



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO**  
**DE ENSINO DE EDUCAÇÃO BÁSICA**



# **PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA :**

**Uma proposta de intervenção na Sala de Recursos  
Multifuncionais de uma creche-escola no município de  
São José de Ribamar-MA**

**LOURIANE LINDOSO MORAES**



**São Luís**  
**2024**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE ENSINO DA EDUCAÇÃO  
BÁSICA

**LOURIANE LINDOSO MORAES**

**PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA:** Uma proposta de intervenção na Sala de Recursos  
Multifuncionais de uma creche-escola no município de São José de Ribamar – MA

São Luís  
2024

**LOURIANE LINDOSO MORAES**

**PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA:** Uma proposta de intervenção na Sala de Recursos  
Multifuncionais de uma creche-escola no município de São José de Ribamar – MA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão de Ensino da Educação Básica, como requisito para a obtenção do grau de Mestre no Mestrado Profissional Gestão de Ensino da Educação Básica.

Orientadora: Profa. Dra. Kaciana Nascimento da Silveira Rosa.

São Luís

2024

**Imagem da Capa:** <https://depositphotos.com/br/similarvectors/465952404.html> (vetorial do autismo).

**Elaborada por:** Socorro Lemos.

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

MORAES, LOURIANE LINDOSO.

PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA : Uma proposta de intervenção na Sala de Recursos Multifuncionais de uma creché-escola no município de São José de Ribamar - MA / LOURIANE LINDOSO MORAES. - 2024.

281 p.

Orientador(a): KACIANA NASCIMENTO DA SILVEIRA ROSA.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Gestão de Ensino da Educação Básica/ccso, Universidade Federal do Maranhão, SÃO LUÍS, 2024.

1. Intervenção Precoce e práticas pedagógicas. 2. Sala de Recursos Multifuncionais. 3. Transtorno do Espectro Autista. I. ROSA, KACIANA NASCIMENTO DA SILVEIRA. II. Título.



**LOURIANE LINDOSO MORAES**

**PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO**

**ESPECTRO AUTISTA: Uma proposta de intervenção na Sala de Recursos**

Multifuncionais de uma creche-escola no município de São José de Ribamar – MA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão de Ensino da Educação Básica, como requisito para a obtenção do grau de Mestre no Mestrado Profissional Gestão de Ensino da Educação Básica.

Aprovada em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Kaciana Nascimento da Silveira Rosa (**Orientadora**)

Doutora em Educação (PPGEEB/UFMA)

---

Profa. Dra. Lívia da Conceição Costa Zaqueu (1ª Examinadora)

Doutora em Distúrbio do Desenvolvimento (PPGEEB/UFMA)

---

Prof. Dr. Vitor Daniel Ferreira Franco (2º Examinador)

Doutor em Psicologia Clínica (Universidade de Evora)

---

Profa. Dra. Daniela Leal (1ª Suplente)

Doutora em Educação: Psicologia da Educação (PPGEEB/UFMA)

---

Profa. Dra. Fabiana Oliveira Canavieira (2ª Suplente)

Doutora em Educação (PPGEEB/UFMA)

*“Se uma criança não pode aprender da maneira que é ensinada, é melhor ensiná-la da maneira que ela pode aprender.”*

*(Marion Welchmann).*

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar ao meu Deus, que traz a existência das coisas que não existem como se já existissem.

À minha amada mãe, Liane, *in memoriam*, pelo exemplo de mulher e mãe que sempre será em minha vida. A responsável por eu ser quem sou, e ter realizado os sonhos que realizei.

À minha avó-mãe Raimunda, *in memoriam*, pelo seu amor incondicional que nunca vou poder retribuir.

Ao meu pai, José Arcanjo Moraes, pelos momentos pai-filha vivenciados.

Ao meu amado esposo, Paulo Samuel, que nunca me deixou desistir, e que esteve comigo nos momentos mais difíceis da minha vida.

À minha irmã Liana, pelas risadas e choros compartilhados, pela sua presença constante em minha vida.

Aos meus dois preciosos sobrinhos, Davi Asafe e Ester: meu mundo se tornou bem melhor com a chegada de vocês.

Aos meus familiares, em especial aos tios Raimundo Lindoso, Lourenço, Lourinaldo, Neto e Robert, por tudo que eles representam na minha vida, e pelo exemplo de garra e determinação que aprendi com cada um deles.

Às minhas primas e primos, pelos momentos de descontração proporcionados, principalmente em nossas famosas reuniões familiares.

À Universidade Federal do Maranhão (UFMA), pela contribuição em minha formação acadêmica.

Ao Programa de Pós-Graduação em Gestão de Ensino da Educação Básica (PPGEEB), representado pela professora Dra. Hercília Maria de Moura Vituriano e pelo professor Dr. Antônio de Assis Cruz Nunes, que, de forma profissional e sensível, conduzem o programa.

Ao quadro de profissionais da Secretaria Municipal de Educação de São José de Ribamar e da Escola Municipal de Educação Infantil “Nova Terra”, pela contribuição para que essa pesquisa fosse efetivada.

À minha orientadora, Kaciana Nascimento da Silveira Rosa, pelo carinho com que sempre me tratou durante o meu processo de orientação, pelo incentivo e suporte durante essa jornada que me ajudaram a superar os momentos de dúvidas e incertezas, e que me deram coragem para continuar

Ao quadro de professores do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Ensino da Educação Básica, por todo aprendizado transmitido durante a minha trajetória acadêmica.

Às professoras que participaram das minhas bancas de pré-qualificação: Dra. Lívia da Conceição Costa Zaqueu, Dra. Francisca Moraes da Silveira e Dra. Fabiana Oliveira Canavieira, que contribuíram com suas sugestões e observações para que esta pesquisa se aperfeiçoasse.

Aos professores externos, Dr. Vitor Daniel Ferreira Franco e Dra. Daniela Leal, que se disponibilizaram a participar da minha banca de defesa de dissertação.

Aos colegas da sexta turma do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Ensino da Educação Básica, em especial Reginaldo Garcês e Suzana Paixão, pelos momentos de carinho e incentivo.

À minha amiga, Socorro Lemos, pelo apoio desde o processo de inscrição do Mestrado até a concretização final da pesquisa. Seu apoio foi fundamental para a concretização desse trabalho.

A Alessandra, Andréa, D. Ana, Sr. Fernando, Olegário Kleiton, por terem me acolhido com tanto amor sempre que precisei de apoio.

Ao meu pastor, Elias do Padro, e à sua esposa, Flávia, pelas orações e conversas nos momentos difíceis.

À minha amiga, Gisele, pelo auxílio na elaboração do abstract.

Às minhas amigas super sinceras: Márcia e Joselucia.

Às minhas amigas de infância, Adréia, Adria, Cintia, Elanne, Fernanda, Paloma e Rosangela, pelo carinho constante.

À equipe do Núcleo de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação (NAAH/S) “Joãosinho Trinta”, pelo carinho constante, principalmente nos momentos difíceis.

Aos meus amigos e amigas da minha amada igreja, pelas orações e apoios recebidos.

A todos que, direta ou indiretamente, me ajudaram a concluir este trabalho.

## RESUMO

Esta dissertação tem como objetivo investigar as práticas pedagógicas de intervenção precoce adotadas pelos docentes de Sala de Recursos Multifuncionais, e suas implicações na área educacional das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), matriculadas na Escola Municipal de Educação Infantil “Nova Terra”, para a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas. Para alcançar a finalidade que se propôs, optou-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa, ancorada na pesquisa bibliográfica e aplicada. Para a pesquisa bibliográfica, realizou-se o levantamento de produções científicas sobre a temática em questão, bem como a análise de documentos nacionais e internacionais da área da educação especial. A pesquisa aplicada foi realizada na Escola Municipal de Educação Infantil “Nova Terra”, localizada no município de São José de Ribamar – MA. Os(as) participantes da pesquisa foram a professora especialista em Educação Especial, uma professora de Educação Infantil, uma assistente de Creche e um pai/responsável pelo estudante com TEA matriculado e frequentando a sala de aula comum e a Sala de Recursos Multifuncionais (SRM). Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados: pesquisa documental, observação participante na sala de aula comum e na SRM, entrevista semiestruturada com a professora especialista em Educação Especial, questionários semiestruturados com a professora de Educação Infantil, assistente de Creche e a responsável pelo estudante com TEA. A análise dos dados foi feita através da Análise de Conteúdo (Bardin, 2011), e a interpretação dos dados se deu por meio de tabelas, quadros e fotografias. Constatou-se que a professora especialista em Educação Especial, a professora de Educação Infantil e a assistente de Creche não apresentam um referencial teórico específico, mas utilizam, na sua prática pedagógica, princípios da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiências Relacionadas à Comunicação (TEACH). A pesquisa também revelou que a professora especialista em Educação Especial não tem disponibilidade de tempo para acompanhar o trabalho das professoras da sala de aula comum do Ensino Regular, por isso as orientações são repassadas para as professoras do turno matutino de forma presencial, e para as professoras do turno vespertino de forma virtual, através do aplicativo de WhatsApp. Além dessa dificuldade, a professora especialista em Educação Especial também apontou mais duas dificuldades em relação ao atendimento de estudantes com TEA:

a questão da organização dos horários dos estudantes e a quantidade e tipo de materiais da SRM. A partir dos resultados da pesquisa, produziu-se um Caderno de Orientações Metodológicas – Conhecer para intervir – no intuito de auxiliar profissionais do ensino e familiares, por meio de informações sobre o TEA e intervenções voltadas para o atendimento de crianças com TEA na faixa etária de dois a cinco anos. Conclui-se que é importante a realização de estudos abordando intervenções precoces, baseadas em evidências científicas, que possam contribuir com a melhoria da qualidade de vida, socialização e aprendizagens da criança com TEA, e a necessidade, por parte do poder público, de programas para a formação dos docentes na intervenção precoce com crianças com TEA.

Palavras-chave: Intervenção Precoce e práticas pedagógicas; Transtorno do Espectro Autista; Sala de Recursos Multifuncionais.

## **ABSTRACT**

This dissertation aims to investigate the early intervention of pedagogical practices adopted by Multifunctional Resource Room teachers, and their implications in the educational area of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), enrolled at the Municipal School of Early Childhood Education “Nova Terra”, for the preparation of a Methodological Guidelines Booklet. To achieve the proposed purpose, it was opted for a qualitative research approach, anchored in bibliographic and applied research. For bibliographical research, a survey of scientific productions on the topic in question was carried out, as well as an analysis of national and international documents in the area of special education. The applied research was carried out at the Municipal School of Early Childhood Education “Nova Terra”, located in the municipality of São José de Ribamar – MA. The research participants were the teacher specialized in Special Education, an Early Childhood Education teacher, a Day Care Assistant and a parent/guardian of the student with ASD enrolled and attending the regular classroom and the Multifunctional Resource Room (SRM). The following data collection instruments were used: documentary research, participant observation in the regular classroom and in the SRM, semi-structured interview with the Special Education specialist teacher, semi-structured questionnaires with the Early Childhood Education teacher, Daycare assistant and the person responsible for the student with ASD. Data analysis was carried out using Content Analysis (Bardin, 2011), and data interpretation was carried out through tables, charts and photographs. It was found that the specialist teacher in Special Education, the Early Childhood Education teacher and the Daycare assistant do not present a specific theoretical framework, but use, in their pedagogical practice, principles of Applied Behavior Analysis (ABA) and Treatment and Education for Autistic and Children with Communication-Related Disabilities (TEACH). The research also revealed that the teacher specialized in Special Education does not have the time to monitor the work of the teachers in the Regular Education classroom, which is why the guidelines are passed on to the morning shift teachers in person, and to the afternoon shift teachers virtually, through the WhatsApp application. In addition to this difficulty, the teacher specialized in Special Education also pointed out two more difficulties in relation to caring for students with ASD: the issue of organizing students' schedules and the quantity and type of SRM materials. Based on the research results, a Booklet of Methodological Guidelines was produced – Knowing to intervene – with

the aim of helping teaching professionals and families, through information about ASD and interventions aimed at caring for children with ASD in the age group from two to five years. It is concluded that it is important to carry out studies addressing early interventions, based on scientific evidence, that can contribute to improving the quality of life, socialization and learning of children with ASD, and the need, on the part of public authorities, for programs for training teachers in early intervention with children with ASD.

