualmente denominado nos manuais diagnósticos como Transtorno do Espectro Autista (American Psychiatric Association, 2022).

O termo autismo tem sua origem no grego *autos*, que significa de si mesmo, e foi introduzido pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, em 1911, para descrever o retraimento dos pacientes com esquizofrenia para um mundo interior (Bleuler, 2005).

Em 1943, o psiquiatra americano Leo Kanner conduziu um estudo com 11 crianças que apresentou no seu artigo intitulado “*Autistic Disturbances of Affective Contact*”, traduzido para o português como Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo (Leboyer, 1995). As crianças investigadas por Kanner tinham entre 2 e 11 anos de idade, sendo 8 meninos e 3 meninas.

Neste trabalho, ele identificou como traços que caracterizavam seu comportamento o retraimento autístico, a necessidade de imutabilidade, estereotípias, distúrbios da linguagem, entre outros (Leboyer, 1995).

No ano de 1949, Kanner escreveu um artigo em que evidenciou as relações familiares pouco afetuosas ao se referir que as crianças com autismo, mostravam estar em uma “geladeira que não degela” (Lima, 2014).

Entre os anos de 1950 e 1960, a teoria “mãe geladeira” foi utilizada pelo psiquiatra Bruno Bettelheim. A teoria ganhou força em 1967, a partir da publicação de seu livro *The empty fortress*, em português “A fortaleza vazia”, na qual o autor culpabilizava as mães das crianças com autismo, afirmando a incapacidade delas perante as necessidades da criança, que, por sua vez, pelo sentimento de rejeição, refugiava-se em uma fortaleza vazia, isolando-se socialmente. Muitas mães foram injustamente acusadas por muitos que acreditaram nessa teoria. O livro encontra-se à venda até os dias atuais (Bettelheim, 1967).

Por fim, o próprio Kanner passou a perceber a limitação sobre a etiologia do autismo. Em 1969, participou de um congresso realizado por mãe e pais de crianças com autismo, nos Estados Unidos, no qual o médico se retratou publicamente pela divulgação da teoria, com o registro “Em defesa das mães”, e, ainda, chamou o livro de Bettelheim de “o livro vazio” (Pollak, 2003).

Em 1944, Hans Asperger, um pediatra austríaco, apresentou em sua tese uma descrição de sintomas idênticos aos apresentados por Kanner, consistindo em um padrão de comportamentos estereotipados e repetitivos, muitas vezes acompanhados por fixações anormais em certos objetos (Culmine, 2016), o que ele denominou em sua pesquisa como Psicopatias Autistas na Infância (Andrade, 2019; Perissinoto, 2013).

No entanto, devido ao contexto da Segunda Guerra Mundial, o trabalho foi escrito em alemão e teve uma audiência muito limitada na época (Candido; Cia, 2016; Paula *et al.*, 2016). Somente no início dos anos 1980 é que o estudo se tornou acessível ao público em geral, quando foi traduzido para o inglês por Lorna Wing¹, durante suas investigações sobre autismo e condições relacionadas. O

¹ Lorna Wing (1928-2014) foi uma psiquiatra britânica reconhecida por suas contribuições para o campo do autismo, pioneira na definição do autismo como um espectro de condições, que agora é aceito na comunidade científica. Seu trabalho influente ajudou a promover uma compreensão mais inclusiva do autismo, destacando a diversidade de características e necessidades dentro desse espectro.

termo Psicopatia Autista era considerado muito negativo, então foi sugerida sua substituição por Síndrome de Asperger (Culmine, 2006).

Posteriormente, Wing estabeleceu comparações entre as teorias de Asperger e as comunicações de Kanner e constatou semelhanças significativas, embora houvesse divergências quanto à questão da aquisição da linguagem (Culmine; Leach; Stevenson, 2016).

Wing destacou que muitas crianças não se enquadravam exatamente na descrição de Kanner e de Asperger, levando-a a utilizar o termo Espectro Autista, para refletir a ampla variação de sintomas e características presentes no autismo. A autora apontou também que o autismo é caracterizado por um conjunto de características de comportamento nas áreas de comunicação, de interação social e comportamento, o que ficou conhecido como a clássica Tríade de Wing (Dias, 2015).

Com relação à caracterização do autismo no Manual Diagnóstico dos Transtornos Mentais², produzido pela Associação Americana de Psiquiatria, na primeira edição (DSM-I), de 1952, o autismo foi classificado como um sintoma da “Reação Esquizofrênica tipo Infantil”. Já na segunda edição (DSM-II), de 1968, o autismo foi denominado “Esquizofrenia tipo Infantil”, contudo sem apresentar alterações significativas em relação à edição anterior.

No ano de 1980, no DSM-III, o “Transtorno Autista” foi descrito no capítulo “Distúrbios que habitualmente se manifestam na primeira infância e adolescência”, incluído como um dos Transtornos Invasivos de Desenvolvimento (TID), com critérios que refletiam as manifestações inicialmente descritas por Kanner e expandidas por Rutter (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020). Essa edição foi revisada em 1987, por meio da DSM-III-TR, sem alterações significativas na classificação.

Até a quarta edição do manual, DSM-IV, o diagnóstico de autismo poderia estar classificado dentre os TIDs: Transtorno Autista, Síndrome de Asperger,

² O DSM é uma ferramenta para auxiliar os profissionais da saúde mental e pesquisadores que buscam compreender e classificar transtornos mentais. O documento fornece critérios diagnósticos detalhados e informações sobre uma ampla variedade de transtornos psiquiátricos, permitindo uma linguagem comum e uma abordagem padronizada na identificação e categorização dessas condições, para se ter um parâmetro comum. Seu principal objetivo é oferecer um sistema consistente e confiável para classificar e diagnosticar transtornos mentais independentemente de nacionalidade (Associação Americana de Psiquiatria, 2014).

Transtorno Desintegrativo Infantil, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, considerado pela tríade das dificuldades de comunicação, de interação e de comportamento. (Associação Americana de Psiquiatria, 2014).

Além do DSM, outra sistematização importante é a Classificação Internacional de Doenças (CID), coordenada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Na sua sexta classificação (CID-6), em 1950, foram incluídas doenças não fatais, incluindo uma seção exclusiva para os transtornos mentais, na qual o autismo foi inserido na categoria “Perturbações esquizofrênicas”, mantendo-se associado à esquizofrenia até a CID-9, de 1979, nominado como “Psicose Infantil” ou “Síndrome de Kanner” (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020).

A CID-10, “publicada em 1989, adotou a terminologia autismo infantil e autismo atípico nos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), sob o código F84” (Fernandes, 2020). A partir dos anos 1990, o DSM-IV, que traz uma perspectiva mais clara de desenvolvimento, aproximou-se da padronização da CID-10 (Associação Americana de Psiquiatria, 2014). O manual foi revisado anos depois (DSM IV-TR), trazendo algumas alterações.

No DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002), vários diagnósticos foram agrupados nos Transtornos Invasivos de Desenvolvimento (TID). O diagnóstico passa a considerar pelo menos dois dos sintomas na área de interação social, pelo menos um na área de comunicação e pelo menos um na área de comportamentos restritos, repetitivos e estereotipados. Eles separavam, portanto, a interação social da comunicação e enfatizava mais os aspectos sociais do que as estereotipias ou padrões rígidos do comportamento. (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020, p.3).

Mudanças significativas ocorreram a partir de uma intensa revisão da literatura sobre transtornos mentais, realizada na primeira década do século XXI, com a realização de diversas conferências e participação de diferentes grupos de trabalho que contribuíram para o desenvolvimento da quinta edição do DSM (American Psychiatric Association, 2013).

No DSM-5, o autismo passa a ser considerado um transtorno do neurodesenvolvimento e denominado Transtorno do Espectro Autista (TEA), definindo por uma tríade de classificação: déficits na socialização e comunicação social, adicionando-se aos comportamentos estereotipados.

Essas orientações diagnósticas evidenciam o autismo como um espectro que “absorve em um único diagnóstico os outros transtornos, anteriormente

especificados como TID, fazendo apenas distinção quanto ao nível de gravidade em relação à interação e comunicação” (Fernandes, 2020).

Com a publicação do livro *Asperger’s Children: The Origins of Autism in Nazi Vienna* (em tradução livre para o português: *Crianças de Asperger: As Origens do Autismo na Viena Nazista*), ascendeu-se um debate em relação ao médico que atribuiu o nome à Síndrome. A historiadora e autora da obra, Edith Sheffer, expõe publicamente arquivos do governo de Viena que apontam a participação do médico Hans Asperger no governo nazista, o qual utilizava termos depreciativos alinhados ao pensamento eugenista como “fora do organismo maior”, “vida indigna” ou “ineducáveis”, nas descrições das crianças com deficiência (Paoli; Machado, 2022).

O médico foi apontado como o responsável pela morte de crianças que apresentavam alguma deficiência ou que não atendiam aos critérios de “pureza racial”, pois teria encaminhado dezenas de crianças com deficiência para *Am Spiegelgrund*, clínica infantil em Viena onde médicos as submeteram a experiências, levando-as à eutanásia (Sheffer, 2019).

Especialista em história da Alemanha, Sheffer (2019) aponta que Asperger não praticou eutanásia nas crianças com deficiência, não obstante, endossou e oportunizou a prática, por isso é imperioso a extinção do uso “Asperger” para designar qualquer condição.

Uma das mudanças significativas do DSM-IV-TR para DSM-5, publicado em maio de 2013, é que a Síndrome de Asperger foi substituída por Nível I do Transtorno do Espectro Autista, considerado um quadro mais leve e funcional do espectro do autismo (American Psychiatric Association, 2013).

Somente com a implementação da CID-11, em janeiro de 2022, a Síndrome de Asperger entrou em total desuso, justamente por se entender que ela não é diferente do autismo, sendo agora parte dos Transtornos do Espectro do Autismo, sob o código 6A02 (OMS, 2022).

Uma síntese da classificação do autismo nos manuais diagnósticos vigentes no século XXI, DSM-IV-TR e DSM-5, conduzidos pela APA; e CID-10 e CID-11, coordenados pela OMS, é apresentada na Figura 2.

Figura 2 - Classificação do autismo no DSM-IV e DSM-5 na CID-10, CID-11



Fonte: Paraná (2023, p.15).

A CID-11 traz uma terminologia semelhante e mantém as alterações realizadas no DSM-5, mas com redução dos subdomínios que embasam o diagnóstico (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020). A classificação une os diagnósticos anteriores, em Transtorno do Espectro do Autismo (código 6A02), com subdivisões relacionadas a prejuízos na linguagem funcional e deficiência intelectual (OMS, 2022).

O DSM-5 trouxe uma evolução na descrição e caracterização do autismo, com critérios subdivididos em níveis de apoio, além de uma melhor distinção do autismo em relação a outros transtornos. Essas alterações contribuem para melhor identificação e crescimento expressivo no fechamento de diagnósticos, acarretando, assim, a ampliação nos números de casos.

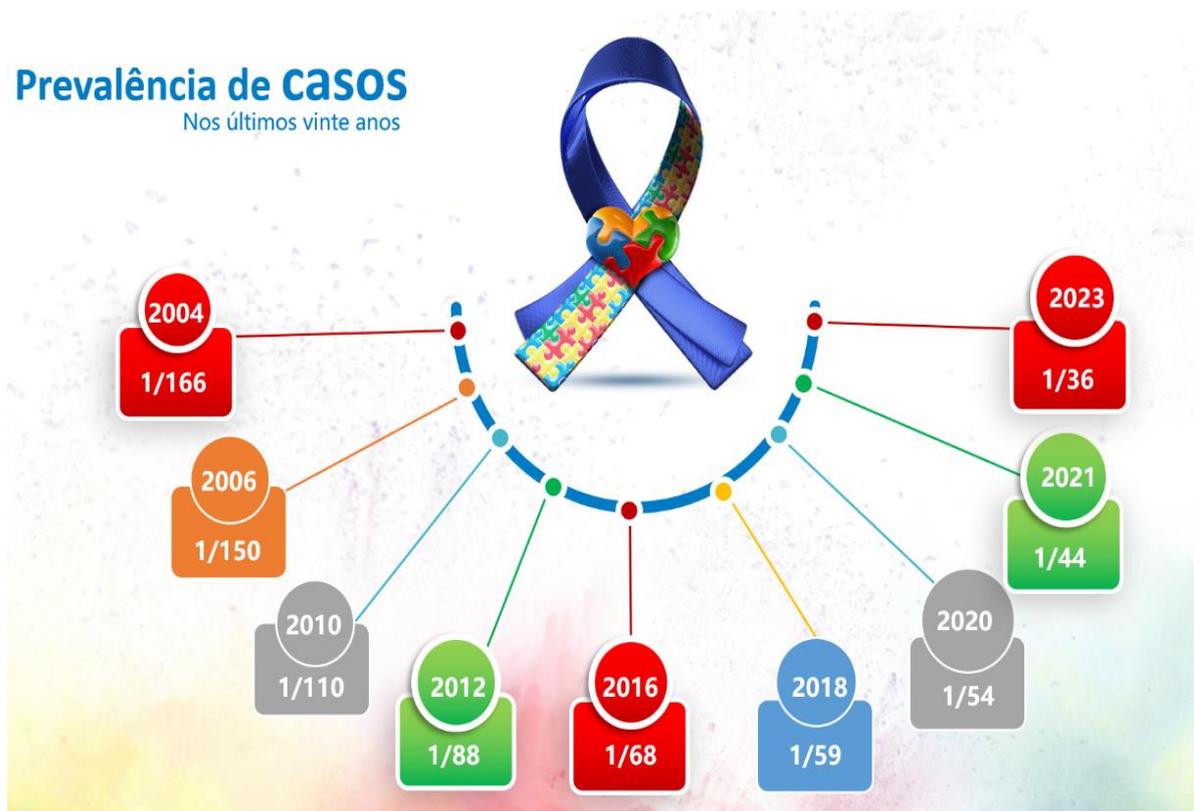
Notadamente, tanto no DSM quanto na CID, as últimas alterações foram significativas e têm gerado discussões quanto à sensibilidade e especificidade dos manuais, bem como alterações na prevalência do autismo (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020), ou seja, a ampliação da proporção de indivíduos que são diagnosticados com essa condição em um determinado momento no tempo.

O primeiro estudo epidemiológico sobre autismo foi realizado por Lotter, em 1966, na Inglaterra, o qual verificou uma taxa de 4,1/10.000 para o transtorno do autismo infantil (Belizário Filho; Lowenthal, 2013).

Progressivamente, a prevalência de pessoas com TEA vem aumentando ao longo dos anos. Em 2004, o número divulgado pelo Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos da América (CDC) era de 1 a cada 166. Em 2012, esse número estava em 1 para 88; já em 2018, passou a 1 em 59; em 2020, a prevalência divulgada estava em 1 em 54; e, em 2023, 1 em 36 nascimentos.

A Figura 3 mostra a evolução da prevalência do TEA nas últimas duas décadas.

Figura 3 – Prevalência do TEA de 2004 a 2023.



Fonte: A autora, a partir da Rede de monitoramento de autismo e deficiências de desenvolvimento. Centers for Disease Control and Prevention. CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People. EUA (CDC, 2023).

Os dados atuais, a partir da Rede de Monitoramento do Autismo e deficiências de Desenvolvimento (ADDM) apontam estimativas de taxa de prevalência de TEA de 1 (uma) em cada 36 crianças com 8 anos de idade (CDC, 2023).

Como visto anteriormente, entre os fatores intervenientes para a evolução altamente progressiva da incidência de casos do TEA das últimas duas décadas estão as mudanças nos manuais diagnósticos DSM e CID. Pouco se sabe sobre o impacto sobre os índices de prevalência da CID-11, que entrou em vigor em 2022, e do DSM-5-TR, edição revisada do DSM-5, publicada em 2023.