Keywords: Early Intervention and pedagogical practices; Autism Spectrum Disorder; Multifunctional Resource Room.



## LISTA DE FIGURAS

|                                                                                                                                                                                                                                                            |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 1 – Os critérios diagnósticos do TEA, segundo o DSM-III-R                                                                                                                                                                                           | 35  |
| Figura 2 – Prevalência do TEA nos EUA (2004-2023)                                                                                                                                                                                                          | 41  |
| Figura 3 – Prevalência do TEA no Brasil                                                                                                                                                                                                                    | 42  |
| Figura 4 – Pasta de comunicação PECS®                                                                                                                                                                                                                      | 69  |
| Figura 5 – Divisão da Educação Infantil, por faixa etária                                                                                                                                                                                                  | 91  |
| Figura 6 – Recursos elaborados na Oficina de confecção de Recursos de Baixa Tecnologia Assistiva e do Card Formação <i>A educação Especial e o processo de inclusão de estudantes com TEA e DI: O (re) significado do AEE e as adaptações curriculares</i> | 100 |
| Figura 7 – Modelos de Cards das formações de professores das SRM da SEMED de São José de Ribamar                                                                                                                                                           | 104 |
| Figura 8 – Fluxograma das etapas da seleção dos estudos                                                                                                                                                                                                    | 109 |
| Figura 9 – Especificação dos itens da SRM do Tipo I                                                                                                                                                                                                        | 163 |
| Figura 10 – Especificação dos itens da SRM do Tipo II                                                                                                                                                                                                      | 163 |
| Figura 11 – Mostra dos slides apresentados no primeiro encontro formativo                                                                                                                                                                                  | 186 |
| Figura 12 – Mostra dos slides apresentados no primeiro encontro formativo                                                                                                                                                                                  | 189 |
| Figura 13 – Etapas para o processo de elaboração do produto                                                                                                                                                                                                | 194 |
| Figura 14 – Capa do Caderno de Orientações Metodológicas – Conhecer para intervir                                                                                                                                                                          | 199 |

## LISTA DE GRÁFICOS

|                                                                                                                             |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Gráfico 1 – Evolução das matrículas de Educação Especial na Educação Infantil por local de atendimento – Brasil 2010 – 2022 | 74  |
| Gráfico 2 – Matrícula na Educação Especial por tipo de deficiência, TGD ou Altas Habilidades/Superdotação – Brasil 2022     | 75  |
| Gráfico 3 – Quantidade de teses e dissertações selecionadas, por ano de publicação                                          | 112 |
| Gráfico 4 – Quantidade de publicação (por IES)                                                                              | 113 |
| Gráfico 5 – Porcentagem de publicação (por região)                                                                          | 114 |
| Gráfico 6 – Tipo de pesquisa quanto aos procedimentos                                                                       | 117 |
| Gráfico 7 – Participantes das pesquisas selecionadas (quantitativo por publicação)                                          | 118 |
| Gráfico 8 – Quantitativo de estudantes (por gênero e faixa etária)                                                          | 133 |
| Gráfico 9 – Frequência das respostas apresentadas na categoria critérios diagnósticos                                       | 148 |
| Gráfico 10 – Frequência das respostas apresentadas na categoria intervenções conhecidas                                     | 150 |
| Gráfico 11 – Frequência das respostas apresentadas na categoria Conteúdos do Caderno de Orientações Metodológicas           | 196 |
| Gráfico 12 – Frequência das respostas apresentadas na categoria Benefícios do Caderno de Orientações Metodológicas          | 202 |

## LISTA DE QUADROS

|                                                                                                                                                |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Quadro 1 – Critérios diagnósticos do TEA                                                                                                       | 37  |
| Quadro 2 – Níveis de gravidade do TEA                                                                                                          | 39  |
| Quadro 3 – Indicadores do desenvolvimento infantil, sinais e sintomas de alerta para TEA                                                       | 51  |
| Quadro 4 – Estrutura Geral da Educação Infantil (BNCC)                                                                                         | 90  |
| Quadro 5 – Serviços e programas da Educação Especial no estado do Maranhão, e a descrição de como devem ser realizados                         | 94  |
| Quadro 6 – Relação de escolas com SRM do município de São José de Ribamar                                                                      | 102 |
| Quadro 7 – Temáticas desenvolvidas nos encontros de formação da SEMED de São José de Ribamar                                                   | 105 |
| Quadro 8 – Caracterização das publicações selecionadas                                                                                         | 111 |
| Quadro 9 – Objetivo geral das publicações selecionadas                                                                                         | 114 |
| Quadro 10 – Metodologia empregada nas pesquisas selecionadas                                                                                   | 116 |
| Quadro 11 – Resultados encontrados nas pesquisas selecionadas                                                                                  | 120 |
| Quadro 12 – Informações referentes aos estudantes com deficiência da EMEI Nova Terra                                                           | 133 |
| Quadro 13 – Informações referentes ao quadro de servidores administrativos e docentes da EMEI Nova Terra                                       | 134 |
| Quadro 14 – Caracterização dos docentes participantes da pesquisa                                                                              | 143 |
| Quadro 15 – Caracterização da Assistente de Creche                                                                                             | 144 |
| Quadro 16 – Caracterização do responsável do estudante                                                                                         | 145 |
| Quadro 17 – Perguntas sobre os critérios diagnósticos e as intervenções usadas em crianças com TEA                                             | 146 |
| Quadro 18 – Respostas sobre os critérios diagnósticos do TEA                                                                                   | 147 |
| Quadro 19 – Respostas sobre as intervenções utilizadas em crianças com TEA                                                                     | 150 |
| Quadro 20 – Respostas apresentadas na categoria Formação de professores                                                                        | 152 |
| Quadro 21 – Perguntas realizadas na entrevista com a professora especialista em Educação Especial sobre a sua prática pedagógica               | 156 |
| Quadro 22 – Horário dos especialistas da Educação Especial (SRM) – Turno Matutino                                                              | 161 |
| Quadro 23 – Perguntas realizadas no questionário com a professora de Educação Infantil e a assistente de Creche sobre a sua prática pedagógica | 173 |

|                                                                                                    |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Quadro 24 – Síntese do plano de estudo da primeira formação                                        | 184 |
| Quadro 25 – Síntese do plano de estudo da segunda formação                                         | 187 |
| Quadro 26 – Respostas sobre os conteúdos que devem constar no Caderno de Orientações Metodológicas | 194 |
| Quadro 27 – A importância da elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas                 | 201 |

## **LISTA DE TABELAS**

|                                                                                      |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabela 1 – Quantitativo de publicações encontradas no CTD da CAPES (por descritores) | 110 |
| Tabela 2 – Instrumentos de coleta de dados utilizados                                | 119 |
| Tabela 3 – Quantitativo de estudantes por turma e turno                              | 132 |

## LISTA DE IMAGENS

|                                                                                                                                                  |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Imagem 1 – Professora da SRM da EMEI Nova Terra ministrando uma dinâmica de sensibilização com uma professora da sala de aula comum da escola    | 105 |
| Imagem 2 – Participação do corpo docente, familiares e estudantes da EMEI Nova Terra na caminhada pelas ruas do conjunto Habitacional Nova Terra | 106 |
| Imagem 3 – Fachada da EMEI Nova Terra                                                                                                            | 131 |
| Imagem 4 – Pátio coberto da EMEI Nova Terra                                                                                                      | 131 |
| Imagem 5 – Materiais da SRM da EMEI Nova Terra                                                                                                   | 164 |
| Imagem 6 – Materiais da SRM da EMEI Nova Terra                                                                                                   | 165 |
| Imagem 7 – Materiais da SRM adquiridos e produzidos pela professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra                         | 166 |
| Imagem 8 – Materiais da SRM adquiridos e produzidos pela professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra                         | 166 |
| Imagem 9 – Materiais da SRM adquiridos e produzidos pela professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra                         | 166 |
| Imagem 10 – Materiais da SRM adquiridos e produzidos pela professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra                        | 167 |
| Imagem 11 – Foto do atendimento da professora especialista em Educação Especial com o estudante Homem-Aranha, no dia 20 de setembro de 2023      | 169 |
| Imagem 12 – Estudante Homem-Aranha utilizando um brinquedo de encaixe                                                                            | 171 |
| Imagem 13 – A professora de Educação Infantil ensinando os estudantes letras e números                                                           | 177 |
| Imagem 14 – Estudante Homem-Aranha realizando a atividade repassada pela professora especialista em Educação Infantil                            | 178 |
| Imagem 15 – Estudante Homem-Aranha brincando com as peças de lego                                                                                | 180 |
| Imagem 16 – Registro de alguns momentos no intervalo do recreio                                                                                  | 181 |
| Imagem 17 – Professora especialista em Educação Especial participando da formação ministrada pela pesquisadora                                   | 184 |
| Imagem 18 – Elaboração, em parceria com a professora especialista em Educação Especial, do Caderno de Orientações Metodológicas                  | 197 |

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

|          |                                                                                       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| AAP      | Academia Americana de Pediatria                                                       |
| ABA      | Análise do Comportamento Aplicada                                                     |
| ABC      | Lista de Checagem de Comportamento Autístico                                          |
| ABCs     | <i>Antecedent, Behavior &amp; Consequence</i>                                         |
| AC       | Atenção compartilhada                                                                 |
| ADI-R    | <i>Autism Diagnostic Interview-Revised</i>                                            |
| ADL      | Teste de Avaliação da Linguagem                                                       |
| ADOS-G   | <i>Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic</i>                                 |
| AEC      | Análise Experimental do Comportamento                                                 |
| AEE      | Atendimento Educacional Especializado                                                 |
| AEESP    | Assessoria de Educação Especial                                                       |
| AH/SD    | Altas Habilidades/Superdotação                                                        |
| AOSG     | Auxiliar de Organização e Serviços Gerais                                             |
| APA      | Associação Psiquiátrica Americana                                                     |
| Art.     | Artigo                                                                                |
| ASQ      | Questionário de Triagem para Autismo                                                  |
| ATA      | Avaliação de Traços Autísticos                                                        |
| ATCA     | <i>Autism Treatment Center of America</i> /Centro de Tratamento do Autismo da América |
| BNC      | Base Nacional Comum                                                                   |
| BNCC     | Base Nacional Comum Curricular                                                        |
| BV-MAPP  | <i>Verbal Behavior – Milestones Assesment and Placement Program</i>                   |
| CAP/MA   | Centro de Apoio Pedagógico ao Deficiente Visual do Maranhão                           |
| CAPES    | Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior                           |
| CARS     | Escala de Pontuação para Autismo na Infância                                          |
| CAS      | Centro de Ensino de Apoio à Pessoa com Surdez                                         |
| CDC      | Centro de Controle e Prevenção de Doenças                                             |
| CEEE     | Centro de Ensino de Educação Especial                                                 |
| CENSUPEG | Centro Sul Brasileiro de Pesquisa e Extensão                                          |
| CEP      | Comitê de Ética em Pesquisa                                                           |
| CEUMA    | Centro de Ensino Universitário do Maranhão                                            |
| CF       | Constituição Federal                                                                  |

|         |                                                                                     |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| CID     | Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde |
| CNE     | Conselho Nacional de Educação                                                       |
| CNS     | Conselho Nacional de Saúde                                                          |
| CP      | Comissão Parlamentar                                                                |
| CTD     | Catálogo de Teses e Dissertações                                                    |
| DCN     | Diretrizes Curriculares Nacionais                                                   |
| DCNEI   | Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil                          |
| DCTM    | Documento Curricular do Território Maranhense                                       |
| DNEE-EB | Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica                    |
| DSM     | Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais                             |
| EaD     | Ensino a Distância                                                                  |
| EC      | Emenda Constitucional                                                               |
| EMEI    | Escola Municipal de Educação Infantil                                               |
| ENEM    | Exame Nacional do Ensino Médio                                                      |
| ESAT    | <i>Early Screening for Autistic Traits</i>                                          |
| ESDM    | Denver de Intervenção Precoce                                                       |
| EUA     | Estados Unidos da América                                                           |
| EVA     | Etileno Acetato de Vinila                                                           |
| FCP     | Formação Continuada de Professores                                                  |
| FIC     | Formação Inicial e Continuada                                                       |
| FICP    | Formação Inicial e Continuada dos Professores                                       |
| FIP     | Formação Inicial dos Professores                                                    |
| FNFi    | Faculdade Nacional de Filosofia                                                     |
| GESPI   | Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Especial e Práticas Inclusivas              |
| HELPA   | Perfil de Letramento no Lar de Crianças com TEA                                     |
| HMF     | Habilidades Motoras Fundamentais                                                    |
| IAC     | Iniciação da AC                                                                     |
| IBGE    | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística                                     |
| ICS     | Iniciação de Comportamento de Solicitação                                           |
| IES     | Instituição de Ensino Superior                                                      |
| INEP    | Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira              |



|             |                                                                                                |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LAVE        | Lista de Avaliação do Vocabulário Expressivo                                                   |
| LD          | Leitura Dialógica                                                                              |
| LDB         | Lei de Diretrizes e Bases                                                                      |
| LDBEN       | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional                                                 |
| LIB         | Lei Brasileira de Inclusão                                                                     |
| Libras      | Língua Brasileira de Sinais                                                                    |
| MA          | Maranhão                                                                                       |
| M-CHAT      | Questionário Modificado para Avaliação de Autismo em Crianças                                  |
| M-CHAT-R/F  | Lista de Verificação Modificada para Autismo em Crianças, Revisada com Acompanhamento          |
| MEC         | Ministério da Educação                                                                         |
| NAAH/S      | Núcleo de Atividades de Altas Habilidades Superdotação                                         |
| NEE         | Necessidades Educacionais Específicas                                                          |
| O.M.        | Orientação e Mobilidade                                                                        |
| OERA        | Protocolo de Observação Estruturada para Rastreamento de Autismo                               |
| PAEE        | Público-Alvo da Educação Especial                                                              |
| PBE         | Práticas Baseadas em Evidências                                                                |
| PcD         | Pessoa com Deficiência                                                                         |
| PDD         | <i>Pervasive Developmental Disorder</i>                                                        |
| Pe.         | Padre                                                                                          |
| PECS        | Sistema de Comunicação por Troca de Figuras                                                    |
| PEP-R       | Perfil Psicoeducacional Revisado                                                               |
| PNEE        | Política Nacional de Educação Especial                                                         |
| PNEEPEI     | Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva                    |
| PPC         | Projeto Pedagógico do Curso                                                                    |
| PPCT        | Pessoa, Processo, Contexto e Tempo                                                             |
| PPGEEB      | Programa de Pós-Graduação em Gestão de Ensino da Educação Básica                               |
| PPP         | Projeto Político-Pedagógico                                                                    |
| PROINFÂNCIA | Programa Nacional de Reestruturação e Aparentagem da Rede Escolar Pública de Educação Infantil |
| PROLECA     | Programa de Leitura e Comunicação para Crianças com Autismo                                    |

|         |                                                                                         |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| PUC-Rio | Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro                                      |
| RAC     | Resposta a AC                                                                           |
| RECALL  | <i>Reading to Engage Children with Autism in Language and Learning</i>                  |
| RECENEI | Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil                                |
| REE     | Rede Estadual de Ensino                                                                 |
| RME     | Rede Municipal de Ensino                                                                |
| RPEE    | Rede Pública Estadual de Ensino                                                         |
| SCERTS  | <i>Social Communication, Emotional Regulation, Transactional Support</i>                |
| SEDUC   | Secretaria de Estado da Educação                                                        |
| SEE     | Sistema Estadual de Ensino                                                              |
| SEMED   | Secretaria Municipal de Educação                                                        |
| SPM     | <i>Sensory Processing Measure</i>                                                       |
| SRM     | Salas de Recursos Multifuncionais                                                       |
| SRP     | Programa Son-Rise                                                                       |
| SUPMODE | Supervisão de Modalidade e Diversidades Educacionais                                    |
| TCC     | Teoria da Coerência Central                                                             |
| TCLE    | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido                                              |
| TDAH    | Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade                                     |
| TDI     | Transtorno Desintegrativo da Infância                                                   |
| TEA     | Transtorno do Espectro Autista                                                          |
| TEACCH  | Tratamento e Educação para Crianças com Autismo ou Desordens Relacionadas à Comunicação |
| TGD     | Transtornos Globais do Desenvolvimento                                                  |
| TGMD3   | <i>Test of Gross Motor Development – Third Edition</i>                                  |
| THC     | Teoria Histórico-Cultural                                                               |
| THS     | Treinamento de Habilidades Sociais                                                      |
| TID     | Transtorno Invasivo do Desenvolvimento                                                  |
| TOM     | Teoria da Mente                                                                         |
| UERJ    | Universidade do Estado do Rio de Janeiro                                                |
| UFES    | Universidade Federal do Espírito Santo                                                  |
| UFMA    | Universidade Federal do Maranhão                                                        |
| UFRJ    | Universidade Federal do Rio de Janeiro                                                  |
| UFSCar  | Universidade Federal de São Carlos                                                      |
| UFSM    | Universidade Federal de Santa Maria                                                     |

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| URCA | Universidade Regional do Cariri  |
| URE  | Unidade Regional de Ensino       |
| WHO  | <i>World Health Organization</i> |

## SUMÁRIO

|                                                                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b>                                                                                           | <b>25</b> |
| <b>2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: Conhecer para intervir</b>                                               | <b>33</b> |
| 2.1 Breve histórico do Transtorno do Espectro Autista                                                         | 33        |
| 2.2 Conceito e critérios diagnósticos                                                                         | 37        |
| 2.3 Níveis de gravidade                                                                                       | 39        |
| 2.4 Epidemiologia                                                                                             | 40        |
| 2.5 Etiologia                                                                                                 | 43        |
| 2.6 Teorias sobre o Transtorno do Espectro Autista                                                            | 44        |
| 2.6.1 Teorias socioambientais                                                                                 | 44        |
| 2.6.2 Teorias psicológicas                                                                                    | 45        |
| 2.7 Instrumentos de rastreamento e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista                              | 48        |
| 2.8 Indicadores do desenvolvimento infantil, sinais e sintomas de risco para o Transtorno do Espectro Autista | 51        |
| <b>3 INTERVENÇÃO PRECOCE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA</b>                                   | <b>55</b> |
| 3.1 Intervenção Precoce na Infância                                                                           | 55        |
| 3.2 A Intervenção Precoce no contexto educacional                                                             | 61        |
| 3.3 Intervenções utilizadas em crianças com Transtorno do Espectro Autista                                    | 64        |
| 3.3.1 Programa Son-Rise                                                                                       | 65        |
| 3.3.2 Análise do Comportamento Aplicada                                                                       | 67        |
| 3.3.3 Sistema de Comunicação por Troca de Figuras                                                             | 69        |
| 3.3.4 Tratamento e educação para crianças com autismo ou desordens relacionadas com a comunicação             | 71        |
| <b>4 FORMAÇÃO E PRÁTICA PEDAGÓGICA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL</b>              | <b>74</b> |
| 4.1 Aspectos históricos legais da formação de professores no Brasil                                           | 76        |
| 4.2 A formação e atribuições do professor de Atendimento Educacional Especializado                            | 84        |
| 4.3 O Atendimento Educacional Especializado na Educação Infantil                                              | 87        |

|                                                                                                                           |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>5 A FORMAÇÃO DE PROFESSORES NA ÁREA DA EDUCAÇÃO ESPECIAL:</b>                                                          |            |
| <b>Maranhão e São José de Ribamar</b>                                                                                     | <b>93</b>  |
| <b>5.1 A Educação Especial no estado do Maranhão na atualidade</b>                                                        | <b>93</b>  |
| <b>5.2 A formação de professores na área da Educação Especial no município de São José de Ribamar</b>                     | <b>102</b> |
| <b>6 INTERVENÇÃO PRECOCE PARA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: Análise de dissertações e teses brasileiras</b> | <b>108</b> |
| <b>6.1 O processo de identificação e seleção das dissertações e teses</b>                                                 | <b>109</b> |
| <b>6.2 Análises das dissertações e teses selecionadas</b>                                                                 | <b>112</b> |
| <b>7 METODOLOGIA DA PESQUISA</b>                                                                                          | <b>127</b> |
| <b>7.1 Tipo de pesquisa e método de abordagem</b>                                                                         | <b>127</b> |
| <b>7.2 Participantes da pesquisa</b>                                                                                      | <b>128</b> |
| <b>7.3 Critérios de inclusão dos participantes</b>                                                                        | <b>128</b> |
| <i>7.3.1 Critérios de inclusão de professores de Sala de Recursos Multifuncionais</i>                                     | <i>127</i> |
| <i>7.3.2 Critérios de inclusão de professor(a) titular</i>                                                                | <i>128</i> |
| <i>7.3.3 Critérios de inclusão de assistente de Creche</i>                                                                | <i>128</i> |
| <i>7.3.4 Critérios de inclusão de pai ou mãe e/principal responsável</i>                                                  | <i>128</i> |
| <b>7.4 Local da pesquisa</b>                                                                                              | <b>129</b> |
| <b>7.5 Instrumentos de coleta de dados</b>                                                                                | <b>136</b> |
| <i>7.5.1 Pesquisa documental</i>                                                                                          | <i>135</i> |
| <i>7.5.2 A técnica de observação</i>                                                                                      | <i>135</i> |
| <i>7.5.3 Entrevista semiestruturada</i>                                                                                   | <i>137</i> |
| <i>7.5.4 Questionário semiestruturado</i>                                                                                 | <i>137</i> |
| <b>7.6 Análise e interpretação de dados</b>                                                                               | <b>139</b> |
| <b>7.7 Considerações Éticas</b>                                                                                           | <b>140</b> |
| <b>8 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>                                                                          | <b>142</b> |
| <b>8.1 Caracterização dos participantes da pesquisa</b>                                                                   | <b>142</b> |
| <i>8.1.1 Caracterização dos participantes docentes</i>                                                                    | <i>142</i> |
| <i>8.1.2 Caracterização da participante assistente de Creche</i>                                                          | <i>142</i> |
| <i>8.1.3 Caracterização do responsável pelo estudante com TEA</i>                                                         | <i>144</i> |
| <b>8.2 Apresentação e discussão dos dados conforme os objetivos da pesquisa</b>                                           | <b>145</b> |