De acordo com a revisão de literatura realizada para caracterização do transtorno, no decorrer da história, o autismo é compreendido como um transtorno que interfere no desenvolvimento das interações sociais e comunicação desde a infância. Essa condição pode variar em intensidade e manifestações, afetando de maneiras diferentes.

Com relação a isso, o DSM-5-TR mantém os critérios diagnósticos estabelecidos no DSM-5:

Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos):

1. Déficits na reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e dificuldade para estabelecer uma conversa normal a compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, e dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais.
2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada a anormalidade no contato visual e linguagem corporal, ou déficits na compreensão e uso gestos a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal.
3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos a dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas, ou em fazer amigos a ausência de interesse por pares.

B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos):

1. Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (por exemplo, estereotipias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas).
2. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (como sofrimento extremo em relação a pequenas mudanças, dificuldades com transições, padrões rígidos de pensamento, rituais de saudação, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente). • Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (por exemplo, forte apego a ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos).
3. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (como indiferença aparente a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas

específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento).

C. Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento, mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida.

D. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.

E. Essas perturbações não são mais bem explicadas por transtorno do desenvolvimento intelectual (deficiência intelectual) ou por atraso global do desenvolvimento [...]. (American Psychiatric Association, 2023, p.56-57).

Além dos critérios supracitados, o DSM-5-TR apresenta como especificadores: a gravidade atual do transtorno como base nos prejuízos nos dois grupos de sintomas (conforme Quadro 1); concomitância de comprometimento intelectual e/ou da linguagem; associação a uma condição genética ou outra condição médica, ou fator ambiental; associação a uma alteração do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental; e, ainda, presença de catatonia (American Psychiatric Association, 2022).

Os especificadores descrevem como o TEA se manifesta em cada indivíduo. Embora não relativos aos sintomas específicos, frequentemente são coexistentes e comórbidos, como distúrbios de sono, transtorno de ansiedade, estereotípias e comportamentos motores atípicos, indicando a diversidade dessa condição (Paula *et al.*, 2016).

Gadia (2022) destaca que duas pessoas com o mesmo diagnóstico clínico podem apresentar de maneiras bem distintas o TEA, desde um impacto mais grave, caracterizado por isolamento social quase completo e comportamentos repetitivos intensos, até um caso mais leve em que a pessoa pode manter uma vida social ativa, embora enfrente dificuldades na interação e comunicação (Gadia; Tuchman; Rotta, 2004).

A partir do DSM-5, o grau dos impactos é caracterizado pelos níveis de apoio, com base no nível de suporte necessário por grupo de sintomas que são apresentados no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1- Níveis de gravidade para transtorno do espectro autista

Nível de gravidade	Comunicação social	Comportamentos restritos e repetitivos
<p>Nível 3 "Exigindo apoio muito substancial"</p>	<p>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.</p>	<p>Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.</p>
<p>Nível 2 "Exigindo apoio substancial"</p>	<p>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha. "</p>	<p>Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.</p>
<p>Nível 1 "Exigindo apoio"</p>	<p>Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.</p>	<p>Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.</p>

Fonte: American Psychiatric Association (2023, p. 33).

É importante ressaltar que o diagnóstico do TEA é predominantemente clínico, baseado na avaliação dos comportamentos e desenvolvimento da pessoa. Além disso, são realizadas observações do comportamento e do desenvolvimento natural, e entrevistas com pais, cuidadores e professores (Gadia; Tuchman; Rotta, 2004).

Em relação ao processo de avaliação, os novos critérios podem se beneficiar de outros instrumentos, como escalas, que esclarecem melhor determinados comportamentos, e as novas tecnologias, que podem trazer melhor objetividade ao diagnóstico clínico. Mas também serão necessárias, considerando os novos critérios cognitivos citados pelo CID-11, avaliações cognitivas de linguagem e de funcionamento cognitivo global. O DSM-5 já traz os déficits cognitivos como comorbidades que implicam na gravidade dos sintomas, contudo o CID11 aponta o funcionamento cognitivo como critérios de subclassificações dentro do espectro.

Compreender a evolução dos critérios diagnósticos tende a promover desenvolvimento da avaliação clínica no que diz respeito à construção de algoritmos cada vez mais apurados e consistentes. Isso potencializa a antecipação do diagnóstico e as intervenções necessárias para um melhor prognóstico.

Ao analisar aspectos históricos, constata-se que a compreensão do autismo evoluiu ao longo do tempo quanto à conceituação, caracterização, sintomatologia diagnóstica, etiologia, fatores de risco, prognóstico e intervenções. O diagnóstico precoce do autismo é apontado como fundamental para maximizar as oportunidades de desenvolvimento da criança (Araújo, 2023), pois o encaminhamento e oferta das intervenções adequadas estimulam e ampliam suas competências, reduzindo os impactos negativos.

A despeito dos avanços das pesquisas, continuam a existir desafios na identificação do autismo e para além dela. Os ambientes nos quais as crianças convivem diretamente, em especial, a família e a escola, necessitam estar atendo aos sinais que indiquem o encaminhamento à área da saúde.

No processo de recebimento do diagnóstico, a família necessita de apoio, informações, aconselhamento e orientações que fortalecem o conhecimento e as habilidades parentais para lidar com a criança, criando assim oportunidades para seu aprendizado e desenvolvimento (Baron-Cohen, 2017).

A relação entre a criança com TEA e sua família possui uma importante contribuição no desenvolvimento e na qualidade de vida dela. O apoio familiar e um ambiente emocionalmente seguro são essenciais para promover o bem-estar da criança e sua integração social (Andrade, 2019). As práticas centradas na família destacam a importância de considerar as necessidades e recursos tanto da criança

quanto dos pais em relação às prioridades familiares na tomada de decisões (Hulle, 2019).

Oferecer oportunidades de aprendizagem em contextos cotidianos, além de apoio aos pais, são fatores-chave para o desenvolvimento inicial do trabalho. (Candido; Cia, 2016). Os apoios podem incluir informações, aconselhamento e orientações que fortalecem o conhecimento e as habilidades parentais para lidar com a criança, criando assim oportunidades para seu aprendizado e desenvolvimento (Baron-Cohen, 2017).

Destaca-se que a educação e o suporte oferecidos às crianças com TEA devem ser adaptados às suas necessidades individuais, com o objetivo de promover o bem-estar emocional e as suas habilidades de interação social (Brito, 2022).

Nesse contexto, a família assume um papel central ao criar um ambiente de apoio e compreensão que permite à criança explorar seu potencial e desenvolver habilidades sociais de maneira apropriada (Araújo, 2023).

No entanto, é importante reconhecer os desafios enfrentados por essas famílias, incluindo pressões sociais e estigmas associados à condição. O apoio da comunidade e o acesso a recursos adequados são essenciais para ajudá-las a enfrentarem esses desafios e garantir o bem-estar de todos os membros familiares (Galvão, 2023).

Pelo exposto, o diagnóstico e o tratamento do TEA exigem uma abordagem holística e colaborativa, envolvendo profissionais de saúde, educadores, familiares e a comunidade em geral (Baron-Cohen, 2017). Há outras perspectivas de se entender o autismo para além do olhar biomédico.

2.2 NEURODIVERSIDADE, NEUROATIPICIDADE E NEURODIVERGÊNCIA

O desenvolvimento humano é uma trajetória diversificada, adaptada por uma interação complexa entre fatores genéticos, ambientais e neurológicos (Galvão, 2023; Baron-Cohen, 2017). Nesse contexto, surgem as concepções de "neurotípico" e "neuroatípico", que contribuem para a compreensão da variedade de processos de desenvolvimento que as pessoas podem ter (Ries, 2023). Esses termos refletem as diferentes maneiras pelas quais as habilidades cognitivas, emocionais e comportamentais se manifestam em indivíduos típicos e atípicos (Brito, 2022).

A neurodiversidade, um conceito discutido ao longo das últimas décadas, reconhece o desenvolvimento neurológico atípico como uma variação humana normal. Essa perspectiva abrange duas vertentes distintas. A primeira afirma que o autismo é um transtorno, e se busca a cura. E, em outra vertente, a neurodiversidade, que aponta para as diferenças entre os cérebros, sem que haja um modelo hegemônico de desenvolvimento neurológico (Brito, 2022).

Em 1998, Singer iniciou o movimento da neurodiversidade (MN) e usou o termo pela primeira vez em salas de chat online e blogs durante o mesmo ano. Dessa forma, o uso desse conceito pode mudar a maneira como as pessoas no espectro autista se sentem sobre seu diagnóstico (Stravogiannis, 2023).

O MN inclui todos os fenótipos de autismo e outros com desafios do neurodesenvolvimento (Andrade, 2019). O movimento defende um melhor apoio social e o reconhecimento de que suas diferenças neurológicas, cognitivas e comportamentais representam neurodiversidade, em vez de uma patologia que requer cura (Hus; Petinou; Segal, 2021).

Nesse aspecto, a neurodiversidade contribui para o entendimento do termo neurotípico e neuroatípico (Ries, 2023). Influenciado pelos Estudos da Deficiência e pelo modelo social de deficiência, foi impulsionado por ativistas autistas que veem o autismo como uma expressão da variedade natural da condição humana (Stravogiannis, 2023). Eles rejeitam a ideia de normas cerebrais padronizadas e resistem à pressão de serem 'curados' (Galvão, 2023).

Ou seja, Walker (2014) afirma que neuroatípico é usado para descrever trajetórias de desenvolvimento que diferem do padrão considerado típico. Indivíduos neuroatípicos podem apresentar características neurológicas, comportamentais ou cognitivas que os colocam fora das normas esperadas. Enquanto o desenvolvimento neurotípico, geralmente, segue os padrões de aprendizado convencionais, permitindo que essas pessoas se beneficiem dos métodos de ensino mais tradicionais e estruturados (Walker, 2014).

Neurodivergente, frequentemente abreviado como ND, é também um termo oposto a Neurotípico (NT), que descreve um estilo de funcionamento neurocognitivo que se alinha aos padrões sociais predominantes, ou seja, o que é considerado "normal" (Sadzinsk Júnior; Wayszceyk; Wuo, 2020). "Neurotipicidade é a condição da qual as pessoas neurodivergentes se desviam" (Souza, 2018, p. 21).

Nunes (2020) explica que, embora a palavra neurotípico não tenha uma conotação negativa, é importante esclarecer seu significado em relação aos construtos da neurodiversidade, ao paradigma da neurodiversidade e ao movimento da neurodiversidade, que exploram a diversidade de funcionamentos neurocognitivos com perspectivas variadas.

Indivíduos neurodivergentes podem incluir pessoas com autismo, com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e aqueles com altas habilidades/superdotação (AH/SD), entre outros (Gomes; Barbosa, 2020).

A ideia de neurodiversidade ou neuroatipicidade propõe que as discrepâncias nas conexões neurais, ou seja, as ligações neurais que se desviam dos padrões idealizados estabelecidos e mantidos pela sociedade, devem ser interpretadas da mesma forma que outras características humanas singulares, em vez de serem encaradas como doenças ou déficit que precisam ser tratados e curados (Brito, 2022).

Os defensores da neurodiversidade propõem que, em vez de encarar esse dom como um erro da natureza – um quebra-cabeça a ser resolvido e eliminado com técnicas como testes pré-natais e aborto seletivo –, a sociedade deve considerá-lo uma parte valiosa do legado genético da humanidade e melhorar os aspectos do autismo que podem ser profundamente incapacitantes sem o apoio adequado. Eles sugerem que, em vez de investir milhões de dólares por ano para descobrir, no futuro, as causas do autismo, deveríamos estar ajudando autistas³ e suas famílias a viverem mais felizes, mais saudáveis, mais produtivos e mais seguros no presente (Silberman, 2015, p.470).

Nessa perspectiva, o autismo deve ser percebido como atributo que molda a identidade e a singularidade de cada indivíduo (Ries, 2023). Consequentemente, as conexões neurais atípicas são reconhecidas como componentes essenciais da mente humana (Araújo, 2023). Essa visão valoriza a diversidade neurofuncional e destaca a importância de celebrar as diferentes formas de pensamento, percepção e experiência (Baron-Cohen, 2017; Stravogiannis, 2023).

Dessa forma, a distinção entre a condição do indivíduo se torna menos nítida, e o termo "neuroatípico" é empregado para descrever o sujeito, considerando que o transtorno é apenas uma entre várias facetas de sua maneira de existir (Andrade, 2019; Baron-Cohen, 2017).

³ O termo autista, nesta dissertação, é empregado em contexto relacionado aos indivíduos que se autointitulam como tal ou ao se referir à literatura que assim o aborda.

Enfatiza-se, desse modo, que o autismo, assim como outras condições neurológicas, é uma variação natural, enquanto destacam a importância de conceder direitos e valor à condição de neurodiversidade, buscando reconhecimento e aceitação (Araújo, 2023; Barnhart, 2017). Evidências em níveis genéticos, neurais, comportamentais e cognitivos revelam que pessoas com essa condição apresentam diferenças, mas não necessariamente um transtorno (Galvão, 2023).

A incapacidade requer apoio social, aceitação da diversidade e ajustes razoáveis na sociedade, enquanto o transtorno é visto como demandando cura ou tratamento (Baron-Cohen, 2017).

A adoção indiscriminada da neurodiversidade, abarcando tanto o autismo de baixo como de alto funcionamento, apresenta desafios, sendo razoável adotar uma concepção mais restrita da neurodiversidade, referindo-se especificamente a autistas de alto funcionamento (AAF) (Jaarsma; Welin, 2012).

Pessoas com autismo enfrentam dificuldades em interagir socialmente que podem prejudicar sua capacidade de se relacionar facilmente com pessoas neurotípicas e podem afetar sua habilidade de manter um emprego, comunicar suas necessidades e obter o apoio social necessário (Barnhart, 2017).

Conforme Barnhart (2017), muitas pessoas com autismo possuem diversos talentos para compartilhar com a sociedade em geral. A maioria delas está no Nível 1 de exigência de apoio, conforme definido DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2023).

Conforme abordado anteriormente, de acordo com o DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2023), os critérios diagnósticos para o TEA são específicos, sendo baseados em uma série de questões que inclui a capacidade de comunicação eficiente de um indivíduo e o uso de comportamentos repetitivos. No mesmo manual, estes dois eixos de critérios diagnósticos são descritos em 3 níveis de gravidade, conforme o suporte que a pessoa requer, sendo 3 - apoio muito substancial, 2 - apoio substancial, e 1 - apoio.

Diante do exposto, entende-se que é fundamental valorizar as habilidades das pessoas com autismo ou TEA de alto funcionamento, assim como de todas as pessoas no espectro do autismo, sendo essencial oferecer suporte adaptado às necessidades específicas de cada pessoa, garantindo que elas tenham acesso às oportunidades necessárias para desenvolver seu potencial (Ries, 2023).

De acordo com as análises de Brito (2022), as características do desenvolvimento neuroatípico são marcadas pelas variações nas habilidades sociais e de comunicação, padrões de comportamento distintos, além de abordagens de aprendizado diversificadas (Brito, 2022; Ries; Lima; Biondi, 2021).

As pessoas neuroatípicas podem enfrentar desafios na interpretação e expressão de emoções, bem como na leitura de sinais sociais não verbais (Luciano *et al.*, 2021). Isso pode levar a dificuldades nas interações sociais e na formação de relações interpessoais (Ries; Lima; Biondi, 2021). Também, podem exibir comportamentos repetitivos, interesses intensos em tópicos específicos e a necessidade por rotina e previsibilidade. Muitos neuroatípicos têm estilos de aprendizado únicos e podem se beneficiar de abordagens de ensino diferenciadas, adaptadas às suas necessidades individuais (Walker, 2014).