|                                                                                                                                                                                                                  |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 8.2.1 Identificar as percepções teóricas e metodológicas dos professores sobre os critérios diagnósticos e as principais intervenções precoces utilizadas em crianças com TEA                                    | 145 |
| 8.2.2 Descrever as práticas pedagógicas realizadas pelas professoras da EMEI Nova Terra que atuam com crianças com TEA                                                                                           | 154 |
| 8.2.2.1 Descrição das práticas pedagógicas da professora especialista em Educação Especial                                                                                                                       | 155 |
| 8.2.2.2 Descrição das práticas pedagógicas da professora de Educação Infantil e assistente de Creche                                                                                                             | 172 |
| 8.2.3 Propor intervenções, por meio de uma formação pedagógica com práticas metodológicas em intervenção precoce, para professores da EMEI Nova Terra que atuam com crianças com TEA                             | 182 |
| 8.2.3.1 Primeiro encontro formativo                                                                                                                                                                              | 183 |
| 8.2.3.2 Segundo encontro formativo                                                                                                                                                                               | 187 |
| 8.2.4 Elaborar, em parceria com o corpo docente da EMEI Nova Terra, um Caderno de Orientações Metodológicas com base nas práticas pedagógicas em intervenção precoce para o desenvolvimento das crianças com TEA | 192 |
| 8.2.4.1 Processo de elaboração do produto educacional da pesquisa                                                                                                                                                | 193 |
| 8.2.5 Descrição do produto educacional final da pesquisa                                                                                                                                                         | 199 |
| 8.2.6 Avaliação do produto educacional                                                                                                                                                                           | 201 |
| <b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>                                                                                                                                                                                    | 204 |
| <b>REFERÊNCIAS</b>                                                                                                                                                                                               | 209 |
| <b>APÊNDICE</b>                                                                                                                                                                                                  | 226 |
| APÊNDICE A – Roteiro da entrevista com a professora especialista em educação especial                                                                                                                            | 227 |
| APÊNDICE B – Roteiro do questionário com a professora de Educação Infantil e a assistente de creche                                                                                                              | 229 |
| APÊNDICE C – Roteiro do questionário com o responsável pelo estudante com Transtorno do Espectro Autista (TEA)                                                                                                   | 232 |
| APÊNDICE D – Produto Educacional: Conhecer para intervir: orientações para o atendimento à criança com Transtorno do Espectro Autista                                                                            | 234 |
| <b>ANEXOS</b>                                                                                                                                                                                                    | 275 |
| ANEXO A – Carta de Apresentação para Pesquisa de Campo                                                                                                                                                           | 276 |
| ANEXO B – Termo de Autorização Institucional para Pesquisa                                                                                                                                                       | 277 |

|                                                            |     |
|------------------------------------------------------------|-----|
| ANEXO C – Termo de Autorização Institucional para Pesquisa | 278 |
| ANEXO D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido       | 279 |
| ANEXO E – Parecer de aprovação do CEP                      | 281 |

## 1 INTRODUÇÃO

Na última versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits na comunicação e interação social, e nos padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades, com início precoce, geralmente, antes da criança ingressar na escola. Entretanto, o estágio em que o prejuízo funcional fica evidente pode variar conforme as características do indivíduo e o seu ambiente, idade cronológica, gravidade da condição autista, intervenções, compensações e apoios recebidos (Associação Psiquiátrica Americana [APA], 2022).

Com o aumento dos estudos sobre diagnóstico, intervenção precoce e tratamentos eficazes para o atendimento de crianças com TEA, muitas crianças com esse diagnóstico têm apresentado melhoras significativas no seu desenvolvimento, mesmo nos primeiros anos de vida escolar, inclusive em áreas acadêmicas que envolvem habilidades complexas, como leitura, escrita e cálculos matemáticos, sendo comum que a aprendizagem e a compensação continuem ao longo da vida (APA, 2022; Gomes, 2015; Gomes; Souza, 2016). Diante disso, o acesso, a permanência e a participação de crianças com deficiência – de zero a três anos e 11 meses na Creche, e dos quatro aos cinco anos e 11 meses na Pré-escola –, são imprescindíveis para o desenvolvimento da criança e a consolidação do Sistema Educacional Inclusivo.

Portanto, propostas de intervenções precoces, no contexto das Creches e Pré-escolas, poderão beneficiar a criança, não apenas para o diagnóstico, mas também para a implantação de ações precoces de intervenção e, conseqüentemente, no desenvolvimento da criança (Zaqueu *et al.*, 2015).

Os pais começam a se preocupar com o diagnóstico, geralmente, nos dois primeiros anos de vida da criança, quando percebem atrasos ou inadequação na linguagem, e dificuldade de interação social no contexto doméstico e escolar (Muszkat *et al.*, 2014). A Creche pode ser considerada um dos locais mais propícios para a identificação de déficits no desenvolvimento infantil e implantação precoce de intervenção, pois o tempo de permanência das crianças em creches permite a observação do seu processo de interação social, assim como de outros sinais do TEA (Zaqueu *et al.*, 2015).



De acordo com Franco e Apolônio (2008, p. 20), os aspectos fundamentais da intervenção precoce são:

- É dirigida a crianças até 6 anos (com ênfase especial até os 3 anos);
- É dirigida a crianças com deficiência, perturbações do desenvolvimento ou em risco de virem a manifestar essas perturbações;
- É dirigida à criança na sua globalidade e não apenas aos aspectos deficitários do desenvolvimento;
- Visa assegurar as condições para o bom desenvolvimento;
- É uma medida integrada (ao nível da saúde, educação e protecção social);
- É dirigida não só à criança como à família e ao contexto.

Em consonância com os aspectos fundamentais da intervenção precoce, a Nota Técnica Conjunta n.º 02/2015 define que o professor de Atendimento Educacional Especializado (AEE) na Educação Infantil deve orientar docentes e familiares quanto ao tipo de atendimento e recursos a serem utilizados com a criança, e se articular com as demais áreas de políticas setoriais, visando o fortalecimento de uma rede intersetorial de apoio ao desenvolvimento integral da criança (Brasil, 2015b).

Devido a essas atribuições, a Política Nacional de Educação Especial (PNEE), na perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), determina que o professor, para atuar na Educação Especial, deve ter como base – na sua formação, inicial e continuada – conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área para trabalhar com o público-alvo da Educação Especial, entre eles, estudantes com TEA (Brasil, 2008).

Por isso, a formação de professores deve considerar, de acordo com Tardif (2002, p. 249), “[...] tanto em suas bases teóricas quanto em suas consequências práticas, que os conhecimentos profissionais são evolutivos e progressivos e necessitam, por conseguinte, de uma formação contínua e continuada”, tendo em vista que “[...] dificilmente é possível pensar sobre esses dois aspectos – formação e prática – de forma excludente, porque o trabalho docente reflete uma formação dentro e fora da instituição escolar” (Santos, 2004, p. 39).

Nesse sentido, Rosa (2017) ressalta que não se pode ter uma educação de qualidade sem antes pensar na qualidade da formação dos professores, e que a atividade docente – mediada pela investigação do estudante, do grupo e do próprio cotidiano destes – deve buscar a reflexão constante sobre a sua prática pedagógica.

O trabalho justifica a sua relevância pela sua dimensão social e científica, tendo em vista o aumento gradativo da prevalência do TEA, que atualmente, segundo o relatório mais recente do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos

Estados Unidos da América (EUA) (Maenner *et al.*, 2021), tem sido considerada de uma para 36 crianças. Além disso, toma-se por base os estudos que apontam que quanto mais precoce o diagnóstico e a intervenção, maior a possibilidade de um melhor prognóstico (Franco, 2007; Franco; Apolônio, 2008).

A escolha pela temática Intervenção Precoce em crianças com TEA tem como base interesse pessoal e profissional, por ser tia de uma criança com TEA, e por exercer a função de professora de Sala de Recursos Multifuncionais (SRM) na Rede Estadual de Ensino (REE) de São Luís – MA.

Assim, inicio o relato<sup>1</sup> do meu processo escolar e profissional com a seguinte afirmação: eu sempre desejei ser professora, e quando criança não tinha dúvida nenhuma. Infelizmente, no terceiro ano do Ensino Médio, minhas certezas diminuíram. Fui incentivada, por alguns dos meus professores e amigos próximos, a não cursar Pedagogia, e acabei mudando de opção e cursando Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Em 2007, me formei como Assistente Social, e nunca exerci a profissão, mas o desejo de ser professora não deixou de existir, apesar de acreditar, naquela época, que jamais realizaria esse sonho. No entanto, em 2011, enquanto estava no trabalho, recebi uma ligação que mudou toda a minha trajetória de vida: a minha irmã mais nova me comunicou, chorando, que o meu sobrinho, Davi Asafe, de dois anos, tinha sido diagnosticado com TEA.

Em meio ao meu desespero e lágrimas, decidi que precisava fazer algo para ajudar o meu sobrinho, e a forma encontrada foi realizar o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e tentar uma vaga para cursar Pedagogia. Em 2012, aos 28 anos, voltei à UFMA como estudante de Pedagogia, dessa vez sem me apoiar “[...] nos depoimentos dos outros” (Halbwachs, 1990, p. 16).

Entretanto, os meus projetos iniciais, restritos a prestar apoio pedagógico apenas ao meu sobrinho, mudaram e ganharam uma dimensão bem maior quando realizei o estágio em docência em Educação Infantil e me deparei com uma criança com autismo dentro da escola, mas especificamente na sala de aula onde iria realizar o estágio.

---

<sup>1</sup> Nesta seção, em alguns trechos o leitor perceberá o uso de verbos em primeira pessoa do singular, por se tratar de relatos da vida pessoal e profissional da pesquisadora.

Presenciar aquela criança com autismo, entrando e saindo da sala, e correndo pela escola, mesmo sendo monitorada por um adulto, afligiu-me de forma significativa, pois não pude deixar de me preocupar com a sua aprendizagem e projetar, naquelas cenas, a imagem do meu sobrinho e de outras crianças com TEA. A partir daquele momento percebi que não queria ser apenas professora: eu queria ser professora de Educação Especial.

Durante a minha graduação no curso de Pedagogia, saiu o edital da Secretaria de Estado da Educação do Maranhão (SEDUC-MA), para preenchimento de vagas para o cargo de professor para atuar na Educação Básica do Sistema Estadual de Ensino (SEE). Entre as vagas estavam cargos voltados para a área da Educação Especial, o que me motivou a realizar o concurso e pleitear uma vaga para o cargo de AEE, mesmo não tendo concluído o curso de Pedagogia.

Com a aprovação do concurso, tive que antecipar a minha graduação para tomar posse do cargo de professora de AEE da SEDUC-MA. Inicialmente, fui lotada no Centro de Ensino Estado de Sergipe, localizado no município de Satubinha, pertencente a Unidade Regional de Ensino (URE) de Santa Inês. No entanto, logo saiu o edital de remoção temporária para professores da Educação Básica – Modalidade de Ensino Educação Especial – para retornar à São Luís, onde pleiteei uma vaga e obtive êxito.

Em São Luís fui lotada em classes especiais das escolas Centro de Ensino Júlio de Mesquita Filho, localizado no bairro da Cohab, e Centro de Ensino Desembargador Sarney, no bairro do São Francisco. Porém, no final do ano de 2016, com o fechamento das classes especiais, fui lotada no Núcleo de Atividades de Altas Habilidades Superdotação (NAAH/S) Joãozinho Trinta, onde exerço até hoje as minhas atribuições. Atualmente, no NAAH/S Joãozinho Trinta, atendo na SRM um total de dez estudantes com diagnósticos de Deficiência Intelectual e TEA, sendo este último o maior número de estudantes atendidos (sete).

Durante essa trajetória profissional, tanto nas classes especiais quanto no NAAH/S Joãozinho Trinta, pude confirmar que, mesmo ao concluir o curso de Pedagogia e ter realizado um curso de AEE com duração de 120 horas, eu não estava preparada para atender a todas as especificidades da área da Educação Especial. Diante de tal constatação, senti necessidade de suplementar os meus conhecimentos na área da Educação Especial, e decidi dedicar-me a uma Pós-graduação em Neuropsicopedagogia Institucional e Educação Especial Inclusiva, ofertada pelo

Centro Sul Brasileiro de Pesquisa e Extensão (CENSUPEG), e outra em Análise do Comportamento Aplicada (ABA) ao Autismo e Quadros Relacionados, pelo Centro de Ensino Universitário do Maranhão (CEUMA).

Mesmo com a realização de duas Pós-graduações e dos cursos realizados na área da Educação Especial, continuava sentindo a necessidade de aprofundar ainda mais nos meus estudos. E foi quando tive conhecimento do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Especial e Práticas Inclusivas (GESPI), vinculado à UFMA e coordenado pela Profa. Dra. Kaciana Rosa, e decidi fazer parte.

Durante as reuniões do grupo GESPI, e motivada pela coordenadora do grupo, percebi a necessidade e importância de realizar um mestrado. Após essa constatação, optei em me inscrever no mestrado profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Ensino da Educação Básica (PPGEEB), da UFMA, tendo como temática a intervenção precoce em crianças com TEA. Graças a Deus, obtive a aprovação na minha primeira tentativa.

À luz do que foi apresentado até aqui, surgiu a seguinte questão central ou norteadora: De que forma as práticas pedagógicas de intervenção precoce adotadas pelos professores na SRM auxiliam no desenvolvimento educacional de crianças com TEA matriculadas na Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) Nova Terra, no município de São José de Ribamar – MA?

Além da questão central ou norteadora, levantamos os seguintes questionamentos:

- Quais percepções teóricas e metodológicas os professores de SRM têm sobre os critérios diagnósticos e as principais intervenções precoces aplicadas em crianças com TEA?
- Que práticas pedagógicas de intervenção precoce são utilizadas pelos professores no desenvolvimento das crianças com TEA?
- De que forma uma formação pedagógica com práticas metodológicas em intervenção precoce poderá auxiliar professores que atuam com crianças com TEA?
- Como um Caderno de Orientações Metodológicas, com base nas práticas pedagógicas em intervenção precoce, poderá colaborar com o desenvolvimento das crianças com TEA?

Para isso, adotou-se, como objetivo geral, investigar as práticas de intervenção precoce adotadas pelos professores de SRM e suas implicações na área educacional das crianças com TEA matriculadas na EMEI Nova Terra, para a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas. Para atingir tal fim, delineou-se como objetivos específicos:

- Identificar as percepções teóricas e metodológicas dos professores sobre os critérios diagnósticos e as principais intervenções precoces utilizadas com crianças com TEA;
- Descrever as práticas pedagógicas utilizadas pelos professores da EMEI Nova Terra junto às crianças com TEA;
- Propor intervenções, por meio de uma formação pedagógica com práticas metodológicas em intervenção precoce, para os professores da EMEI Nova Terra que atuam com crianças com TEA;
- Elaborar, em parceria com o corpo docente da EMEI Nova Terra, um Caderno de Orientações Metodológicas com base nas práticas pedagógicas em intervenção precoce para o desenvolvimento das crianças com TEA.

Para alcançar a finalidade que se propõe, esta pesquisa optou por uma abordagem qualitativa, ancorada na pesquisa bibliográfica e no estudo de caso, realizado na EMEI Nova Terra, localizada no município de São José de Ribamar – MA.

No que se refere à pesquisa bibliográfica, utilizou-se como referências: o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-5-TR) (APA, 2022), Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) (*World Health Organization* [WHO], 2019), Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (Brasil, 2014), Cruz, Camargos Júnior e Facchin (2013), Fonseca e Ciola (2014), Franco (2007), Franco e Apolônio (2008), Zaqueu *et al.* (2015), Whitman (2015), entre outros.

Para as análises serão utilizadas quatro técnicas de coleta de dados, a saber: pesquisa documental, observação participante na sala de aula comum e na SRM, entrevistas semiestruturadas com as professoras da SRM da EMEI Nova Terra, questionários semiestruturados com a professora de Educação Infantil, a assistente

de Creche e pais/responsáveis de crianças com TEA matriculados tanto na sala de aula comum do Ensino Regular quanto na SRM da EMEI Nova Terra.

Os estudos e as reflexões expostos neste projeto de qualificação estão organizados em nove seções:

1. A primeira seção, *Introdução*, em que são dispostas informações concernentes à justificativa do trabalho e à sua relevância social, os objetivos, a metodologia e, por fim, a estrutura do trabalho;
2. A segunda seção, *Transtorno do Espectro Autista: conhecer para intervir*, aborda o conceito, critérios diagnósticos, níveis de gravidade, epidemiologia, etiologia, teorias sobre o TEA, instrumento de rastreio do TEA e indicadores do desenvolvimento infantil, sinais e sintomas de risco para o TEA;
3. A terceira seção, *Intervenção precoce com crianças com Transtorno do Espectro Autista*, apresenta as definições, objetivos, preceitos, fundamentos, destinatários e intervenções utilizadas em crianças com TEA;
4. A quarta seção, *Formação e prática pedagógica dos professores de Educação Especial*, aborda os aspectos históricos e legais da formação de professores no Brasil, a formação e atribuições do professor do AEE e este na Educação Infantil;
5. A quinta seção, *A formação de professores na área da Educação Especial: Maranhão e São José de Ribamar*, retrata a temática da Educação Especial no estado do Maranhão, na atualidade, e a formação de professores na área da Educação Especial, no município de São José de Ribamar;
6. A sexta seção, *Intervenção precoce e Transtorno do Espectro Autista: o que retratam as teses e dissertações?*, apresenta o Estado da Questão da nossa temática de investigação: intervenção precoce em crianças com TEA, na faixa etária de zero a seis anos;
7. A sétima seção, *Metodologia da pesquisa*, descreve o tipo de pesquisa, o método de abordagem, a caracterização dos participantes da pesquisa, os critérios de inclusão dos participantes, o local da pesquisa, os instrumentos de coleta de dados, a análise de dados, as considerações éticas e o produto;

8. A oitava seção, *Apresentação e discussão dos resultados*, apresenta a caracterização dos participantes e discute os resultados obtidos e analisados;
9. A nona seção, *Considerações Finais*, tece os resultados encontrados nos objetivos da pesquisa, as limitações enfrentadas durante o trabalho e sugestões para as próximas pesquisas.

## 2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: Conhecer para intervir

A nomenclatura *Transtorno do Espectro Autista* passou a ser utilizada em 2014, a partir do DSM-5 (APA, 2014), que unificou, com exceção da Síndrome de Rett, os outros transtornos especificados nos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD)<sup>2</sup>, fazendo apenas distinção quanto ao nível de gravidade. Esse manual considera que tal mudança foi necessária para melhorar os critérios de diagnóstico do TEA, bem como para “[...] identificar alvos mais focados de tratamento para os prejuízos específicos observados” (APA, 2014, p. 42).

A atual CID-11, seguindo as alterações do DSM-5, também reuniu os transtornos que estavam dentro do TGD em um único diagnóstico (TEA), e suas subdivisões passaram a estar relacionadas com a presença ou ausência de Deficiência Intelectual e comprometimento de linguagem funcional (WHO, 2019).

Esta seção retrata o histórico, conceito, critérios diagnósticos, níveis de gravidade, epidemiologia, etiologia, teorias, instrumentos de rastreio e diagnóstico, indicadores do desenvolvimento infantil, sinais e sintomas de risco para o TEA.

### 2.1 Breve histórico do Transtorno do Espectro Autista

O termo autismo<sup>3</sup> tem origem grega (*autos*), que significa *por si mesmo*. É uma expressão usada na Psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmos, voltados para o próprio indivíduo (Orrú, 2011). A palavra *autismo* foi usada em 1906, pelo psiquiatra Plouller, quando estudava pacientes com diagnóstico de demência precoce (esquizofrenia), mas disseminou, em 1911, com o psiquiatra suíço, Eugen Bleuler, que definiu o comportamento como fuga da realidade e retraimento interior (Cunha, 2012).

Entretanto, se atribui ao psiquiatra austríaco, Leo Kanner (1943), autor do artigo *Autistic Disturbances of Affective Contact* (Distúrbios Autísticos de Contato Afetivo), o pioneirismo no estudo dessa temática. Neste artigo, Kanner (1943)

---

<sup>2</sup> De acordo com o DSM-IV, os TGDs englobam cinco transtornos: Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância (TDI), Transtorno de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (APA, 1994).

<sup>3</sup> Nesta subseção, em alguns trechos o leitor perceberá o uso do termo *autismo*, por se tratar de um relato histórico.



descreve e caracteriza os comportamentos de 11 crianças (oito meninos e três meninas) com graves problemas de desenvolvimento, conforme a citação a seguir:

As características apresentadas por esse grupo de crianças eram: incapacidade para estabelecer relações com as pessoas, um vasto conjunto de atrasos e alterações na aquisição e o uso da linguagem e uma obsessão em manter o ambiente intacto, acompanhada da tendência a repetir uma sequência limitada de atividades ritualizadas. O alheamento em que viviam era extremo, desde os primeiros anos de vida, como se não estivessem no mundo, sem responder a nenhum estímulo externo, mantendo-se em um isolamento rígido e peculiar. Apresentavam, porém, aparência agradável e inteligente, além de possuírem habilidades especiais e uma memória excepcional (Orrú, 2011, p. 19).