A discussão em torno da neurodiversidade e do autismo é essencial para promover uma maior compreensão das diversas experiências humanas, reconhecendo o autismo como uma variação natural da diversidade humana (Jaarsma; Welin, 2012; Hulle *et al.*, 2019).

O autismo é, assim, considerado como uma variação natural, equiparável, por exemplo, à diversidade sexual (Galvão, 2023). Concorda-se que pode ser entendido como uma variação natural da diversidade humana, assim como outras características humanas, sendo, portanto, a neurodiversidade vista como uma abordagem mais inclusiva, que promove a aceitação das diferenças individuais (Barnhart, 2017).

Conforme Bandeira (2021), as barreiras enfrentadas pelos autistas ao interagir com pessoas neurotípicas são notáveis, dadas as dificuldades de comunicação e interação social que frequentemente acompanham o espectro. Essas dificuldades podem prejudicar a capacidade de participar de conversas eficazes, em manter contato visual, compreender expressões idiomáticas e, assim, preocupações sobre possíveis mal-entendidos podem representar obstáculos (Hus; Petinou; Segal, 2021; Galvão, 2023; Stravogiannis, 2023).

Além disso, Bandeira (2021) disserta que algumas pessoas autistas podem enfrentar desafios únicos relacionados à comunicação. Convém lembrar que nem todos os autistas experimentam as mesmas dificuldades. Além disso, variações nas experiências são comuns.

É relevante notar que pessoas neurotípicas também podem encontrar dificuldades ao interagir com indivíduos no espectro autista. Uma comunicação eficaz

requer entendimento mútuo dos desafios e perspectivas de ambas as partes, sendo fundamental para conexões significativas e produtivas (Barnhart, 2017).

A singularidade cerebral das pessoas com autismo é amplamente reconhecida, tornando inviável estabelecer uma norma ou padrão de normalidade (Hus; Petinou; Segal, 2021). Tanto as características consideradas típicas quanto as atípicas refletem formas de neurodiversidade, destacando a individualidade desse espectro (Stravogiannis, 2023).

Desse modo, seria um erro considerar os termos neurotípico e neuroatípico como iguais, destacando-se que tal equiparação pode, em vez de refletir o potencial inerente à variação natural na humanidade, inadvertidamente reforçar estigmas de desvalorização do indivíduo (Ries, 2023). Ao contrário, a neurodiversidade deveria ser entendida como um símbolo de união, pela sua capacidade de unificar as pessoas através de sua diversidade inerente (Barnhart, 2017; Hus; Petinou; Segal, 2021).

Entende-se que o conceito de neurodiversidade visa abraçar a variedade de constituições neurológicas encontradas na humanidade, abrangendo tanto o desenvolvimento neurotípico - que engloba indivíduos não autistas - quanto o neuroatípico - que inclui os autistas (Stravogiannis, 2023). Sob essa ótica, a neuroatipicidade é reconhecida como uma expressão legítima da diversidade humana, merecendo o mesmo respeito conferido a outras formas de diversidade (Ries; Lima; Biondi, 2021).

Walker (2014) afirma que o termo "neurotípico" é frequentemente utilizado para descrever o desenvolvimento humano que segue o padrão considerado típico dentro das normas sociais e culturais predominantes. Indivíduos neurotípicos geralmente alcançam marcos de desenvolvimento esperados em termos de linguagem, comportamento social, interações interpessoais e aprendizado. Suas habilidades de comunicação tendem a ser fluidas e facilmente adaptáveis aos contextos sociais. De forma geral, as pessoas neurotípicas estão propensas a desenvolver habilidades de interação social, intuitivas desde cedo. Elas sintonizam as pistas emocionais e sociais dos outros, facilitando a comunicação e a formação de relacionamentos significativos (Walker, 2014).

A neurodiversidade representa uma perspectiva alternativa sobre as variações na funcionalidade mental (Ries; Lima; Biondi, 2021). Enquanto alguns indivíduos com autismo podem apresentar deficiências intelectuais consideráveis, outros demonstram altos níveis de inteligência (Hulle *et al.*, 2019).

No entanto, mesmo aqueles com Quociente Intelectual (QI) elevado podem não se adequar ao padrão convencional estabelecido pela sociedade, que tende a rotulá-los como deficientes e, conseqüentemente, inferiores (Stravogiannis, 2023).

Como explica Walker (2014), a capacidade de se adaptar e ajustar o comportamento de acordo com diferentes situações é uma característica comum entre os neurotípicos, os quais conseguem alternar entre diferentes papéis sociais e ambientes de maneira fluida. Assim, o conceito de neurodiversidade desafia essa noção, e os seus defensores afirmam que pessoas que são neurologicamente diferentes precisam de reconhecimento e apoio diante de suas conquistas, assim como as pessoas que são neurotípicas (Barnhart, 2017; Dutra, 2021).

Em vez de focar apenas nas limitações, a neurodiversidade destaca as habilidades e perspectivas únicas que cada pessoa traz consigo, promovendo uma cultura de aceitação e inclusão (Stravogiannis, 2023). Desse modo, o autismo não deve ser visto como uma patologia, e sim como uma diversidade de habilidades cognitivas, adaptativas e funcionais entre os seres humanos, que precisam de apoio e recursos para que possam realizar todo o seu potencial (Brites; Brites, 2019).

Além disso, o comitê de TEA da Associação Internacional de Ciências da Comunicação e Transtornos (IALP) reconhece e vê os indivíduos com autismo como possuidores de pontos fortes e desafios, e seu principal objetivo é ajudar a melhorar a vida de crianças, adolescentes e jovens adultos com essa condição por vários meios, incluindo a expansão do conhecimento sobre o autismo por meio de pesquisa e disseminação de informações (Hus; Petinou; Segal, 2021).

O movimento da neurodiversidade concentra-se na concepção de sujeito cerebral e aborda a neurodivergência no contexto das minorias e do movimento pró-diversidade social, oferecendo uma alternativa aos modelos anteriores, baseados na psicanálise e na teoria biomédica da deficiência (Luciano *et al.*, 2021).

Embora haja uma forte representatividade de ativistas no espectro do autismo no movimento da neurodiversidade, é importante notar que se busca a inclusão de todos os sujeitos neurodivergentes e não se limita exclusivamente aos autistas ou aos indivíduos dentro desse espectro (Nunes, 2020). Os demais, com um funcionamento cerebral considerado "típico", são referidos como "neurotípicos" (Sadzinsk Júnior; Wayszceyk; Wuo, 2020), como já visto anteriormente.

Além disso, muitos que percebem sua condição neurodivergente como resultado de um funcionamento cerebral atípico, de causa biológica, ao receberem um

diagnóstico, podem sentir-se aliviados de responsabilidades por possíveis dificuldades enfrentadas, tanto por eles mesmos quanto por aqueles ao seu redor, pois compreendem que não é quem são, mas sim algo que possuem (Nunes, 2020).

É importante ressaltar que a etiologia desses transtornos ainda não é compreendida em sua totalidade (Gomes; Barbosa, 2020), no entanto, algumas pesquisas em diferentes áreas têm buscado explicar sua origem.

Por efeito do avolumamento dos números, pesquisadores se debruçam em torno das causas e etiologia, sendo considerado um dos aspectos mais estudados. Esse aumento expressivo dos números, notadamente na última década, aponta para as causas multifatoriais, genética e ambiente intrauterino, assinalando uma complexa interação entre fatores genéticos e ambientais (Marchezan, 2018). O DSM-5-TR estabelece critérios atualizados sobre esse tema.

CAPÍTULO 3

APRENDIZAGEM E ADAPTAÇÃO DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO CONTEXTO ESCOLAR

No contexto educacional, em face dessa gama de características que interferem no desenvolvimento das pessoas com TEA, é mister, o reconhecimento que todos são diferentes, tem seu próprio ritmo, essa é a diversidade da escola que reflete a diversidade humana.

Parte-se da premissa de que todas as pessoas são únicas em suas características individuais, independentemente de possuírem ou não alguma deficiência. Cada indivíduo tem seu próprio ritmo de aprendizagem e, portanto, é importante reconhecer que todos são diferentes, contribuindo assim para a multiplicidade na escola (Ferrari, 2017).

A educação dos alunos com deficiência busca os mesmos objetivos fundamentais da educação de todos os cidadãos (Gomes; Barbosa, 2020). No entanto, para garantir que esses alunos desenvolvam seu potencial, faz-se necessário o preparo dos professores para a reestruturação das práticas, com vistas a atender às diversidades.

Essas remodelações visam garantir que os alunos com deficiência tenham acesso aos recursos e apoios necessários para aprender e se desenvolver de maneira adequada (Camargo, 2016). Isso inclui formação de professores, metodologias específicas, ajustes adequações, suporte individualizado, tecnologias assistivas e materiais didáticos acessíveis, entre outras medidas (Costa, 2022).

A Educação Inclusiva refere-se a um processo que visa ampliar o acesso, a participação e a permanência de todos os estudantes nos estabelecimentos de ensino regular. Trata-se de uma reestruturação da cultura, das práticas e das políticas escolares para identificação e remoção de barreiras, de modo a atender às diversas necessidades dos alunos (Blanco, 2003).

Destaca-se que a inclusão escolar é fundamentada em princípios pedagógicos com objetivos interacionais, mas ressalta-se que é um processo contínuo que requer revisão constante, enfrentando diversas dificuldades ao longo do caminho (Camargo, 2016; Gomes; Barbosa, 2020).

O direito ao acesso à educação está garantido pela Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB 9394/96), que, em seu artigo 4º, inciso III, assegura o atendimento educacional

especializado e gratuito aos educandos com necessidades educacionais especiais, preferencialmente na rede regular de ensino (Brasil, 1996).

Além disso, os serviços educacionais destinados a esses alunos carecem de organização e planejamento para fornecer respostas competentes por parte do sistema e da unidade escolar (Gomes; Barbosa, 2020). O objetivo é garantir que todas as necessidades educacionais especiais ou diferenciadas sejam atendidas de forma eficaz, respeitando a singularidade de cada aluno e promovendo sua inclusão plena no ambiente escolar (Retzlaff; Lacerda; De Oliveira, 2020).

A Política Nacional de Educação (PNE) busca estabelecer sistemas educacionais que considerem a igualdade e a diferença como valores indissociáveis e constitutivos da nossa sociedade. Neste contexto, a Política Nacional de Educação Especial, na perspectiva da Educação Inclusiva, propõe atividades educativas voltadas para a superação da lógica da exclusão na escola e na sociedade em geral (Camargo, 2016).

Sob essa perspectiva, os alunos neurodivergentes não precisam mais se adaptar às escolas; ao contrário, as escolas devem compreender e valorizar as diferenças, adaptando recursos e estratégias pedagógicas para atender às necessidades individuais dos alunos (Alencar; Barbosa; Gomes, 2021).

A partir de uma perspectiva histórica, é possível conduzir uma pesquisa sobre o autismo, observando a produção dos estudos acadêmicos, nos quais autores e pesquisadores, por meio de suas descrições, comprovações e publicações científicas, fundamentam progressivamente novos conceitos, práticas e intervenções pertinentes à patologia. Isso é válido tanto na área médica e terapêutica quanto no campo educacional (Culmine, 2016).

Mediante tais produções, destaca-se a importância de intervenções precoces e abordagens educacionais específicas, embora desafios persistam em termos de diagnóstico preciso, notificação, capacitação de recursos humanos e políticas públicas (Paula *et al.*, 2016).

3.1 AS CRIANÇAS NO ESPECTRO DO AUTISMO NO CONTEXTO ESCOLAR

Neste Capítulo, aborda-se a relação da criança com TEA na escola e seu processo de adaptação a ela. Apresenta-se um dos mais reconhecidos modelos de intervenção precoce e amplamente utilizado.

A inclusão de crianças com autismo no ambiente educacional é fundamental para promover seu desenvolvimento e valorização pessoal (Marques, 2023). Diversos autores destacam a importância de estratégias adaptadas para atender às necessidades dessas crianças.

Gonçalves *et al.* (2013) ressaltam que o processo de inclusão escolar tem ampliado a presença de alunos com deficiências, incluindo o autismo, o que exige a implementação de mudanças estruturais e metodológicas para garantir a efetividade desse processo.

Para além das questões estruturais, Morgado (2011) enfatiza que a educação inclusiva deve priorizar a afetividade como meio de facilitar a aprendizagem cognitiva e promover o desenvolvimento social dos alunos. Estudos indicam que crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam desafios significativos, como dificuldades de interação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, além de dificuldades de expressão verbal (Paula *et al.*, 2016; Retzlaff, Lacerda; De Oliveira, 2020). Essas crianças também podem apresentar transtornos de processamento sensorial, o que reforça a necessidade de adaptações personalizadas (Morgado, 2011).

A formação continuada dos professores é apontada como uma medida crucial para a inclusão de alunos com TEA nas escolas regulares, permitindo que os educadores ajustem suas práticas pedagógicas (Grossi *et al.*, 2020). A criação de um ambiente inclusivo requer uma abordagem multidisciplinar, na qual as escolas devem eliminar barreiras para garantir o acesso e a permanência dos alunos com necessidades especiais (Schmidt, 2013; Retzlaff; Lacerda; De Oliveira, 2020).

Rapoli *et al.* (2010) sugerem que a ambientação escolar de crianças com TEA deve considerar a diversidade e a personalização das metodologias, com o uso de elementos visuais e sinestésicos adaptados às características individuais. Além disso, é necessário evitar mudanças frequentes de escola, que podem prejudicar o processo de socialização.

Embora o ensino para alunos com deficiência intelectual e TEA seja um desafio, devido à variabilidade de sintomas e à falta de critérios científicos padronizados (Morgado, 2011; Retzlaff; Lacerda; De Oliveira, 2020), a promoção de oportunidades educacionais equitativas permanece um objetivo central.

A verdadeira inclusão escolar exige a eliminação de obstáculos e o fornecimento de recursos adequados para que alunos com necessidades especiais possam desfrutar de uma escolarização satisfatória (Nunes, 2013).

A interação social, segundo Candido e Cia (2016), desempenha um papel essencial nas intervenções educacionais para o TEA, promovendo a comunicação, a autonomia e as habilidades sociais das crianças. Finalmente, como destaca Marques (2024), é necessário adotar abordagens pedagógicas que se concentrem no potencial e na diversidade, em vez de focar nas limitações.

No ano de 2010, o Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais (SRM), instituído pelo MEC, integrou o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), destinando apoio técnico e financeiro aos sistemas de ensino para garantia do acesso ao ensino regular e a oferta do AEE aos alunos com deficiência (Brasil, 2010).

O programa garantiu a organização e a oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE). Ele pode ocorrer nos Centros de Atendimento Educacional Especializados e nas Salas de Recursos Multifuncionais (SRM). As SRM configuram-se como ambientes dotados de equipamentos, mobiliários e materiais didáticos e pedagógicos voltados para o atendimento de alunos com deficiência, público-alvo de inclusão, visando à sua inclusão escolar (Brasil, 2010).

As SRM visam aprimorar o desenvolvimento das crianças acompanhadas no AEE, proporcionando um ambiente que favoreça seu aprendizado e inclusão. O acesso a estas salas é fundamental para os alunos com deficiência ou outra condição que impacte seu desenvolvimento, pois permite um atendimento individualizado específico às suas necessidades.

A nota técnica nº 11/2010, do Decreto nº 6.571/2008, dispõe sobre o Atendimento Educacional Especializado, definido no §1º do art.1º, e atribui como funções do Professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE) desde a elaboração, a execução e a avaliação do Plano de AEE; o acompanhamento e a avaliação da funcionalidade, a aplicabilidade dos recursos e a acessibilidade no AEE; a produção de materiais didáticos e pedagógicos acessíveis, conforme as necessidades específicas dos alunos; as interlocuções com os professores da sala de aula e os demais profissionais, como também os profissionais especializados. Além disso, está incluído o desenvolvimento de atividades pertinentes ao AEE (Brasil, 2008).

Observa-se que os professores que atuam nesta sala têm um papel fundamental na aprendizagem e socialização das crianças com autismo. Portanto, é fundamental que se reconheça a importância da formação desses profissionais, para a garantia de uma educação igualitária de qualidade.

3.2 MODELOS DE INTERVENÇÃO PRECOCE: MODELO DENVER DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Há um consenso entre estudiosos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) de que a intervenção deve começar o mais cedo possível, sendo recomendada pelos especialistas a partir da suspeita do transtorno (Walker, 2014). Entre as intervenções utilizadas para o tratamento dos sintomas do autismo, destaca-se o Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM), desenvolvido por Sally Rogers e Geraldine Dawson (Wallace; Rogers, 2010; Rogers; Vismara, 2014).

O ESDM é baseado nos princípios da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), e profissionais como fonoaudiólogos, analistas do comportamento, terapeutas ocupacionais e professores trabalham de forma interdisciplinar na busca de intervenções e estratégias assertivas (Rogers; Dawson, 2014; Loós *et al.*, 2023). Destaca-se que os programas de ABA geralmente abrangem habilidades verbais, de comunicação, cognitivas e acadêmicas, visando trabalhar dificuldades comportamentais (Sadzinski Júnior; Wayszceyk; Wuo, 2020).

A adesão aos princípios da ABA é essencial para o sucesso da intervenção. A participação dos pais também é valorizada, proporcionando estimulação adicional no ambiente doméstico para reforçar os resultados da terapia (Medeiros, 2015). Diversos estudos evidenciam que a ABA é uma abordagem terapêutica eficaz para indivíduos autistas, focada na modificação e na melhoria de seus comportamentos (Lear, 2004). Utiliza estratégias e técnicas personalizadas, observando as características e especificidades de cada caso (Lacerda, 2017).

Embora os princípios da ABA sejam cientificamente comprovados, eles não oferecem uma organização rígida de como a intervenção deve ser conduzida, pois esta depende das demandas específicas de cada criança (Green, 1996). Por outro lado, o ESDM oferece um protocolo estruturado, com um “passo a passo detalhado” de como atuar em contextos específicos (Rogers; Dawson, 2014).

O ESDM, na década de 1980, foi inicialmente aplicado a crianças em idade pré-escolar durante atividades lúdicas, sendo chamado de “Modelo de Escola de Brincar” (Rogers *et al.*, 1986). Em 2010, as pesquisadoras publicaram a obra *Early Start Denver Model for Young Children with Autism: Promoting Language, Learning, and Engagement*, na qual o modelo é exposto em detalhes (Rogers; Dawson, 2010). No ano de 2012, a *Revista Time* elegeu o Modelo Denver como um dos dez maiores avanços da medicina (Time, 2012).

O professor Thiago Araújo Lopes, doutor em Psicologia pela Universidade do Quebec e fundador do Instituto Edward Tolman, foi o responsável por introduzir o ESDM no Brasil, desempenhando um papel fundamental na sua disseminação no país. Graças aos seus esforços pioneiros, o modelo tornou-se uma referência no campo do desenvolvimento infantil para crianças com autismo.

O principal objetivo do modelo é reduzir a severidade dos sintomas e acelerar o desenvolvimento das crianças com autismo em todas as áreas, especialmente no desenvolvimento cognitivo, social, emocional e linguístico (Rogers; Dawson, 2014).

3.2.1 Organização do Modelo Denver de Intervenção Precoce

O Modelo Denver se organiza de maneira estruturada, com foco claro em proporcionar um ambiente de aprendizagem naturalista e interativo. A intervenção é dividida em etapas bem definidas, e sua implementação ocorre de forma interdisciplinar, envolvendo a criança, a família e uma equipe de profissionais.

O modelo segue um processo contínuo de avaliação, planejamento e intervenção:

- Avaliação Inicial: Antes do início da intervenção, realiza-se uma avaliação abrangente para entender o nível de desenvolvimento da criança. São utilizadas escalas e checklists que avaliam os marcos do desenvolvimento infantil, permitindo comparar o comportamento da criança com o esperado para sua idade (Brites; Brites, 2019).
- Planejamento das Intervenções: Com base nessa avaliação, elabora-se um plano terapêutico individualizado, com objetivos de aprendizagem definidos para um período de 12 semanas. A participação da família é fundamental nesse processo, garantindo a consistência das intervenções

tanto em casa quanto nas sessões terapêuticas (Dutra, 2021; Hulle *et al.*, 2019).

- Sessões Regulares de Terapia: As intervenções ocorrem em sessões estruturadas, nas quais o interlocutor guia a criança em atividades lúdicas e interativas, promovendo o aprendizado de novas habilidades por meio de imitação, reforço positivo e brincadeiras. As sessões ocorrem em um ambiente de jogo interativo, o que facilita a motivação e o engajamento da criança (Loós *et al.*, 2023).
- Treinamento de Pais: Os pais desempenham um papel ativo no processo, sendo treinados para aplicar as estratégias do ESDM no cotidiano da criança, promovendo a continuidade da intervenção em casa (Medeiros, 2015). Esse envolvimento é essencial para garantir a eficácia da intervenção.
- Reavaliação e Ajuste do Plano: Após 12 semanas, é realizada uma nova avaliação para verificar as competências adquiridas e redefinir os objetivos para o próximo período (Colombo, 2023).

3.2.1.1 Princípios Básicos do Modelo Denver

Os princípios que orientam o ESDM são baseados em teorias de desenvolvimento infantil e abordagens comportamentais (Rogers; Dawson, 2014):

- Intervenção Precoce: Focado em crianças de 12 a 60 meses, o ESDM parte da premissa de que, quanto mais cedo a intervenção começar, maiores serão os ganhos no desenvolvimento.
- Envolvimento Familiar: Os pais são integrados ao processo terapêutico para garantir que as intervenções sejam aplicadas no cotidiano da criança.
- Interações Naturais: As intervenções ocorrem em atividades rotineiras e brincadeiras, o que facilita a generalização das habilidades adquiridas.
- Baseado no Desenvolvimento: O modelo busca promover o desenvolvimento em todas as áreas, como comunicação, habilidades motoras, jogo simbólico e habilidades sociais.
- Reforço Positivo: Técnicas de reforço positivo são amplamente utilizadas para encorajar comportamentos desejáveis.

- Adaptação Individualizada: Cada intervenção é personalizada de acordo com as necessidades da criança, garantindo que o plano de intervenção atenda aos seus pontos fortes e desafios específicos.

A aplicação do Modelo Denver tem mostrado resultados significativos no desenvolvimento das crianças com TEA, especialmente quando implementada de forma intensiva e em um ambiente multidisciplinar (Loós *et al.*, 2023; Gomes; Barbosa, 2020).

CAPÍTULO 4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste Capítulo, são apresentados e discutidos os resultados obtidos no desenvolvimento do curso de formação junto às professoras participantes da pesquisa, que teve por instrumentos de coleta de indicadores dois questionários, com finalidades distintas.

O Questionário 1 (Q1) obteve informações sobre a atuação docente, a formação inicial e continuada e suas contribuições quanto ao TEA, as demandas e a identificação de práticas pedagógicas exitosas desenvolvidas na docência, com alunos com essa condição.

O Questionário 2 (Q2), por sua vez, foi empregado para a avaliação e a validação do curso, elaborado a partir da interlocução da literatura com a prática docente investigada, que foi aplicado às participantes desta pesquisa.

4.1 CONTEXTO DE ATUAÇÃO E FORMAÇÃO DAS PROFESSORAS PARTICIPANTES

Como apresentado no Capítulo 2, os indicadores aqui discutidos foram coletados junto às participantes que atenderam às solicitações de todas as etapas da pesquisa, quais sejam: a identificação de demandas de formação sobre o tema, a participação ativa no curso desenvolvido como RE e, ainda, a sua avaliação.

Totalizaram como participantes 41 professoras das Salas de Recursos Multifuncionais, todas concursadas e em exercício efetivo no Atendimento Educacional Especializado a crianças com TEA, em uma rede municipal de ensino de uma cidade do Sul do Brasil.

Um dos aspectos investigados foi o tempo de atuação como professora em sala de ensino regular e no AEE, cujos dados obtidos são apresentados na Tabela 1, a seguir apresentada.

Tabela 1 - Tempo de atuação como professora

Atuação	Anos	Professores	
		N	%
Ensino regular	> 15	29	70,7
	> 10		17,1
	5 a 10		4,9
	< 5		4,9
	Não marcou		2,4
AEE	< 2		39
	2 a 5		14,6
	> 5		24,4
	> 10		22,2
Total	-	41	100

Nota: Questionário 1

Fonte: A autora (2024)

Constata-se que não há uma homogeneidade na formação das professoras participantes. A maior parte delas tem mais de 15 anos de atuação como professor na rede básica, porém, a experiência no AEE da maioria é 2 a 5 anos.

O tempo de atuação como professor em sala de aula regular poderia sugerir uma maior experiência com demandas inclusivas e adaptativas de estudantes atípicos. No entanto, a comparação entre os dois contextos retrata a pouca experiência de atuação no AEE, mesmo por parte daqueles que têm maior atuação como professor em sala de ensino regular.

No tocante ao tempo de atuação como professora do AEE, observa-se que, embora a maioria dos profissionais tenha mais de 15 anos de experiência, dos 29 professores que alegaram isso, apenas 4 atuam há mais 10 anos e 8 há mais de 5 anos.

4.1.1 Formação inicial e continuada: suas potencialidades e fragilidades na abordagem do TEA

Conforme aponta a literatura, a formação de professores é considerada um grande entrave à inclusão escolar de estudantes com TEA (Grossi *et al.*, 2020). Assim, este aspecto foi objeto de investigação junto às professoras participantes, conforme apresentou a Tabela 1.

Importa destacar que a formação dos professores contribui para as atualizações que o contexto social exige, de modo a promover a inclusão escolar, dada a sua complexidade e o aumento do seu público-alvo nas escolas nos últimos anos, de acordo com os dados do Censo Escolar (Brasil, 2020).

Quanto à graduação, das 41 professoras, 83% (N=34) indicaram graduação em Pedagogia. Por outro lado, 14,63% da amostra (N=6) não a possuem e estão distribuídas em: uma (1) professora graduada em História, uma (1) graduada em Fonoaudiologia; uma (1) formada em Normal Superior com Mídias Interativas; e uma (1) formada em Magistério Superior. Uma professora (1), no entanto, não declarou sua graduação.

Quanto à pós-graduação, a predominância é na modalidade *lato sensu*, havendo apenas uma (1) participante com pós *stricto sensu* (mestrado), mas em *Ensino de Ciência e Matemática*. A mesma professora, no entanto, também possuía pós-graduação *lato sensu*. Assim, 95,1% da amostra (N=39) declararam ter uma pós-graduação *lato sensu* em *Educação Especial*, enquanto 4,9% da amostra (N=2) não declararam nenhuma das duas modalidades de pós-graduação.

Agrupando os tipos de pós-graduações *lato sensu* declaradas pelas professoras, a Tabela 2 apresenta as variações em *Educação Especial*, como "Educação Especial e Inclusiva", "Educação Especial e AEE", "ABA" e "Educação Infantil", citadas simultaneamente pelos participantes; e, em outros, pós-graduações em "Direito Educacional", "Gestão Escolar" e "Mídias educacionais"). Os participantes indicaram mais de um curso, e foi contabilizada a frequência de cada um. A frequência, por sua vez, foi dividida pelo total de participantes (41), obtendo-se as seguintes porcentagens:

Tabela 2 - Tipos de especializações *lato sensu*

Area de especialização	Frequência	%
Educação Especial (inclui variações)	27	65,9
Psicopedagogia	12	29,3
Inclusão	7	17,1
AEE	6	14,6
Neuropsicopedagogia	2	4,9
Outros	3	7,3
Não informado	2	4,9

Nota: Questionário 1

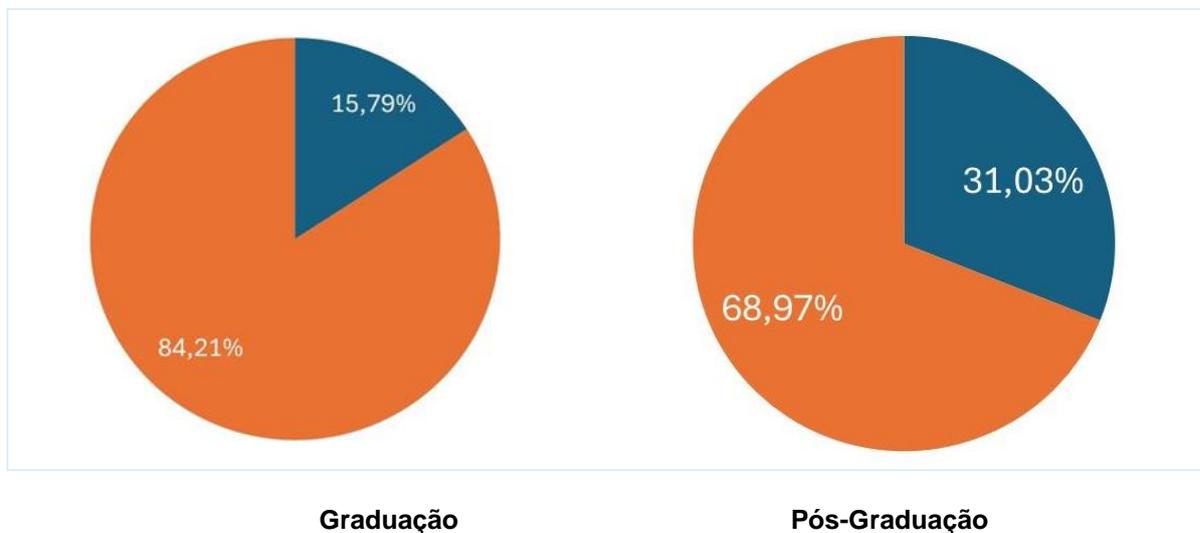
Fonte: A autora (2024)

As áreas de predominância, como se nota, são *Educação Especial* e *Psicopedagogia*. Destaca-se, no entanto, a ínfima quantidade de menções à pós-graduação em AEE.

Tais dados se revelam, também, na forma como as participantes encaram as dificuldades do AEE na adaptação de crianças com TEA e nas estratégias que propuseram, as quais serão tratadas mais adiante. É ponto pacífico, portanto, que não basta apenas uma formação em Educação Especial, mas, sim, um aparato complementar na própria formação em AEE. As inseguranças oriundas de uma formação sem foco no AEE podem ser sentidas, inclusive, na própria autoavaliação que fazem de si mesmas enquanto profissionais, a qual também será apresentada à frente.

Um aspecto que foi consultado junto à amostra foi a modalidade de ensino dos seus cursos de formação, retratada nos gráficos apresentados na Figura 4.

Figura 4 - Modalidade de ensino dos cursos de formação inicial



Legenda:

■ - Educação à distância

■ - Presencial

Fonte: Questionário 1
Nota: A autora (2024)

Aqui, vale destacar que as profissionais declaradamente graduadas em *História, Fonoaudiologia e Estudos Sociais*, ainda que não tenham licenciatura em Pedagogia, atuaram e/ou atuam como professores do ensino regular por menos de 5 anos; de 5 a 10 anos e mais de 15 anos, respectivamente. Das pedagogas de formação (82,93%, N=34), 26 declararam modalidade presencial no regime de curso.

Embora haja atuação recente de muitos professores no AEE (conforme Tabela 1) e uma rarefeita formação na área, 40 professores (97,6%) sinalizaram formação continuada em TEA. Nesse sentido Grossi, Lopes e Couto (2014) destacam a abordagem de conhecimentos sobre o funcionamento do cérebro, em cursos de Pedagogia e Programas Especiais de Formação Pedagógica de Docentes, como um aspecto importante para entender transtornos.