Um ano após a publicação do trabalho de Leo Kanner (1943), o médico psiquiatra e pediatra austríaco, Hans Asperger (1944), apresentou, na Alemanha, o seu artigo *Autistic Psychopathy in Childhood* (Psicopatologia autista da infância), que descreve quatro crianças com características muito semelhantes às de Kanner (1943).

No entanto, as crianças descritas por Kanner (1943) não mostravam deficiência mental, e tinham dano considerável na linguagem, em que três não falavam nada, enquanto as crianças referidas por Asperger (1944), exibiam inteligência variável, desde o gênio absolutamente original até o indivíduo mentalmente retardado, mas não exibiam agravo na linguagem, e falavam como pequenos adultos.

Historicamente, o CID-9, publicado em 1975, foi o primeiro manual a se referir ao autismo como entidade nosográfica. Antes disso, a 1ª e 2ª edições do DSM, publicadas, respectivamente, em 1952 e 1968, avaliavam o autismo como um sintoma da esquizofrenia tipo infantil<sup>4</sup> (Martins, 2012; Ponce; Abrão, 2019).

Em 1978, o psiquiatra inglês, Michael Rutter, classificou o autismo como um transtorno mental, independente da esquizofrenia, que tem como base quatro critérios: 1) atraso e desvio sociais; 2) problemas de comunicação; 3) comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e 4) início antes dos 30 meses de idade (Rutter, 1978).

Na mesma época, em 1879, Lorna Wing, psiquiatra inglesa e mãe de uma criança com autismo, em parceria com Judith Gould (1979), compararam os estudos

---

<sup>4</sup> No DSM-I, o autismo aparece como um sintoma da Reação Esquizofrênica, tipo infantil, categoria na qual são classificadas as reações psicóticas em crianças com manifestações autísticas (APA, 1952). O DSM-II elimina o termo *reação*, e a classificação passa a ser *Esquizofrenia tipo infantil*, e o comportamento autístico, uma das manifestações de esquizofrenia na infância, permanece sendo um sintoma (APA, 1987).

de Asperger (1944) e Kanner (1943), e verificaram que as crianças descritas tinham os seguintes sintomas:

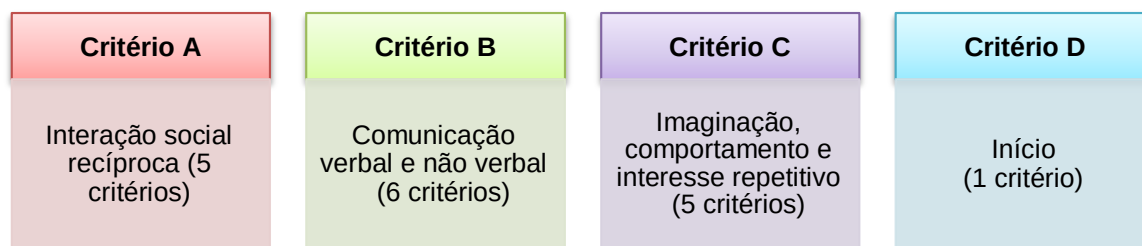
- Uma limitação extrema na capacidade da criança participar em situações que exigem certo convívio social ou “interação social” mútua;
- Uma forte diminuição da capacidade da criança participar em convívios sociais que incentivem a utilização da expressão livre da comunicação tanto receptiva como expressiva;
- Uma redução do poder de utilização da capacidade imaginativa e da fantasia da criança, fazendo com que ela adquira um limitado repertório comportamental (Marques, 2013, p. 9).

A junção desses sintomas foi chamada de *Tríade de Lorna Wing*, o tripé de sintomas do autismo: complicações na interação social, déficits na comunicação verbal e não verbal, e dificuldades na imaginação, comportamento e interesse repetitivo. Esse agrupamento continua servindo como base para os diagnósticos clínicos atuais, tendo sido incorporado, inclusive, pelos manuais de psiquiatria, para delimitar os seus critérios nosológicos (Martins, 2012).

Inspirada nos estudos de Michelle Rutter (1978) e Lorna Wing (1979), o DSM-III, publicado em 1980, definiu o autismo como uma condição única, desvinculado da esquizofrenia, passando a ser incluído na categoria de Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID)<sup>5</sup>, que se caracteriza por distúrbios em funções psicológicas básicas relacionadas com o desenvolvimento de habilidades sociais e de linguagem (APA, 1980; Klin, 2006), onde estava incluso o autismo infantil como uma das subcategorias.

Sete anos depois, em 1987, foi publicado o DSM-III-R. Nesta edição, o TID é dividido em duas categorias: Transtorno Autista e TID não especificado. Além disso, foram estabelecidos os critérios diagnósticos para esse transtorno, divididos em quatro categorias e 17 critérios, como destaca a Figura 1, a seguir.

Figura 1 – Os critérios diagnósticos do TEA, segundo o DSM-III-R



Fonte: adaptado de DSM-III-R (APA, 1987).

<sup>5</sup> Tradução do termo inglês *Pervasive Developmental Disorder* (PDD).

No DSM-III-R, para que uma pessoa recebesse o diagnóstico, era indispensável preencher todas as categorias, incluindo, pelo menos, oito critérios do grupo A, B e C, sendo pelo menos dois do grupo A, um do grupo B e um do grupo C (APA, 1987). É neste manual que o termo TID se popularizou, levando a sua adoção igualmente na 10ª revisão da CID, lançada em 1990 (Klin, 2006).

As décadas de 1970 e 1980 foram o período de surgimento e disseminação de estratégias educacionais e comportamentais para pessoas com autismo, entre elas estão: Programa Son-Rise (SRP), concebido por Barry e Samahria Kaufman (1970), ABA, baseada no trabalho de Ivar Lovaas (1977), Tratamento e Educação para Crianças com Autismo ou Desordens Relacionadas à Comunicação (TEACCH®), desenvolvido por Eric Schopler (1970), Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS)®, criado por Andy Bondy e Lori Frost, em 1985 (Bondy; Frost, 1994 ).

O DSM-IV foi publicado em 1994, e o texto foi revisado (DSM-IV-TR) em 2002. O diagnóstico era realizado utilizando como critérios o comprometimento em três áreas: interação social, comunicação e comportamentos, e interesses estereotipados (APA, 2002).

O DSM-5, em 2014, trouxe mudanças substanciais, a começar pela troca entre o número romano (V) pelo arábico (5), para simbolizar a cisão com suas edições anteriores. Nele, a nomenclatura de antes passou a ser TEA, que unificou, com exceção da Síndrome de Rett, os outros transtornos especificados nos TGDs (APA, 2014). Tal modificação reflete um consenso científico, de que os transtornos que eram separados no manual anterior são, na realidade, uma única condição, com diferentes níveis de gravidade e sintomas do TEA, quais sejam:

- Nível 1: exigindo apoio,
- Nível 2: exigindo apoio substancial, e;
- Nível 3: exigindo apoio muito substancial.

Além dessas mudanças no DSM-5, são apenas dois critérios principais de diagnóstico: déficits persistentes na comunicação e interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesse ou atividade (APA, 2014).

Em 2019, o CID-11 foi publicado. Essa edição segue as alterações do DSM-5, reunindo os transtornos em um único diagnóstico (TEA). Todavia, enquanto o DSM-5 sugere três níveis de gravidade, o CID-11 traz oito níveis de gravidade, relacionados

com a presença ou ausência de Deficiência Intelectual e deficiência na linguagem funcional (WHO, 2019).

Recentemente, a APA lançou, no dia 18 de março de 2022, o DSM-5-TR™, uma versão atualizada e revisada do DSM-5. Nesta versão, para o diagnóstico de TEA, é preciso que ele se encaixe em todos os itens ligados à comunicação e interação social, para evitar um sobrediagnóstico e banalização do transtorno (APA, 2022). A esse respeito trata a subseção seguinte.

## 2.2 Conceito e critérios diagnósticos

O TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento, que se caracteriza por déficits persistentes na comunicação e interação social, e nos padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades. Esses sintomas estão presentes desde o início da infância, geralmente antes de a criança ingressar na escola, e causam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico, profissional e em outras áreas importantes da vida (APA, 2022).

O diagnóstico do TEA é fundamentalmente clínico, baseado em observações das características comportamentais, e mediante as informações dos pais e/ou cuidadores. Os critérios que subsidiam o diagnóstico do TEA estão elencados nos manuais de categorização nosológica, sendo os mais conhecidos e usados o DSM e a CID. Na versão DSM-5-TR™ (APA, 2022), para determinar o quadro de TEA, é vital a presença dos critérios diagnósticos situados no Quadro 1.

Quadro 1 – Critérios diagnósticos do TEA

| Critérios Diagnósticos                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, atualmente ou por história prévia, manifestado por todos os itens.</b>                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.                                                                                                                                                                                     | Déficits na reciprocidade socioemocional (abordagem social anormal; falha na conversa; compartilhamento reduzido de interesse, emoções ou afeto; dificuldade para iniciar ou responder às interações sociais);                                                                                      |
| 2.                                                                                                                                                                                     | Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social (comunicação verbal e não verbal pouco integrada, anormalidade no contato visual e linguagem corporal, ou déficits de compreensão e uso de gestos, ausência total de expressão facial e comunicação não verbal); |
| 3.                                                                                                                                                                                     | Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos (dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a vários contextos sociais, dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos, ausência de interesse por pares).                                     |
| <b>1. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, atualmente ou por história prévia, manifestado por pelo menos dois dos seguintes comportamentos:</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2.                                                                                                                                                                                     | Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (estereotipias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas);                                                                                                                   |

| <b>Critérios Diagnósticos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (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); |
| 4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (forte apego ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente reduzido ou perseverante);                                                                                                                                                           |
| 5.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (aparente indiferença à dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento).                                                     |
| <b>B. 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).</b>                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>C. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.</b>                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>D. O Transtorno do Espectro Autista não é mais explicado por Deficiência Intelectual (Transtorno do Desenvolvimento Intelectual) ou por Transtorno Global do Desenvolvimento.</b><br>Para fazer o diagnóstico da comorbidade de TEA e Deficiência Intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível geral do desenvolvimento. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

Fonte: adaptado de DSM-5-TR™ (APA, 2022, p. 56-58).

Esses critérios diagnósticos têm manifestações variadas, dependendo dos níveis de gravidade do TEA, da idade cronológica, do nível intelectual, da capacidade linguística, do histórico de tratamentos e apoios de profissionais recebidos, tais como: psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo etc. (APA, 2022).

Ademais, os critérios diagnósticos podem ser encobertos, pelo menos em alguns contextos, por mecanismos compensatórios, como tratamentos, intervenções e apoios recebidos. Muitos adultos com TEA sem Deficiência Intelectual ou deficiência linguística, por exemplo, aprendem a suprimir comportamentos repetitivos em público, na maioria das vezes no intuito de “[...] manter uma fachada socialmente aceitável” (APA, 2022, p. 64).