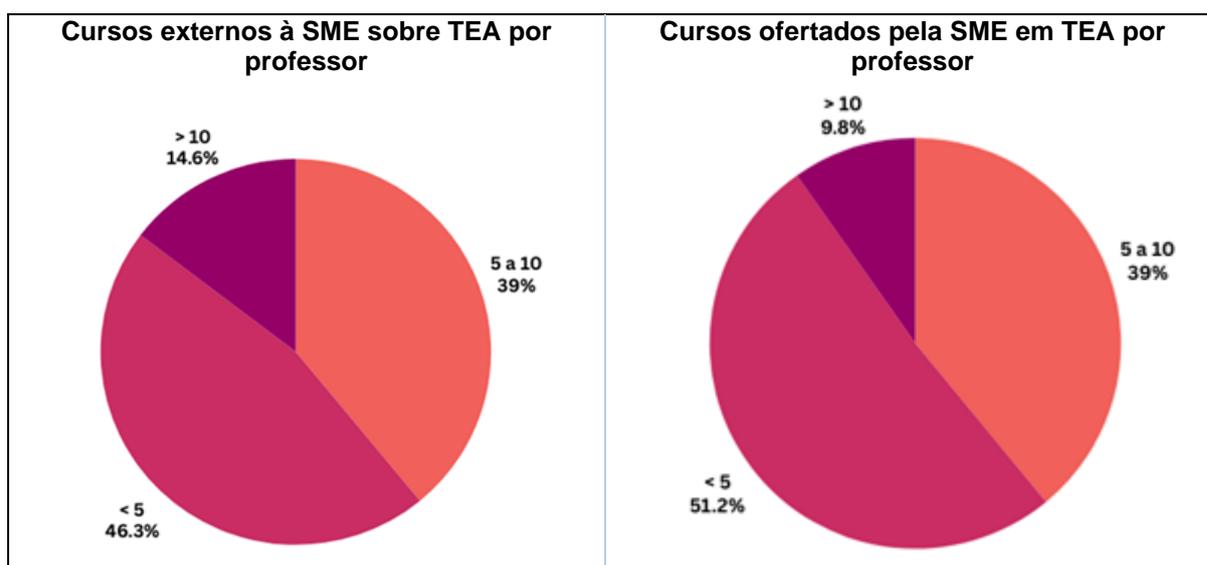
Inicialmente, em 2012 e 2013, os autores analisaram as matrizes curriculares dos cursos de 352 instituições e encontraram que apenas 6,25% contemplavam as disciplinas de neurociência e correlatas. Ao replicar a pesquisa em 1.317 instituições, cinco anos após, constataram que 7,9% contemplavam essas disciplinas. Isso evidencia a necessidade e busca pela formação continuada nessa área e noutras que podem contribuir para a construção da prática pedagógica de alunos com transtornos.

Desse modo, constata-se a necessidade de formação complementar, continuada ou em serviço sobre o TEA, que, muitas vezes, ocorre por iniciativa e financiamento dos próprios professores. Com relação à formação continuada em TEA, embora uma das professoras tenha respondido negativamente à formação continuada, em outro momento afirma que fez menos de 5 cursos sobre o TEA (independente da instituição que ofertou) e de 5 a 10 cursos ofertados pela SME do município de atuação.

De forma geral, constatou-se que a maioria das participantes fez menos de 5 cursos em instituições à parte (46,3%, N=19), sendo que apenas 6 (14,6%) fizeram mais de 10 cursos. Sobre a formação continuada ofertada pelo município, a maioria das professoras fez menos de 5 cursos (53,7%, N=22), sendo que apenas 4 delas (9,7%) fizeram mais de 10 cursos. Essa, talvez, seja uma hipótese possível para explicar o fato de relatarem insegurança e pouca familiaridade com estratégias que promovam acolhimento e adaptação de crianças atípicas.

Esses dados podem ser visualizados nos gráficos a seguir:

Figura 5 - Formação complementar sobre o TEA



Fonte: Questionário 1

Nota: A autora (2024)

Sobre as possibilidades de formação, de acordo com os dados, a maioria das professoras indicou, também, que as disciplinas da pós-graduação (dentro das áreas de predominância, já aqui citadas) proporcionaram mais suporte. Porém, ainda não suficientemente completo uma vez que as próprias participantes alegaram pouco a médio preparo para atender às demandas de alunos com TEA.

4.2 AEE E TEA: CONCEPÇÕES, DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS

Outro dado levantado foi quanto ao papel do AEE no processo de acolhimento, às dificuldades encontradas nesse processo e se conhecem estratégias que possam contribuir nesse processo.

Com relação ao papel do AEE, agruparam-se os dados com base em temas como *inclusão, acolhimento, barreiras à aprendizagem, recursos pedagógicos, treinamento de habilidades, parceria entre escola e família, e orientação de professores*. Os professores foram identificados como "P(x)".

Ao analisar os relatos, estas foram as palavras mais citadas:

Tabela 4- Dificuldades do AEE no processo de adaptação

Categoria	Professores	N	%
Falta de suporte de professores e escolas	P3, P9, P10, P11, P16, P23, P27, P34, P36, P38	10	24,39
Resistência e falta de colaboração das famílias	P2, P3, P7, P14, P15, P25, P26, P33	8	19,51
Falta de conhecimento e capacitação	P4, P5, P6, P9, P11, P17, P21, P31, P36	9	21,95
Dificuldades comportamentais do aluno	P12, P22, P28, P30	4	9,76
Falta de materiais e recursos adequados	P2, P6, P16, P20, P24, P32, P38	7	17,07
Burocracia e dificuldades no diagnóstico e terapias	P14, P15, P18, P19, P25, P37	6	14,63
Empatia e conscientização	P1 , P6, P7, P39	4	9,76

Nota: Questionário 1

Fonte: A autora (2024)

Aqui, observa-se que as dificuldades trazem questões bem abrangentes em relação à prática e suas vivências, destacando o âmbito escolar e familiar, a falta de suporte e a falta de capacitação. A falta de suporte a professores e alunos foi o elemento mais citado, seguido da falta de conhecimento e capacitação. É interessante que, ainda que tenham obtido formação do próprio município (ou externas), esse conhecimento acaba não trazendo segurança a essas professoras, que se sentem inaptas em suas demandas.

Marin e Maretti (2014) salientam sobre a necessidade de um ensino colaborativo entre os envolvidos no desenvolvimento educacional do aluno com TEA, por meio de uma articulação de saberes dos professores da sala de aula comum e do AEE, pelas mediações de toda equipe escolar e, até mesmo, de outros profissionais e da família. Assim, é muito importante ter o auxílio, apoio e suporte pedagógico para os enfrentamentos diários no processo de desenvolvimento educacional do aluno, no sentido de torná-lo parte integrante da escola, buscando o envolvimento da família nesse processo.

A falta de colaboração da família foi o terceiro elemento mais mencionado no âmbito das dificuldades. Daí destaca-se a necessidade de se articular família e escola, com o objetivo de promover a aceitação social por parte das outras crianças e promover meios à inclusão escolar (Camargo e Bosa, 2009).

É possível perceber que todos atribuem demasiada importância ao AEE, evidenciando que ele possui um papel fundamental na elaboração de estratégias para acolhimento e adaptação de crianças com TEA. Porém, também é notório que as dificuldades encontradas no processo de adaptação de autistas, mediado pelo AEE, convergem para os mesmos pontos: resistência do professor do ensino regular, pouca estrutura do ambiente (salas lotadas), sobrecarga do professor do ensino regular e resistência deste à adaptação, falta de material pedagógico, insegurança do professor no manejo desses materiais, falta de empatia da comunidade escolar e da família.

Além disso, as próprias particularidades dos alunos são apontadas como dificuldades, pois as mesmas profissionais apontam inseguranças em relação aos traços autistas, que incluem, dentre outros, a falta de interação social, no limiar de uma aparente agressividade.

Nesse sentido, observa-se que poucas apresentam, de fato, estratégias para o processo de adaptação, limitando-se a propor objetivos ou meios que possam facilitar tal processo (como, por exemplo, formação contínua, parceria entre família e escola, conscientização da necessidade de mudança, respeito às necessidades da criança meios/objetivos importantes, mas que não constituem necessariamente um método, sendo apenas pontos básicos que devem embasar toda a prática no AEE) e, raramente, um método, uma estratégia.

Ainda, de 41 participantes, apenas 8 (19,51%) apresentaram alguma metodologia concreta, a qual incluía protocolos específicos, conforme é possível visualizar acima, a saber: P5, P6, P12, P22, P31, P33, P34, P35). Essas 8 pessoas são justamente as que fizeram uma quantidade relativamente alta de cursos sobre o TEA (externos e oferecidos pela SME), com pós-graduação em ABA e/ou AEE e, embora tenham menos de 2 anos na atuação do AEE, possuem mais de 10 anos em atuação como professor do ensino regular. Isso comprova que a prática docente, aliada a uma formação específica, conduz o professor a estratégias (ou, pelo menos, à identificação delas) de maneira mais coerente e efetiva.

Logo, as respostas obtidas reforçam a necessidade de um investimento mais robusto na formação contínua de professores e na articulação de estratégias claras e adaptativas, que superem as dificuldades estruturais e comportamentais presentes nas escolas. O diálogo entre a prática docente e o conhecimento especializado emergem como um caminho promissor para a construção de práticas inclusivas mais eficazes.

4.3 AVALIAÇÃO DO RECURSO EDUCACIONAL

Este questionário consistiu em uma avaliação do curso "Ambientação de Estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo no contexto escolar", recurso educacional desenvolvido ao longo do mestrado. Assim, buscou-se uma avaliação por eixos, com base na escala *Likert*, a qual define: 1 - insuficiente, ruim, inadequado; 2 - suficiente, regular, necessitando muitos ajustes e adequações; 3 - bom, necessitando alguns ajustes e adequações; 4 - muito bom, pequenos ajustes poderiam trazer melhorias; e 5 - ótimo, sem nada a ajustar ou adequar. A partir disso, elaborou-se uma média, a qual foi utilizada para compor as médias finais de cada aspecto.

Os aspectos analisados foram: I) Estrutura, estética e organização dos materiais utilizados; II) Organização do curso; III) Conteúdo; IV) Proposta metodológica; e V) Qualidade geral do curso. Também foi aberto, ao final, espaço para observações e sugestões de mudanças. Ressalta-se que o Questionário 2 passou por avaliação em banca de qualificação.

4.3.1 Estrutura, estética e organização dos materiais utilizados (slides)

Os resultados obtidos para esta categoria são apresentados na Tabela 6, a seguir, com o número de vezes que foi atribuído determinado valor para cada critério de análise e a média obtida.

Tabela 6 - Avaliação da estrutura, estética e organização dos materiais utilizados

Critérios avaliados	Valores					Média
	1	2	3	4	5	N
Formatação de slides	0	0	1	3	37	4,9
Aspectos visuais	0	0	1	6	34	4,8
Tamanho da fonte	0	1	1	4	35	4,8
Qualidade das imagens	0	0	0	4	37	4,9
Formatação das imagens	0	0	0	2	39	4,9
Links de pesquisa acessíveis	0	0	2	3	36	4,7
Média Geral para Proposta do Formato						4,8

Legenda: 1= ruim, 2 = regular, 3 = bom, 4 = ótimo, 5 = excelente

Nota: Questionário 2

Fonte: A autora (2024)

Os dados apontam que os critérios foram avaliados com a média entre ótimo e excelente. Considerando as médias individuais, obteve-se como média para esta categoria o valor de 4,8, na escala Likert, próximo a excelente.

Sobre o uso das imagens, Aguiar (2004) constata que elas abrangem desde a capacidade visual às interações verbais, promovendo o processo de significação entre um código e, por meio dele, o entendimento do todo, pela avaliação obtida, considerando a avaliação, nota-se que isso foi contemplado no produto.

A avaliação de cada aspecto do formato foi muito importante para demonstrar que o recurso pode ser manuseável e que está de fácil entendimento, o que é necessário para fazer a leitura ser autoformativa e autoinstrutiva sobre os aspectos contemplados sobre o TEA.

4.3.2 Organização do curso

Nesta segunda categoria, foram avaliados 4 aspectos, conforme Tabela 7, a seguir:

Tabela 7- Avaliação do curso (formato)

Critérios avaliados	Valores					Média
	1	2	3	4	5	N
Carga horária suficiente	0	1	1	12	27	4,6
Distribuição da carga horária	0	2	0	9	30	4,6
Local de prova	1	2	6	15	17	4,1
Distribuição dos eixos foi favorável à assimilação do conteúdo	0	0	2	7	32	4,7
Média Geral para Proposta do Formato						4,5

Legenda: 1= ruim, 2 = regular, 3 = bom, 4 = ótimo, 5 = excelente

Nota: Questionário 2

Fonte: A autora (2024)

Torna-se perceptível que, embora a média geral se enquadre entre ótimo e excelente na categoria *Likert*, o critério "Local de prova" foi o que obteve avaliação mais baixa. Por questões de logística, infelizmente, não foi possível disponibilizar um ambiente mais amplo e com mais equipamentos para a ministração do curso.

A avaliação, neste sentido, foi importante porque ajuda a antever e precaver problemas dessa natureza na aplicação de outro curso. Outro ponto que merece destaque foi a demanda por uma carga horária maior. Tal avaliação foi importante porque permite que, futuramente, haja uma ampliação do quadro de horas disponibilizado

4.3.3 Conteúdo

O conteúdo foi avaliado considerando-se 6 critérios, conforme Tabela 8, a seguir:

Tabela 8 - Avaliação do conteúdo

Critérios avaliados	Valores					Média
	1	2	3	4	5	N
Clareza do tema proposto	0	0	5	2	34	4,7
Referenciais bibliográficos	0	0	1	4	36	4,9
Local da realização	1	2	5	13	20	4,1
Eixos temáticos propostos	0	0	1	4	36	4,9
Relevância do conteúdo para aprimoramento do tema	0	0	2	3	36	4,8
Adequação da abordagem teórica	0	1	0	8	32	4,7
Referências e documentos apresentados favoreceram a formação continuada	0	0	2	4	35	4,8
Média Geral para Proposta do Formato						4,7

Legenda: 1= ruim, 2 = regular, 3 = bom, 4 = ótimo, 5 = excelente

Nota: Questionário 2

Fonte: A autora (2024)

Observa-se que as médias se mantiveram entre “ótimo” e “excelente”. No entanto, merece destaque o critério "local" da prova, que obteve, pela primeira vez, um total inferior a 30 professores a avaliarem com nota máxima.

Por questões de logística, infelizmente, não foi possível disponibilizar um ambiente mais amplo e com mais equipamentos para a ministração do curso. A avaliação, neste sentido, foi importante porque auxilia a antever e precaver problemas dessa natureza na aplicação de outro curso.

4.3.4 Proposta metodológica

Neste aspecto, avaliaram a proposta metodológica. A avaliação desse aspecto foi importante para verificar a necessidade de aprimorar a disponibilidade do conteúdo proposto, o acesso às informações diretas e adicionais e a organização do material como um todo.

Assim, foram considerados 8 critérios, cujos resultados são apresentados na Tabela 9, a seguir.

Tabela 9 - Avaliação da proposta metodológica

Critérios avaliados	Valores					Média
	1	2	3	4	5	N
O curso favoreceu a sua aprendizagem	0	0	2	4	35	4,7
Os objetivos do curso foram alcançados	0	1	1	8	31	4,7
O formato do curso propiciou a participação ativa	0	2	2	7	30	4,6
A instrutora demonstrou clareza e domínio de conteúdo sobre o tema	0	0	2	5	34	4,8
Dinâmica de realização	0	1	2	6	32	4,7
Atividades desenvolvidas	0	0	4	5	32	4,7
Adequação de recursos	0	1	3	4	33	4,6
Feedback	0	1	4	4	32	4,6
Média Geral para Proposta metodológica						4,7

Legenda: 1= ruim, 2 = regular, 3 = bom, 4 = ótimo, 5 = excelente

Nota: Questionário 2

Fonte: A autora (2024)

Nota-se que todos os critérios selecionados obtiveram média entre ótimo e excelente. Assim, os dados da avaliação da proposta metodológica permitiram verificar a relevância do material, indicando subsídios para a construção de práticas pedagógicas com alunos com TEA.

4.3.5 Qualidade geral do curso

Neste critério, as professoras avaliaram, em nível geral, o curso ministrado, conforme Tabela 10, a seguir.

Tabela 10 - Qualidade geral do curso

Critérios avaliados	Valores					Média
	1	2	3	4	5	N
Qualidade geral do curso	0	0	3	5	34	4,8
Média Geral para Qualidade do curso						4,8

Legenda: 1= ruim, 2 = regular, 3 = bom, 4 = ótimo, 5 = excelente

Nota: Questionário 2

Fonte: A autora (2024)

A qualidade geral do curso foi vista como altamente proveitosa, refletindo o resultado favorável do produto educacional desenvolvido. Conforme apresentado na Tabela 10, observa-se resultado semelhante aos obtidos nas categorias anteriores, com média entre ótimo e excelente e com média geral para aplicabilidade de 4,8, próximo a excelente na escala *Likert*.

Não obstante, os comentários indicam que a disponibilização de mais materiais de apoio e uma possível ampliação da carga horária poderiam aumentar a efetividade da formação, como observado nos comentários registrados no Questionário 2:

Módulo de suma importância para a prática, maravilhoso! (P1)

Acredito que, se fosse um tempo maior de curso, o conteúdo poderia ter sido mais aprofundado... (P9)

O curso foi maravilhoso, gostaria de mais oportunidades para novas aprendizagens... (P12)

Neste sentido, Cunha (2014) enfatiza que não há como falar em inclusão sem relacionar e enfatizar o papel do professor, pois é essencial que ele tenha condições de trabalhar com a inclusão e na inclusão, no caso específico, com alunos com TEA. O autor ainda salienta que “[...] a inclusão escolar inicia-se pelo professor” e que “[...] nem sempre existem as possibilidades de preparação daqueles que trabalham na escola” (Cunha, 2014, p. 101).

Os resultados gerais refletem um produto educacional bem-sucedido, com potencial para ser replicado e aprimorado em futuras formações na Rede Municipal.

4.3.6 Sugestões e comentários

Lamentavelmente, a maioria das professoras (N=26, %=63,41) não preencheu esse campo, que era de resposta subjetiva. Tal comportamento, dessa forma, dificulta

a possibilidade de melhora e aprimoramento de futuras ferramentas, já que aquelas que não atribuíram nota máxima, em sua maioria, não justificaram nem sugeriram mudanças, ou sequer sinalizaram os pontos lacunosos da abordagem

No entanto, dos comentários existentes, foi possível fazer o agrupamento, conforme Tabela 11, a seguir. Os itens foram categorizados com base em *elogios*, *necessidade de mais tempo*, *sugestões de material*, *solicitações de atividades práticas*, *comentários sobre a importância*, e *clareza nas explicações*.

Tabela 11 - Sugestões e comentários das professoras

Categoria	Professores	N	%
Elogios e reconhecimento do curso	P1, P5, P10, P12, P14, P15, P21, P22, P30, P40	10	24,39
Necessidade de mais tempo/conteúdo aprofundado	P8, P9, P13, P17, P37	5	12,20
Sugestões de material e revisão em PDF	P37	1	2,44
Solicitação de atividades práticas/demonstrações	P13	1	2,44
Comentários sobre a importância da formação	P1, P5, P14, P15, P40	5	12,20
Sugestões para melhoria na clareza das explicações	P14, P30	2	4,88
Solicitação de mais oportunidades de aprendizado	P12	1	2,44
Abertura para esclarecimento de dúvidas	P30	1	2,44
Sem comentários ou sugestões	P2, P3, P4, P6, P7, P11, P16, P18, P19, P20, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P31, P32, P33, P34, P35, P36, P38, P39, P41	26	63,41

Nota: Questionário 2
Fonte: A autora (2024)

Ainda que a maioria das professoras não tenha apontado sugestões nem tecidos comentários de qualquer natureza sobre o curso, observa-se que uma quantidade de professores elogiou e reconheceu a importância do curso ministrado, além daqueles que afirmaram a necessidade de um tempo maior para a formação em questão.

Outro aspecto destacado foi a necessidade de maior oferta de formações semelhantes, bem como a disponibilização de materiais de apoio didático. Com o objetivo de atender a essa demanda, será disponibilizado um material interativo em formato *Portable Document Format* (PDF) Interativo, que complementar o conteúdo do curso e proporcionará aos participantes uma ferramenta adicional de suporte e aprendizagem.

Observou-se, portanto, que, independentemente das formações continuadas prévias, bem como das graduações e pós-graduações concluídas, há uma demanda crescente por atualização constante desses conhecimentos. Esse fato ressalta a importância de uma formação contínua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como principal objetivo desenvolver um curso fundamentado no Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) para a formação continuada de professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE), visando promover o desenvolvimento e a aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Esse propósito foi motivado pelas experiências da pesquisadora como professora do AEE para estudantes com TEA, identificando que, apesar das políticas públicas voltadas à educação inclusiva, ainda existem lacunas na formação continuada dos profissionais do AEE para responder adequadamente às necessidades dos educadores em relação à inclusão escolar.

Para alcançar esses objetivos, aplicou-se a metodologia translacional em ensino, conhecida por sua capacidade de transferir conhecimentos da academia para a prática. Esse enfoque permitiu a articulação de saberes diversos e possibilitou a produção de conhecimento aplicável na escola comum, orientando a atuação docente em direção a uma prática verdadeiramente inclusiva.

O levantamento de dados foi inicialmente realizado por meio de uma revisão da literatura e de referenciais bibliográficos, os quais fundamentaram teoricamente o estudo. Essa abordagem teve como finalidade obter dados confiáveis para identificar e compreender a evolução histórica e a caracterização do autismo no contexto dos modelos biomédico e biopsicossocial da deficiência, destacando suas implicações para o entendimento atual do TEA.

Além disso, o estudo evidenciou metodologias promissoras com evidências científicas, como o uso do Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM), que visa atender às necessidades específicas de estudantes autistas na integração ao ensino comum.

Essas metodologias foram apontadas como alternativas eficazes para apoiar o desenvolvimento de estudantes com TEA em ambientes escolares. No entanto, identificou-se que, embora o ESDM seja considerado promissor, sua implementação depende fortemente da formação adequada dos educadores. Isso ressalta a necessidade de ampliar o acesso a formações específicas em todo o país, capacitando os profissionais da educação para o atendimento inclusivo de estudantes autistas.

A pesquisa também abordou aspectos da aprendizagem e adaptação de crianças com TEA no ambiente escolar, enfatizando a importância de respeitar os ritmos e características individuais de cada aluno. Nesse sentido, a diversidade nas escolas foi vista como uma oportunidade para promover a inclusão, exigindo a adaptação das práticas pedagógicas e a preparação dos professores para garantir que os alunos com TEA tenham acesso aos recursos necessários para seu desenvolvimento acadêmico e social.

Além disso, foram descritos o processo de elaboração e execução do curso de formação, que constituiu o Recurso Educacional desenvolvido. A análise dos indicadores obtidos durante a validação do curso foi discutida com base nos dados fornecidos pelas professoras participantes. Os resultados mostraram que o Recurso Educacional tem grande potencial para apoiar os profissionais do AEE. Os critérios analisados – Estrutura, Estética e Organização; Conteúdo apresentado; Proposta Didática/Metodologia – foram considerados positivos e adequados.

Por fim, a qualidade geral do curso foi vista como altamente proveitosa, refletindo o resultado favorável do produto educacional desenvolvido. No entanto, os comentários sugeriram que a disponibilização de mais materiais de apoio, bem como uma possível ampliação da carga horária, poderiam aumentar ainda mais a efetividade da formação. Assim, os resultados gerais refletem um recurso educacional bem-sucedido, com potencial para ser replicado e aprimorado em futuras formações.

Diante desses resultados, espera-se que o curso de formação "A Ambientação da Criança com Transtorno do Espectro do Autismo no Contexto Escolar" contribua para se tornar um recurso valioso, tanto para os profissionais do AEE quanto para os professores do ensino comum que recebem estudantes autistas em suas salas de aula.

Finalmente, embora este estudo não pretenda esgotar todas as possibilidades de estratégias educacionais, espera-se que suas contribuições auxiliem na efetivação das políticas públicas de educação inclusiva, especialmente na formação dos profissionais do AEE. A análise, produção e divulgação de práticas, bem como a adequação de recursos e metodologias pedagógicas, são essenciais para fornecer subsídios que contribuam para o acolhimento, permanência e escolarização de estudantes com TEA.

REFERÊNCIAS

- ABREU, N. C. B. *et al.* **Evidência da eficácia do Modelo Denver de intervenção precoce na redução de sintomas em crianças com autismo: revisão de literatura.** 2020. Monografia (Especialização em Transtorno do Espectro do Autismo) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020
- ALENCAR, G.A.R.; YEGASHI, S.F.R.; CIRINO, R.M.B. **Educação Inclusiva: articulações teórico-práticas no contexto do PROFEI.** Rio de Janeiro: Autografia, 2023.
- ALENCAR, H. F. de; BARBOSA, H. F.; GOMES, R. V. B. Neurodiversidade: aspectos históricos, conceituais e impactos na educação escolar. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – CONEDU, 7., 2021, Campina Grande. Escola em tempos de conexões. Campina Grande: Realize Editora, 2022. v. 2, p. 2125-2142. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/82221>. Acesso em: 26 nov. 2024.
- ARAUJO, F. de; CHIOTE, B. **Inclusão da Criança com Autismo na Educação Infantil: trabalhando a mediação pedagógica.** 4.ed. Rio de Janeiro: Wak, 2023.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5-TR.** 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV.** 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 1995.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** 5.ed. DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AUTISM AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES MONITORING NETWORK (ADDM). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years -11 sites, United States, 2020. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 72, n. 2, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm>. Acesso em: 26 nov. 2024.
- BARNHART, G. Clinician Perspectives of Adult High-Functioning Autism Support Groups' Use of Neurodiversity Concept. **J Neurol Disord**, v.3, n.1, p.106, 2017. DOI: 10.15744/2454-4981.3.106
- BARON-COHEN, S. Editorial Perspective: Neurodiversity - a revolutionary concept for autism and psychiatry. **J Child Psychol Psychiatry**. v.58, n. 6, p. 744–747, jun. 2017 DOI: 10.1111/jcpp.12703. PMID: 28524462

BARRETO, M. I. **Emergências no processo de interação da criança com transtorno do espectro autista**: um estudo de caso em Salvador/Bahia. 021. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

BETTELHEIM, B. **A fortaleza vazia**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

BLANCO, R. **Aprendendo na diversidade**: Implicações educativas. In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 3., 2003, Foz do Iguaçu. **Conferência...** Foz do Iguaçu, 2003.

BLEULER, E. **Dementia Praecox ou o grupo das esquizofrenias**. Tradução de Maria Luísa Figueira. Lisboa: Climepsi Editores, 2005

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988**. 91/2016. p. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas. ISBN: 978-857018-698-0. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB), art. 58, e Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Brasília: MEC, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa ANS nº 539, de 23 de junho de 2022. Dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 117, p. 1, 24 jun. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nºs 1/1992 a 91/2016. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. ISBN 978-85-7018-698-0.

BRASIL. Decreto n. 10.502, de 30 de setembro de 2020. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 188, p. 3, 1 out. 2020.

BRASIL. Lei nº 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**: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Nota Técnica SEESP/GAB nº 11/2010**: orientações para a institucionalização da oferta do Atendimento Educacional Especializado – AEE em salas de recursos multifuncionais, implantadas nas escolas regulares. Brasília: MEC, 2010. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/docman/maio-2010-pdf/5294-notatecnica-n112010>. Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Portaria Ministerial nº 13, de 24 de abril de 2007. Dispõe sobre a criação do "Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais". **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 80, p. 4, 26 abr. 2007.

BRITES, C.; BRITES, L. **Mentes Únicas**. 1.ed. São Paulo: Editora Gente, 2019.

CANDIDO, A. R. L. S.; CIA, F. Programas de Intervenção Precoce: o que revelam as teses e dissertações. **Educação: Teoria e Prática**, Rio Claro, v. 26, n. 52, p. 332-348, mai-ago.2016.

CARCANI-RATHWELL, I.; RABE-HASKETH, S.; SANTOSH, P.J. Repetitive and stereotyped behaviours in pervasive developmental disorders. **J Child Psychol Psychiatry**. v. 47, n. 6, p. 573–581, jun. 2006. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2005.01535.x.

CARNEIRO, M. A. **Possibilidades e Limitações**. Brasília: Instituto Interdisciplinar, 2005.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network (ADDM)**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/autism/addm-network/index.html>. Acesso em: 27 nov. 2024.

CORREIA, A. M. **O autismo e o atraso global de desenvolvimento**: um estudo de caso. 2013. 101 f. Dissertação (Pós-Graduação em Educação Especial) – Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, Porto, 2013. Disponível em: http://repositorio.esepf.pt/bitstream/20.500.11796/1258/1/PGEE_MiguelCorreiapdf Acesso em: 12 mar. 2024.

COSTA, Á.L.D. da. **Transtorno do espectro autista**: a linguagem como instrumento de inclusão social e educacional. 2023. 101 f. Dissertação (Mestrado

em Letras) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Letras, Porto Nacional, 2023.

CULMINE, V.; LEACH, J.; STEVENSON, G. **Compreender a Síndrome de Asperger: guia prático para educadores**. Porto: Porto Editora, 2006.

DA SILVA MARQUES, G.; BISPO DOS SANTOS, C. Os desafios educacionais frente a inclusão de alunos autistas no ensino fundamental: uma revisão narrativa. **Diversitas Journal**, v. 8, n. 1, p. 123-135, 2023.

DIAS, S. **Asperger e sua Síndrome em 1944 e na atualidade**. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v.18, n.2, p.307-313, jun. 2015.

DUTRA, G. S. As contribuições do Modelo Denver de Intervenção Precoce em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Pedagogia em Ação**, v. 16, n. 2, p. 170181, 2021.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v. 31, p.e200027, 2020.

FERRARI, P. **Autismo Infantil**. 1. ed. São Paulo: Paulinas, 2017.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Autores Associados, 2020.

FULLER, E.A.; OLIVER, K.; VEJNOSKA, S.F.; ROGERS, S.J. The Effects of the Early Start Denver Model for Children with Autism Spectrum Disorder: a Meta-Analysis. **Brain Sci. Jun**, v.10, n.6, p.:368, 2020.

GONÇALVES DE MENEZES, M. R. Pedro Gonçalves: uma história de inclusão escolar. **Sophia - Coleção de Filosofia da Educação**, n.15, p.303-323, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://revistas.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/677>. Acesso em: 15 abr. 2024.

GROSSI, M. G. R.; GROSSI, V. G. R.; GROSSI, B. H. R. O processo de ensino e aprendizagem dos alunos com TEA nas escolas regulares: uma revisão de teses e dissertações. **Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 12-40, jun. 2020.

HULLE, A. M.; RAMOS, I. T. V. D.; BRANDÃO, S. A.; HARTWIG, M. D. O Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) no Atendimento a Crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Esfera Acadêmica Humanas**, v.4, n.2, 2019.