Entretanto, mesmo que os indivíduos com TEA consigam desenvolver estratégias compensatórias, eles continuam enfrentando dificuldades quanto ao transtorno. Ou seja, os sintomas camuflados permanecem causando prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do sujeito.

Apesar da importância dos critérios diagnósticos, os profissionais devem utilizá-los de forma crítica, para não produzirem representações sociais que foquem somente nas dificuldades da pessoa com TEA, não deixando espaço para reflexão sobre o seu potencial de desenvolvimento (Cavalcanti; Rocha, 2007).

## 2.3 Níveis de gravidade

No DSM-5-TR™, a gravidade do TEA deve ser registrada, de forma separada, através dos níveis de apoios necessários na comunicação e interação social, e nos padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, sendo: nível 1 (exigindo apoio); nível 2 (exigindo apoio substancial); nível 3 (exigindo apoio muito substancial) (APA, 2022). O Quadro 2 descreve os níveis de gravidade do TEA.

Quadro 2 – Níveis de gravidade do TEA

| Níveis de gravidade                                       | Comunicação social                                                                                                                                                                                                                                    | Comportamentos restritos e repetitivos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nível 1</b><br><b>Exigindo apoio</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Déficits notáveis na comunicação social;</li> <li>Dificuldade para iniciar interações sociais.</li> </ul>                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Nível 2</b><br><b>Exigindo apoio substancial</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal;</li> <li>Prejuízos sociais aparentes, mesmo na presença de apoio.</li> </ul>                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inflexibilidade do comportamento;</li> <li>Dificuldade de lidar com a mudança;</li> <li>Comportamentos restritos e/ou repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual, e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos;</li> <li>Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.</li> </ul> |
| <b>Nível 3</b><br><b>Exigindo apoio muito substancial</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal;</li> <li>Grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inflexibilidade de comportamento;</li> <li>Extrema dificuldade em lidar com a mudança;</li> <li>Comportamentos restritos e/ou repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas;</li> <li>Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.</li> </ul>                                                             |

Fonte: adaptado do DSM-5-TR™ (APA, 2022, p. 58-59).

Os especificadores de gravidade, expostos no Quadro 2, devem ser usados para descrever, de maneira sucinta, a sintomatologia atual, com o reconhecimento de que a gravidade pode variar com o contexto ou oscilar com o tempo.

No caso de associação do TEA com alguma condição médica, genética, ambiental ou a outro transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental, deve-se registrar a associação através de especificadores, em seguida os especificadores com ou sem comprometimento intelectual concomitante, e com ou sem comprometimento da linguagem concomitante (APA, 2022).

Na CID-11, os especificadores de gravidade do TEA (código 6A020) estão associadas ao prejuízo na linguagem funcional e Deficiência Intelectual:

6A02 – Transtorno do Espectro do Autismo (TEA);  
 6A02.0 – Transtorno do Espectro do Autismo sem Deficiência Intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional;  
 6A02.1 – Transtorno do Espectro do Autismo com Deficiência Intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional;  
 6A02.2 – Transtorno do Espectro do Autismo sem Deficiência Intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada;  
 6A02.3 – Transtorno do Espectro do Autismo com Deficiência Intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada;  
 [...]  
 6A02.5 – Transtorno do Espectro do Autismo com Deficiência Intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional;  
 [...]  
 6A02.Y – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado;  
 6A02.Z – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado (WHO, 2019).

Tais especificadores oportunizam a individualização do diagnóstico e a comunicação de uma descrição clínica mais rica. Porém, os melhores prognósticos assinalam a ausência de Deficiência Intelectual e comprometimento da linguagem, bem como de outras comorbidades (APA, 2022).

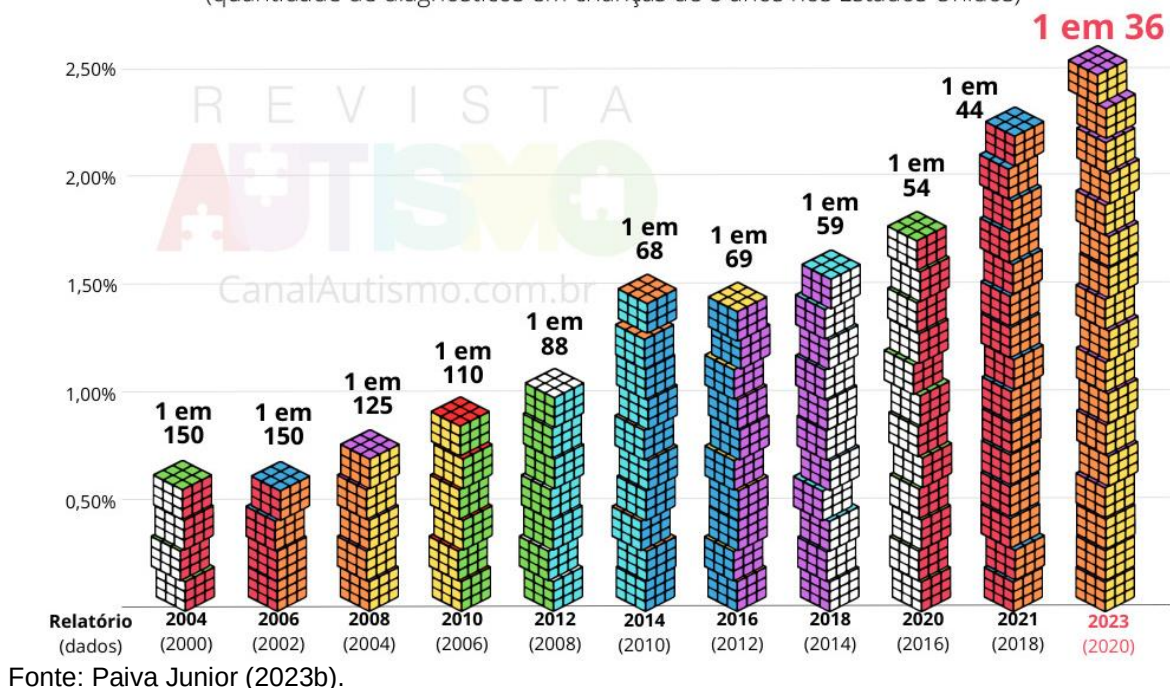
## 2.4 Epidemiologia

As taxas epidemiológicas do TEA têm aumentado consideravelmente nos últimos anos. O relatório do CDC<sup>6</sup> dos EUA, publicado em março de 2023, informa que uma a cada 36 crianças de oito anos de idade nos EUA é diagnosticada com TEA (Maenner, 2020). A nova estatística, baseada em dados de 2020, representa 2,8% da população dos EUA, e um aumento de 22% em relação ao estudo anterior (uma a cada 44 crianças), como consta na Figura 2.

---

<sup>6</sup> “Como de praxe, esses estudos bienais do CDC tratam de dados de 3 a 4 anos atrás, com todo o rigor científico exigido para isso. Os novos números têm como base dados de 2020, a respeito de crianças nascidas no ano de 2012, de 11 comunidades diferentes (em 11 estados dos EUA) da rede de Monitoramento do Autismo e Deficiências do Desenvolvimento (ADDM na sigla em inglês)” (Paiva Junior, 2023b).

Figura 2 – Prevalência do TEA nos EUA (2004-2023)  
(quantidade de diagnósticos em crianças de 8 anos nos Estados Unidos)



Na realidade, a prevalência pode ser ainda maior, pois o estudo do CDC limita-se às crianças de oito anos de idade. Quando o estudo amplia a faixa etária, como o liderado por Wenhan Yang, publicado no *Jornal da Associação Médica Americana/JAMA Pediatrics*, em julho de 2022, com dados do CDC de 2019 e 2020, a prevalência, nos EUA, é de um autista a cada 30 crianças e adolescentes, entre três e 17 anos de idade (Li *et al.*, 2022).

A diferença entre este estudo e a pesquisa do CDC está relacionado com a faixa etária dos indivíduos. Logo, são pesquisas diferentes, e não devem ser comparadas. Mas, as duas estáticas confirmam a afirmação de que o TEA tem se tornando um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais comuns (Paula *et al.*, 2011).

O DSM-5-TR™ traz que o aumento do TEA pode advir da expansão dos critérios diagnósticos do DSM, de várias metodológicas nos estudos científicos, de um melhor reconhecimento do transtorno por profissionais de saúde, ou de um aumento real na sua frequência (APA, 2022).

O relatório do CDC dos EUA aponta uma prevalência de 3,8 meninos para uma menina (Maenner, 2020). Acredita-se que a discrepância registrada esteja associada, em grande parte, ao fato de o diagnóstico do TEA ser mais desafiador



entre meninas, especialmente naquelas que estão no espectro autista nível 1 de suporte.

Uma vez que o cérebro feminino apresenta maior capacidade comunicativa, para imitação, habilidades sociais e empatia (Skuse, 2009), somado às tendências menores a comportamentos repetitivos e externalizantes (como agressividade, inquietação e comportamentos disruptivos em geral), faz com que as características mais sutis presentes em algumas meninas fiquem mascaradas, atrasando os seus diagnósticos.

No Brasil, não há números de prevalência do TEA. Mas, se fizer a mesma proporção dos estudos do CDC com a população brasileira, o resultado indicaria que pode haver cerca de 5,997 milhões de autistas no Brasil (Paiva Junior, 2023b). A estimativa é puramente estatística e lógica, como ilustra a Figura 3.

Figura 3 – Prevalência do TEA no Brasil



Fonte: Paiva Junior (2023a).

Reconhecendo a carência de dados sobre a população brasileira com TEA, o Governo brasileiro sancionou a Lei n.º 13.861/2019, que incluiu as especificidades inerentes ao TEA nos censos demográficos (Brasil, 2019), uma ação importante para determinar quantas pessoas no Brasil apresentam o transtorno, e como estão distribuídas pelo território brasileiro.

No Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), órgão responsável pelo censo demográfico do Brasil, o estudo é realizado através dos questionários universos e de amostra. O primeiro questionário, com 26 questões, é aplicado em cerca de 90% dos domicílios visitados pelos recenseadores; o segundo, com 77 perguntas, é dirigido para os outros 10%, e é onde está presente a pergunta sobre o

TEA. A pergunta é: “Já foi diagnosticado(a) com autismo por algum profissional de saúde?”, tendo sim ou não como resposta.

O censo prevê, em sua metodologia, a realização de um questionário por domicílio, onde as perguntas são direcionadas a somente um morador, que responde por si e pelas outras pessoas com quem reside. Isso ocorre com a pergunta sobre o TEA, presente no questionário de amostra. O informante deve responder se um dos moradores, independentemente da idade destes, já recebeu o diagnóstico de TEA por parte de algum profissional.

Os recenseadores não têm autonomia, e esses questionários aparecem aleatoriamente no dispositivo, de modo que os entrevistados não podem escolher qual questionário responder, mesmo que desejem utilizar o questionário de amostra, versão mais detalhada.