HUS, Y.; PETINOU, K.; SEGAL, O. As muitas facetas do TEA em crianças. **Folia Phoniatria et Logopaedica**, v. 73, n. 3, p. 161-169, 2021. Disponível em: <https://karger.com/fpl/article/73/3/161/148933>. Acesso em: 27 nov. 2024.

JAARSMA, P.; WELIN, S. Autism as a natural human variation: reflections on the claims of the neurodiversity movement. **Health Care Anal.**, v.20, n.1, p.20-30, 2012.

LACERDA, L. **Autismo**: uma brevíssima Introdução. Curitiba: CRV, 2017.

LEAR, K. **Ajude-nos a aprender**: um programa de treinamento em ABA (Análise do Comportamento Aplicada) em ritmo autoestabelecido. 2.ed. Toronto: [s.n], 2004

LEBOYER, M. **Autismo infantil**: fatos e modelos. São Paulo: Papirus. 1995.

LOPES, B. A. A culpabilização de mães autistas ao longo das décadas de 1940 a 1960. **Revista Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, v. 14, n. 1, p. 178-194, jan./jun. 2021.

LÓSS, J. C. S. *et al.* **Análise das Metodologias e Recursos Pedagógicos Utilizadas no TEA**. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CONEDU), 9., 2023, Campina Grande. **Anais** [...]. Campina Grande: Realize Editora, 2023. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/95160>. Acesso em: 27 nov. 2024.

LOWENTHAL, R.; BELIZÁRIO FILHO, J. Autismo, educação e transdisciplinaridade: a inclusão escolar e os transtornos do espectro do autismo. In: SCHMIDT, Carlo (org.). **Autismo, educação e transdisciplinaridade**. Série Educacional Especial. Campinas: Papirus, 2013.

LUCIANO, J. C. *et al.* O Modelo Denver de Intervenção Precoce no Autismo: uma revisão integrativa de literatura. **Instituto Singular**, 2021.

MAENNER, M. J. *et al.* **Prevalência do transtorno do espectro do autismo entre crianças de 8 anos — Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências de Desenvolvimento**. 11 locais, Estados Unidos, 2016. *MMWR Surveill Summ.*, v. 69, n. 4, p. 1-12, 2020.

MARCHEZAN, J. **Transtorno do espectro autista e neuroinflamação**: busca por biomarcadores e alvos terapêuticos. Porto Alegre: UFRGS, 2018.

MEDEIROS, D. S. F. **Conviver com o Autismo**: Aplicação do Programa Pecs a um indivíduo com Perturbação do Espectro do Autismo - Relato de um Estudo de Caso. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal, 2015.

MORGADO, A. S. **Ensino da Matemática de professores para salas de recursos para inclusão.** Educação Inclusiva, 2011.

NUNES, D. R. de P.; AZEVEDO, M. Q. O. de; SCHMIDT, C. Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Educação Especial**, [S. l.], v. 26, n. 47, p. 557–572, 2013.

NUNES, V. C. **A constituição de subjetividades em meio a contextos discursivos normalizadores: ser, estar e existir como indivíduo neurodivergente.** 2021. 213 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. 213f.

OLIVEIRA, J. P. S. de. O docente e a inclusão da criança autista. **RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 6, p. 69–79, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10:** Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Tradução de Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde CID-11.** Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://icd.who.int/pt>. Acesso em: 27 nov. 2024.

PAOLI, J. de; MACHADO, P. F. L. Educação científica de estudantes autistas na perspectiva histórico-cultural: uma revisão das pioneiras publicações do Enpec. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS (ENPEC), 14., 2023, Niterói. **Anais [...]**. Niterói: ABRAPEC, 2023. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/93047>. Acesso em: 27 nov. 2024.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. **Avaliação e Atendimento da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA):** Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência Rede de Atenção à Saúde do Paraná. Curitiba, PR, 2023. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2023-02/1a_edicao.pdf Acesso em: 18 maio 2024.

PAULA, C.S.; BELISÁSIO FILHO, J.F.; TEIXEIRA, M.C.T.V. Estudantes de Psicologia Concluem a Graduação com Uma Boa Formação em Autismo? **Psicologia - Teoria e Prática**, v. 18, n. 1, p. 206-221, 2016.

PERISSINOTO, J. **Autismo.** São Paulo: Pulso Editorial, 2013. Coleção CEFAC.

PISACCO, N. M. T.; FERREIRA, D. N.; EMILIANO, D. O. O aporte da pesquisa translacional frente às demandas de formação de professores para a educação inclusiva. In: ALENCAR, G. A. R.; YAEGASHI, S. F. R.; CIRINO, R. M. B. (org.). **Educação inclusiva:** articulações teóricas-práticas no contexto do PROFEI. Rio de Janeiro: Autografia, 2023. p. 67.

RETZLAFF, T.; LACERDA, L.; DE OLIVEIRA, A. A Educação Continuada para incluir alunos com Transtorno do Espectro Autista: olhando para avaliações adaptadas. **Educação Criativa**, n.11, p.1825-1841. 2020. DOI: 10.4236/ce.2020.119134.

RODRIGUES, A. A.; LIMA, M. M.; ROSSI, J. P. G. Modelo Denver de Intervenção Precoce para Crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Humanidades e Inovação*, v.8, n.48, 2021.

ROGERS, S. J. *et al.* Interventions for Infants and Toddlers at Risk for Autism Spectrum Disorder. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders. Fourth Edition*, [s.l.], p.1- 31, 25 mar. 2014.

ROGERS, S. J.; DAWSON, G. **Intervenção precoce em crianças com autismo: modelo Denver para a promoção da linguagem, da aprendizagem e da socialização.**, Lisboa: Lidel – Edições Técnicas, 2014.

ROPOLI, E.A.; MANTOAN, M.T.E.; SANTOS, Maria T. C. T.; MACHADO, R. **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: a escola comum inclusiva.** Brasília: Ministério da Educação; Secretaria de Educação Especial, 2010. 51p.

SANTANA, A. M. N.; TEIXEIRA, V. R. L. A importância de atendimento educacional especializado na educação especial em escolas públicas. **Revista de Psicologia**, v.16, n.63, p. 299-313, out. 2022.

SANTOS, M.C.D. Os desafios na construção de sistemas educacionais inclusivos. Instituto Rodrigo Mendes. **Diversa**, 1 jul. 2014.

SCHMIDT, C. (org.). **Autismo, Educação e Transdisciplinaridade.** São Paulo: Papyrus, 2013.

SELLA, A.C.; RIBEIRO, D.M. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista.** Curitiba: Appris Editora, 2018.

SHEFFER, E. **Crianças de Asperger: as origens do autismo na Viena nazista.** Tradução de Alessandra Bonrruquer. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2019.

SILVA, J. de O. **Educação Inclusiva: A estranha necessidade de políticas para incluir pessoas.** Tese (Doutorado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015.

SOUZA, S.C. de. **Formação do professor e inclusão educacional no ensino superior.** 201 f. Tese (Doutorado em Educação, Arte e História da Cultura) - Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2020.

THIOLLENT, M. J.M.; COLETTE, M.M. Pesquisa-ação, formação de professores e diversidade. **Acta Scientiarum, Human and Social Sciences**, v. 36, n. 2, p. 207216, 2014.

TIME. Top 10 Medical Breakthroughs: 5. Hope for Reversing Autism. **Time**, 4 dez. 2012. Disponível em: <https://healthland.time.com/2012/12/04/top-10-health-lists/slide/hope-for-reversing-autism/>. Acesso em: 23 abr. 2024.

WALKER, N. Neurodiversity: Some Basic Terms & Definitions. **Neurocosmopolitan**, set. 2014. Disponível em: <http://neurocosmopolitanism.com/neurodiversity-somebasic-terms-definitions/>. Acesso em: 24 ago. 2024.

WELLS, R. H. C. *et al.* **CID-10**: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. São Paulo: EDUSP, 2011. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002786116>. Acesso em: 23 abr. 2024.

APÊNDICE A - RECURSO EDUCACIONAL: CURSO DE FORMAÇÃO PARA PROFESSORES DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

INTRODUÇÃO

O presente produto educacional consiste em um curso presencial intitulado “A Ambientação da Criança com Transtorno do Espectro Autista no Contexto Escolar”. O curso foi proposto para uma amostra de 41 professores concursados e efetivos que atuam nas Salas de Recursos Multifuncionais (SRM) do Atendimento Educacional Especializado (AEE), atendendo alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em um município da região Sul do Brasil.

O objetivo principal deste curso é desenvolver e investigar as contribuições de estratégias de intervenção pedagógica baseadas no Modelo Denver de Intervenção Precoce (Early Start Denver Model - ESDM), capacitando os profissionais do AEE que trabalham com crianças com TEA no ambiente escolar.

A formação visa fornecer suporte teórico e prático para que esses profissionais possam atuar de maneira mais eficaz no processo de ingresso e ambientação das crianças com TEA, promovendo um ambiente escolar mais inclusivo e acolhedor.

JUSTIFICATIVA

A criação deste curso justifica-se pela crescente demanda por práticas educacionais inclusivas e especializadas, direcionadas ao atendimento de crianças com TEA no contexto escolar. Estudos indicam que a capacitação contínua dos professores é essencial para garantir a eficácia das intervenções pedagógicas e a qualidade do processo educacional.

Nesse contexto, o curso se apresenta como uma resposta à necessidade de formação específica para os profissionais que atuam nas SRM, oferecendo ferramentas e estratégias baseadas em evidências científicas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Desenvolver e investigar as contribuições de um curso sobre estratégias de intervenção pedagógica, baseado no Modelo Denver de Intervenção Precoce, para orientar profissionais do AEE que atuam com crianças com TEA no contexto escolar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar os professores do AEE para a implementação de estratégias pedagógicas específicas para o atendimento de crianças com TEA.
- Promover a reflexão sobre o processo de acolhimento e ambientação dessas crianças no ambiente escolar.
- Fornecer subsídios teóricos e práticos para o desenvolvimento de um ambiente escolar inclusivo e acolhedor.

METODOLOGIA

A metodologia adotada no curso incluiu exposições dialogadas, complementadas com metodologias ativas e práticas pedagógicas baseadas em atividades do cotidiano escolar. Foram utilizados recursos visuais diversificados, como slides didáticos estruturados, vídeos explicativos e materiais complementares, apresentados de maneira sequencial e lógica para facilitar a compreensão e assimilação dos conteúdos.

Além disso, o curso incorporou dinâmicas de grupo, técnicas de memorização, como mapas mentais, e atividades práticas que simularam situações do cotidiano escolar. Tais atividades permitiram aos participantes experimentarem e refletir sobre as estratégias pedagógicas discutidas, contextualizando as práticas com a realidade vivenciada nas Salas de Recursos Multifuncionais.

ESTRUTURA DO CURSO

O curso foi estruturado em 4 eixos temáticos, distribuídos ao longo de 6 encontros presenciais, totalizando 24 horas de formação. A seguir, são descritos os eixos temáticos abordados:

EIXO I: AUTISMO E O CÉREBRO NEURODIVERGENTE



Este eixo aborda os aspectos teóricos sobre o Transtorno do Espectro Autista, enfatizando as características neurobiológicas e comportamentais das crianças com TEA.

Para o Eixo I, foram disponibilizados 2 encontros, totalizando 8 horas presenciais. Na introdução, foram abordadas questões relacionadas à nova versão da classificação do Transtorno do Espectro Autista, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Além disso, discutiu-se a prevalência do transtorno e a incidência de casos conforme a legislação atual.

Ainda nesse eixo, foram consideradas as múltiplas etiologias e os graus de severidade, a apresentação fenotípica, as características principais que definem o transtorno, os aspectos da complexidade, padrões de comportamento, a gravidade dos prejuízos em cada área, assim como os níveis e a exigência do grau de apoio necessário.

Ainda, abordou-se a incidência do Transtorno do Processamento Sensorial e sua associação direta com o comportamento, considerado importante na sintomatologia do TEA.

EIXO II - MODELO DENVER DE INTERVENÇÃO PRECOCE

HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DO MODELO



MODELO DENVER DE INÍCIO ANTECIPADO

Acesso ao Site

ENCONTRE UM TERAPEUTA PARTICIPE DE UM WORKSHOP Organize um workshop PROGRAMAS DE CERTIFICAÇÃO RECURSOS ADICIONAIS

PLATAFORMA OFICIAL

Diane Marli Lemes Pereira

Apresenta os princípios e fundamentos do Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM), destacando sua aplicabilidade no contexto escolar.

No Eixo II, foram apresentados aspectos relacionados à combinação dos princípios da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) com abordagens de desenvolvimento infantil baseadas no ensino naturalístico, sustentando a intervenção em pesquisas e evidências científicas.

Discorreu-se também sobre o histórico do Modelo, a construção do conceito, a eficácia no desenvolvimento infantil, os objetivos, os princípios, bem como a base dos procedimentos e da avaliação.

EIXO III – ENSINO DAS HABILIDADES FUNDAMENTAIS E SOCIAIS / ENSINO DAS HABILIDADES FUNDAMENTAIS, SOCIAIS E COMUNICATIVAS: ENSINO DA FALA



Expõe o desenvolvimento das habilidades sociais e comunicativas das crianças com TEA, abordando técnicas e estratégias para a promoção do desenvolvimento dessas habilidades no ambiente escolar.

Neste eixo, o foco principal é a promoção da interação social entre a criança e seus interlocutores, com ênfase na melhoria de habilidades sociais como contato visual, reciprocidade social e atenção compartilhada.

As estratégias propostas levam em consideração diversos aspectos, incluindo a comunicação através do ensino de instruções verbais, orientação social, imitação, comandos, generalização, bem como o desenvolvimento de habilidades cognitivas e motoras, utilizando Rotinas Sensório-Sociais.

Adicionalmente, abordou-se o ensino da fala, destacando o pareamento de estímulos na indução do comportamento vocal em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). O objetivo central é promover o desenvolvimento global da criança com TEA, considerando o ensino de repertórios fundamentais para o desenvolvimento de habilidades mais complexas.

EIXO IV: DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS SATISFATÓRIAS: GESTÃO DE COMPORTAMENTO

HIPÓTESES: COMUNICAÇÃO

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS
Déficits persistentes Comunicação Social (DSM-5-TR)

DIFICULDADES NA COMUNICAÇÃO:
Resposta à falta de recursos para a comunicação

ACESSIBILIDADE A COMUNICAÇÃO:

- Como ele está se comunicando?

O ATRASO NO DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO, GERA COMPORTAMENTOS QUE PODEM LEVAR A CRISES AGRESSIVAS



Explora a gestão de comportamento e o desenvolvimento de habilidades sociais satisfatórias, oferecendo estratégias práticas para a abordagem de comportamentos desafiadores.

O Eixo IV abordou a gestão de comportamentos disruptivos, contemplando desde a conceituação e severidade desses comportamentos até os comportamentos autolesivos e a agressividade no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Foi

ênfatisado que "todo comportamento tem uma função", junto com a descrição dos reforçadores que mantêm esses comportamentos.

Assim, buscou-se compreender a função provável do comportamento para um manejo comportamental eficaz. Nesse contexto, foram aplicadas estratégias baseadas na função do comportamento, utilizando o acrônimo SETA, que considera as seguintes funções: Sensorial, Esquiva, Tangível e Atencional.

Além disso, trabalhou-se na identificação da função do comportamento, na identificação de um comportamento alternativo e no ensino e reforço desse comportamento alternativo. Foram propostas também algumas estratégias de ensino, tais como Histórias Sociais, Manejo de Antecedentes, Modelagem por Vídeo, Economia de Fichas e Testes de Preferência.

Ademais, foram discutidos aspectos como a rigidez cognitiva característica do autismo e a promoção da flexibilidade cognitiva, com o objetivo de expandir o repertório comportamental e a flexibilidade dos indivíduos com TEA. No manejo dos comportamentos, foram abordadas a regulação emocional do indivíduo autista, a autorregulação e a compreensão básica das emoções, além do uso de ferramentas como objetos sensoriais, técnicas de respiração e estratégias de dessensibilização.

Por fim, foram tratados os episódios de crise no autismo, como Meltdown e Shutdown, com foco nas suas características, gerenciamento e intervenções durante as crises.

O eixo foi concluído com o repasse do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o manejo de comportamentos agressivos no Transtorno do Espectro do Autismo, visando à gestão eficaz de crises.

AValiação

A avaliação do curso foi realizada através da aplicação de questionário (Q2) aos participantes, incluindo a reflexão crítica sobre as práticas pedagógicas discutidas.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que, ao final do curso, os professores do AEE estejam mais preparados para aplicar intervenções pedagógicas baseadas no ESDM de forma

prática e eficaz, promovendo um ambiente escolar mais inclusivo e acolhedor para os alunos com TEA.

Além disso, pressupõe-se que os profissionais adquiram uma compreensão mais profunda sobre o processo de acolhimento e ambientação dessas crianças no contexto escolar, ressignificando suas práticas de ensino.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO 1**QUESTIONÁRIO 1****INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SOBRE OS PARTICIPANTES E ASPECTOS DA FORMAÇÃO SOBRE O TEA****1 SOBRE O PARTICIPANTE****A - Tempo de Atuação:**

- Como professor do Ensino Regular
 - () menos que 5 anos
 - () de 5 – 10 anos
 - () acima de 10 anos
 - () acima de 15 anos

- Como professor do Atendimento Educacional Especializado
 - () menos que 2 anos
 - () de 2 – 5 anos
 - () acima de 5 anos
 - () acima de 10 anos

B - Formação acadêmica:

- **Graduação** em: _____
 - () presencial () EAD

- **Pós-graduação:**
 - () sim () não
 - Lato Sensu em _____
 - () presencial () EAD
 - Stricto Sensu em: _____
 - () presencial () EAD

2 FORMAÇÃO SOBRE O TEA**C - Você participou de formação continuada em atividades relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA)?**

() sim () não

- Número de cursos sobre o TEA que participou (independente da instituição que ofertou)
 - () menos que 5
 - () de 5 a 10
 - () acima de 10 – quantos: _____

- Número de cursos sobre o TEA que participou ofertados pela SME do município de Curitiba
() menos que 5
() de 5 a 10
() acima de 10 – quantos: _____

D - ***A sua graduação possibilitou formação para atuar com alunos autistas?***

() sim () não

Se sim, em quais atividades e/ou disciplinas: _____

E- ***A sua pós-graduação possibilitou formação para atuar com alunos autistas?***

() sim () não

Se sim, em quais atividades e/ou disciplinas: _____

F - ***Considerando sua formação profissional, inicial e continuada, como você se sente em relação ao seu preparo para atuar com crianças com Transtorno do Espectro Autista?***

() pouco () médio () muito

Comente: _____

G - ***Você acredita que a formação continuada pode trazer contribuições para inclusão dos alunos com TEA? Como devem ser esta formação?***

() Sim () Não

H - ***Quais contribuições você considera relevantes para uma formação de professores quanto ao acolhimento, ambientação e adaptação da criança com autismo no contexto escolar?***

3 PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DE CRIANÇAS COM TEA

I - Qual o papel da AEE no processo de acolhimento, ambientação e adaptação das crianças com autista?

J - Quais as dificuldades encontradas nesse processo?

L - Você conhece estratégias que contribuem nesse processo?

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO 2

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURSO SOBRE A AMBIENTAÇÃO DE ESTUDANTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO NO CONTEXTO ESCOLAR

Você está sendo convidado (a) avaliar o curso que lhe foi ofertado. Suas contribuições são muito importantes para o processo de validação do produto educacional desenvolvido, antes da sua disponibilização para a comunidade em geral.

A avaliação de diversos aspectos está distribuída por eixos. Você responderá de forma objetiva, assinalando um nível da escala *likert* proposta para cada aspecto, e de forma descritiva, fazendo as observações e comentários e contribuirão de forma significativa para a sua adequação.

A escala Likert é de 5 pontos de acordo com os seguintes critérios:

- 1 – Insuficiente, ruim, inadequado;
- 2 – Suficiente, regular, necessitando muitos ajustes e adequações;
- 3 – Bom – necessitando alguns ajustes e adequações;
- 4 – Muito bom – pequenos ajustes poderiam trazer melhorias; e
- 5 – Ótimo – sem nada a ajustar ou adequar.

1 ESTRUTURA, ESTÉTICA E ORGANIZAÇÃO DOS MATERIAIS UTILIZADOS

ASPECTOS	Critérios				
	1	2	3	4	5
Formatação de Slides					
Aspecto visual					
Tamanho da fonte					
Qualidade das imagens					
Links de pesquisa acessíveis					
Outro _____					

Sugestões e comentários sobre o eixo 1:

2 ORGANIZAÇÃO DO CURSO

ASPECTOS	Critérios				
	1	2	3	4	5
Carga horária suficiente					
Distribuição da carga horária					
Local da realização					
Distribuição dos eixos foi favorável a assimilação de conteúdos					
Outro: _____					

Sugestões e comentários sobre o eixo 2:

3 CONTEÚDO

ASPECTOS	Critérios				
	1	2	3	4	5
Clareza do tema proposto					
Referenciais bibliográficos					
Local da realização					

Eixos temáticos propostos					
Relevância do conteúdo para aprimoramento do tema					
Adequação da abordagem teórica					
Referências e documentos apresentados favoreceram a formação continuada					
Outro: _____					

Sugestões e comentários sobre o eixo 3:

4 PROPOSTA METODOLÓGICA

ASPECTOS	Critérios				
	1	2	3	4	5
O curso favoreceu a sua aprendizagem sobre “A ambientação de estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo no contexto escolar”					
Os objetivos do curso foram alcançados					
O formato do curso propiciou a participação ativa					
A instrutora demonstrou clareza e domínio de conteúdo sobre o tema					
Dinâmica de realização					
Atividades desenvolvidas					
Adequação de recursos					
Feedback					
Outro: _____					

Sugestões e comentários sobre o eixo 4:

5 CURSO

ASPECTOS	Critérios				
	1	2	3	4	5
Qualidade geral do curso					
Outro: _____					

Sugestões e comentários sobre o eixo 5:

Outros aspectos que não foram contemplados nesta avaliação:

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP/UEPG

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta Pesquisa seguirá os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Prezado (a) participante:

Como estudante do Mestrado Profissional em Educação Inclusiva – PROFEI, da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG, estou realizando, *sob supervisão da Professora Doutora Nelba Maria Teixeira Pisacco*, a pesquisa intitulada “A ambientação da criança com Transtorno do Espectro do Autismo no contexto escolar”, cujo objetivo se concentra em Investigar contribuições das Intervenções precoces e comportamentais para a ambientação das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) no contexto escolar.

Por conseguinte, convido-o (a) a fazer parte desta pesquisa, onde a coleta de dados terá início em fevereiro de 2024 com previsão de término em setembro de 2024, e será realizada através do preenchimento de dois questionários (Q1 e Q2) via plataforma virtual. O Q1 envolverá questões de levantamento das práticas, abordagens, atuação junto aos estudantes com TEA e demandas apresentadas pelos educadores. Após a coleta de dados do Q1, será organizado o produto educacional voltado aos participantes, com apresentação de um curso de curta duração relacionado ao tema e as demandas notificadas. Por conseguinte o Q2 será um meio de avaliação e validação pelos profissionais referente ao curso proposto. O tempo de resposta de todos os questionários é em torno de 6 minutos, caso você venha a considerar perda de tempo, poderá escolher retirar o seu consentimento, a qualquer momento que desejar, interrompendo a entrevista, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo

Os riscos na participação da pesquisa serão diminutos, como desconforto oriundo em responder alguma questão, ou tempo excessivo para o preenchimento das respostas. Não obstante, para minimizar essa possibilidade será assegurado os princípios éticos da pesquisa, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual discorre aos participantes sobre o detalhamento da pesquisa e a confidencialidade dos dados, além da garantia do anonimato, da participação voluntária neste estudo, e da liberdade de desistência da participação em qualquer momento, sem custos como também a não compensação financeira pelas informações

fornecidas. Além disso, caso algum dano decorrente da pesquisa venha a lhe ocorrer, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (de acordo com o Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).

Outrossim, o estudo fará uso da ética e respeito aos participantes, acolhendo as orientações da Comissão Nacional em Ética em Pesquisa - CONEP e do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estadual de Ponta Grossa - CEP/UEPG, como documentos norteadores do processo.

Para a publicação dos resultados, serão mantidos o absoluto sigilo, para com informações referentes a identificação do entrevistado, com comprometimento aos responsáveis pela pesquisa e se o mesmo observar prejuízo em sua confidencialidade.

Os benefícios esperados com esta pesquisa serão o favorecimento e a produção de conhecimento científico, para escolha e produção de material e estratégias inclusivas a serem implementadas nas práticas pedagógicas, com intuito de assegurar uma educação mais inclusiva, equitativa e de qualidade

Ademais, dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora **DIANE MARLI LEMES PEREIRA**, telefone: (41) 99963-4282 e por sua orientadora Dra. **NELBA MARIA TEIXEIRA PISACCO**, telefone: (42) 98428-0008 ou ainda pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa-UEPG através do telefone: (42) 3220- 3108.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor(a).

Nome / assinatura

Documento assinado digitalmente

gov.br

DIANE MARLI LEMES PEREIRA
Data: 23/11/2023 22:41:05-0300
Verifique em <https://validar.ti.gov.br>

Diane Marli Lemes Pereira
Pesquisadora Responsável

Av. Gen. Carlos Cavalcanti, 4748 CEP: 84030-900 – Campus de Uvaranas
Fone: 042 -3220-3108 e-mail: propesp-cep@uepg.br
Ponta Grossa – PR

ANEXO A – TERMO DE APROVAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA DA PLATAFORMA BRASIL

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Ambientação da criança com Transtorno do Espectro do Autismo no contexto escolar

Pesquisador: DIANE MARLI LEMES PEREIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 76433623.8.0000.0105

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.592.014

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa:

A Ambientação da criança com Transtorno do Espectro do Autismo no contexto escolar. O estudo caracteriza-se como uma pesquisa-ação com abordagem translacional e análise qualitativa dos dados. No âmbito do estudo exploratóriodescritivo, a pesquisa procura analisar o objeto de estudo e a teoria relacionada a ele. A intenção é identificar contribuições do Modelo Denver de

Intervenção Precoce (ESDM) e da Análise Aplicada do Comportamento (ABA) para a ambientação das crianças com Transtorno do Espectro do

Autismo no contexto escolar, criando uma base teórica consistente com o fenômeno investigado. Isso permitirá selecionar e elaborar estratégias

para ambientação e apoio a alunos com TEA a serem compartilhadas como os profissionais da educação.

A amostra da pesquisa será composta por 20 professoras de Sala de Recursos Multifuncionais do município

de Curitiba, em exercício efetivo no

atendimento educacional especializado junto a crianças com Transtorno do Espectro do Autismo.

Os instrumentos de coleta de dados serão dois questionários (Q1 e Q2) destinados aos profissionais do AEE. O inicial, Q1, para levantamento das

práticas, abordagens e demandas apresentadas pelos educadores

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvararanas, Bloco da Reitoria, sala 22

Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900

UF: PR **Município:** PONTA GROSSA

Telefone: (42)3220-3282

E-mail: propespsecretaria@uepg.br

Continuação do Parecer: 6.592.014

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar as contribuições do Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) e da Análise Aplicada do Comportamento (ABA) para a ambientação das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo no contexto escolar.

Objetivo Secundário:

Analisar os fundamentos do Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) e da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para o desenvolvimento de estratégias pedagógicas para crianças com TEA. Investigar as contribuições de estratégias de intervenção pedagógicas baseadas no ESDM e na ABA para a orientação dos profissionais do Atendimento Educacional Especializado de estudantes com TEA.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os incômodos e possíveis riscos à saúde física e/ou mental dos participantes são mínimos, como inibição ou constrangimento com alguma pergunta dos questionários. No entanto, será garantido o direito de o participante conhecer todas as perguntas que irá responder e o direito de não responder alguma pergunta que lhe for formulada. O tempo de resposta de todos os questionários é em torno de 6 minutos, caso o participante venha a considerar perda de tempo, poderá escolher retirar o seu consentimento, a qualquer momento que desejar, interrompendo o registro, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

Benefícios:

Os benefícios esperados com esta pesquisa são: Apresentar contribuições de estratégias de intervenções pedagógicas para a orientação dos profissionais do Atendimento Educacional Especializado, fornecer subsídios que contribuam para o êxito do profissional para o acolhimento, permanência e escolarização dos estudantes com TEA, bem como estudos possam favorecer a efetivação das políticas públicas da educação inclusiva, na formação de profissionais para o AEE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem do neurodesenvolvimento, caracterizado

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22
 Bairro: Uvaranas CEP: 84.030-900
 UF: PR Município: PONTA GROSSA
 Telefone: (42)3220-3282 E-mail: propespsecretaria@uepg.br

Continuação do Parecer: 6.592.014

por alterações qualitativas e quantitativas na comunicação social e comportamental, que podem dificultar o ingresso e permanência de crianças com essa condição no contexto escolar. O presente estudo tem por objetivo investigar as contribuições do Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) e da Análise Aplicada do Comportamento (ABA) para a ambientação das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo no contexto escolar. Trata-se de uma pesquisa com abordagem translacional e análise qualitativa dos dados. Utilizará revisão da literatura, obtenção de indicadores por meio de questionários aplicados a profissionais do Atendimento Educacional Especializado (AEE), desenvolvimento e validação de um produto educacional destinado à formação. A amostra de pesquisa será composta por 20 profissionais que atuam no município de Curitiba. Como resultados pretendidos, almeja-se que o produto desenvolvido e os estudos contribuam para a efetivação das políticas públicas da educação inclusiva, na formação de profissionais para o AEE. A partir da análise, produção e divulgação de práticas, adequações de recursos e metodologias pedagógicas almeja-se fornecer subsídios que contribuam para o êxito no acolhimento, permanência e escolarização dos estudantes com TEA.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos pertinentes foram apresentados em anexo e de acordo com as normas 466/2012 e 510/2016

Recomendações:

Enviar o relatório final ao término do projeto por Notificação via Plataforma Brasil para evitar pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise documental considera-se aprovado este projeto e devidamente autorizado para seu início conforme cronograma apresentado.

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22
Bairro: Uvaranas CEP: 84.030-900
UF: PR Município: PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3282 E-mail: prorespsecretaria@uepg.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG



Continuação do Parecer: 6.592.014

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2247063.pdf	24/11/2023 00:03:36		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodetalhadoBrochuralInvestigador.pdf	24/11/2023 00:02:37	DIANE MARLI LEMES PEREIRA	Aceito
Cronograma	CronogramaEtapasdaPesquisa.pdf	24/11/2023 00:00:57	DIANE MARLI LEMES PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEassinado.pdf	23/11/2023 23:06:01	DIANE MARLI LEMES PEREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	InstituicaoCoParticipanteDeclaracao.pdf	23/11/2023 23:05:27	DIANE MARLI LEMES PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinado.pdf	23/11/2023 22:59:12	DIANE MARLI LEMES PEREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PONTA GROSSA, 19 de Dezembro de 2023

Assinado por:
ULISSES COELHO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvararanas, Bloco da Reitoria, sala 22
Bairro: Uvaranas CEP: 84.030-900
UF: PR Município: PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3282 E-mail: propespsecretaria@uepg.br