Portanto, a versão, dividida em dois questionários, pode não garantir que o IBGE represente a totalidade de pessoas com TEA no Brasil. Isto pode refletir na diminuição dos direitos das pessoas com TEA, incluindo insuficiência de profissionais capazes de diagnosticar e fornecer atendimento. Por isso, a importância do censo reside não só na coleta de informações, mas também no seu adequado processamento.

## 2.5 Etiologia

Não há um consenso quanto à etiologia do TEA, por isso, considera-se que o TEA apresenta causas multifatoriais com ausência de especificidade dos quadros clínicos (Schwartzman, 2011). No entanto, Almeida *et al.* (2018) classificam a etiologia em duas formas: primária ou essencial (não há uma causa específica), e secundária ou sindrômica (quando uma causa é identificada).

As formas secundárias estão subdivididas em: genéticas (que podem ser geradas por anomalias cromossômicas, defeitos estruturais do genoma, síndromes genéticas etc.), ou ambientais (que podem ser causadas por infecções, intoxicações fetais e outros possíveis fatores, como exposição intrauterina ao ácido valpróico) (Almeida *et al.*, 2018). Essa complexidade, em relação à etiologia, é refletida nas teorias sobre o TEA.

## 2.6 Teorias sobre o Transtorno do Espectro Autista

As teorias sobre o TEA podem ser divididas em: socioambientais, que têm como foco os fatores familiares e sociais; psicológicas, que enfatizam os processos cognitivos, da linguagem, integração sensorial ou de estimulação/ativação; e biológicas, que salientam a importância dos fatores genéticos, neuroquímicos e ambientais (Whitman, 2015). Ressalva-se somente as teorias socioambientais e psicológicas.

### 2.6.1 Teorias socioambientais

Inicialmente, houve muita especulação acerca do TEA ser causado por déficits nos cuidados parentais (Bettelheim, 1967; Kanner, 1943). Kanner (1943) levantou a hipótese de que o autismo era desencadeado pelo relacionamento mãe-filho pouco afetuosos. Tal forma de compreender o fenômeno colaborou para inserir as mães no centro do debate sobre o tema, caracterizando-as como frias, pouco amorosas ou simplesmente como mãe-geladeira (Donvan; Zucker, 2017; Lima, 2012).

Kanner (1943) expôs a hipótese da *culpa materna*, mas foi o psicanalista, Bruno Bettelheim (1967), com a publicação do livro *The empty fortress* (intitulado no Brasil de *A fortaleza vazia*), que intensificou e propagou tal discussão. Bettelheim (1967) defendeu a tese de que o autismo seria uma patologia de ordem emocional, em que a criança, por não se sentir amparada e acolhida, optaria por habitar uma *fortaleza vazia*, e entregar-se a um estado de não existência. Entretanto, não existem provas empíricas que sugerem que os pais são responsáveis pelo autismo de seus filhos, mas há evidências consideráveis de que esses pais exercem uma influência pontual sobre o desenvolvimento dos seus filhos (Whitman, 2015).

Whitman (2015) alegou que os arranjos residenciais, que não oferecem nenhum programa de tratamento/educação ativo, apresentam efeitos adversos sobre o desenvolvimento das crianças. Lovaas (1977), em sua pesquisa, notou que crianças com autismo, que participaram de um programa de ABA, tiveram redução dos sintomas autistas e melhoraram no comportamento adaptativo. Porém, regrediram ao retornarem a um arranjo institucional residencial que não possuía os recursos para implementar programas de ensino estruturado e intensivo.

Portanto, embora não existam evidências de que o TEA é realmente causado por fatores ambientais, existem indícios clínicos e pesquisas que sugerem que o ambiente pode ter acentuada influência sobre o desenvolvimento dos sintomas, e que intervenções cuidadosamente estruturadas podem levar à redução na sintomatologia do transtorno (Whitman, 2015).

### 2.6.2 Teorias psicológicas

Teorias psicológicas são aquelas que especificam o papel que diferentes processos, tais como aqueles que envolvem a atenção ou o sistema sensorial, desempenham no desenvolvimento do sintoma (Whitman, 2015). Entre as teorias psicológicas destaca-se: Teoria da Mente (TOM), Teoria da Coerência Central (TCC) e Funções Executivas.

O termo *Teoria da Mente* foi proposto por Premack e Woodruff (1978), ao constatarem que uma chimpanzé fêmea, chamada Sarah, possuía a capacidade de atribuir estados mentais ao homem. Eles exibiram, em um vídeo, um homem vivenciando algumas situações-problemas e, em seguida, apresentaram lâminas com fotos de possíveis soluções. Sarah conseguiu mostrar as lâminas que resolviam a questão. Com esse experimento, os pesquisadores sugeriam que os chimpanzés seriam capazes de inferir o estado mental de outros indivíduos da mesma espécie, ou seja, reconhecer uma situação problema, entender a intenção do agente e escolher alternativas compatíveis com a intenção. Essa constatação foi chamada de *Teoria da Mente* (Caixeta; Caixeta, 2005; Caixeta; Nitrini, 2002).

A TOM foi definida como a capacidade de um sujeito considerar os próprios estados mentais, bem como atribuir estados mentais ao outro, e dessa forma poder prever o comportamento dos outros com base nas suas crenças, desejos e intenções representadas no estado mental (Premack; Woodruff, 1978). Baron-Cohen, Leslie e Frith (1985) perceberam que as pessoas com TEA possuem resistência em reconhecer os estados mentais dos outros, e que, desse modo, o déficit de TOM poderia ser o déficit central do TEA.

Alguns estudiosos acreditam que comportamentos frequentes em indivíduos com TEA, como dificuldade em perceber sentimentos e interesses dos outros, compreender regras sociais subentendidas, dificuldade em compreender figuras de linguagem, sarcasmo, ironias e mensagens não verbais, prejuízos na linguagem

pragmática, expressar afeto e na empatia de realizar ações simbólicas e imaginativas, como o de brincar de faz-de-conta podem ser justificados por déficits na Teoria da Mente (Cruz; Camargos Júnior; Facchin, 2013).

A TCC, formulada por Uta Frith (1989), consiste na habilidade de juntar partes de informações para formar um todo provido de significado (Assumpção Júnior; Kuczynski, 2015). Enquanto nas pessoas neurotípicas o processamento das informações visuais e verbais ocorre com foco no que é essencial, no sentido do global para o particular (forte coerência central), nas pessoas com TEA, o foco é no detalhe (fraca coerência central), o que acaba ocasionando um desvio de processamento em relação aos detalhes, muitas vezes fazendo com que elas percam o sentido global (Cruz; Camargos Júnior; Facchin, 2013).

Para Burnett (2005), a fraca coerência central compromete precocemente o processamento da informação social, que, em efeito cascata, prejudicará o desenvolvimento da compreensão social das crianças com TEA. Além disso, pode ser um dos possíveis geradores de déficits no processamento visual e verbal.

Em relação ao processamento visual, como as pessoas com TEA apresentam dificuldade em manter contato visual, acabam focando mais na região da boca, não considerando o contexto facial, que tem uma finalidade comunicativa. Já no processamento verbal, os prejuízos abrangem tanto a linguagem expressiva – visto que a narrativa fica desagregada e prolixa –, quanto na linguagem compreensiva, em que os indivíduos possuem dificuldades na compreensão de frases, ditados populares, metáforas, textos e relatos de casos e experiências, que são comumente compartilhadas no contexto social.

Estudos apontam que sujeitos com TEA, frente à apresentação simultânea de estímulos visuais e auditivos, mantinham o foco da atenção em apenas um dos estímulos, enquanto o outro era aparentemente ignorado. Esse padrão de resposta é intitulado pela literatura de *controle restrito de estímulos* (Cruz; Camargos Júnior; Facchin, 2013).

No contexto da aprendizagem de habilidades pedagógicas, o controle restrito de estímulos pode ser uma grande dificuldade. Na aprendizagem da leitura oral, por exemplo, para que uma pessoa leia oralmente, é necessário que ela mantenha o foco da atenção em unidades intrapalavras e/ou intrassilábicas, e faça relações entre essas unidades, caso contrário, ela não será capaz de ler palavras, justamente porque

mantém o foco da atenção em uma parte da palavra, e não a considera como um todo (Gomes; Souza, 2016).

As Funções Executivas, expressão cunhada por Muriel Lezak (1982), consistem em um conjunto de processos cognitivos que, de forma integrada, permitem: direcionar comportamentos a metas; avaliar a eficiência e a adequação desses comportamentos; abandonar estratégias ineficazes em prol de outras mais eficientes; e resolver problemas imediatos, de médio e de longo prazo (Malloy-Diniz *et al.*, 2010).

Entre os processos cognitivos, apontados como integrantes das funções executivas, estão: planejamento, controle inibitório, tomada de decisões, flexibilidade cognitiva, memória operacional, atenção, categorização, fluência, criatividade e tomada de decisão (Malloy-Diniz *et al.*, 2010).

Cruz, Camargos Júnior e Facchin (2013, p. 175) confirmam que os déficits cognitivos, ocasionados pelas disfunções executivas, causam severos prejuízos funcionais na vida dos indivíduos com TEA:

A organização das atividades diárias torna-se extremamente penosa e frustrante, uma vez que normalmente, estes indivíduos não conseguem organizar seu tempo, nem planejar adequadamente suas atividades, levando-os a ser malsucedidos, até mesmo em seus propósitos mais básicos. A falta de flexibilidade mental e o fraco controle inibitório os impedem de adequar seu comportamento às situações inesperadas do dia a dia, fazendo com que se desorganizem mentalmente e falhem em seus projetos, além de interferirem profundamente no relacionamento social destes indivíduos. Além disso, este padrão de comportamento impede que estes indivíduos alternem o foco de atenção entre atividades distintas, levando-os a comportamentos perseverantes.

Os autores Mink e Wandelbaum (2009) sustentam que os padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades presentes em pessoas com TEA, que abrangem uma série de comportamentos – entre os quais a perseveração de estratégias e a resistência à mudança de rotinas –, podem ser associadas a uma disfunção executiva, vinculada, especialmente, à falta de planejamento e flexibilidade cognitiva.

É válido realçar, que as três teorias são independentes, mas complementares e interativas. No entanto, apesar das associações feitas, nenhuma destas teorias é capaz de explicar inteiramente os déficits comportamentais dos indivíduos com TEA.

Acredita-se que o TOM pode ser responsável por prejuízos na interação social e na comunicação (Happé; Frith; Briskman, 2001); a fraca Coerência Central pode ser

responsável por danos na comunicação e pelas diferenças nas habilidades visuais e espaciais (Happé, 1999); e o déficit de funções executivas são responsáveis pelo alto nível de rigidez, perseveração e pela elaboração de rituais e dificuldades de lidar com mudanças na rotina (Hill, 2004).

## **2.7 Instrumentos de rastreamento e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista**

A Academia Americana de Pediatria (AAP) recomenda usar ferramentas específicas para atentar aos sinais de autismo entre 18 e 24 meses, chamados de *instrumentos de rastreamento/triagem* (Johnson; Onwuegbuzie; Turner, 2007). Esses instrumentos identificam sinais precoces do TEA, mas não garantem o diagnóstico (Brasil, 2014; Ibañez; Stone; Coonrod, 2014).

No Brasil, existem ferramentas de rastreamento traduzidas, adaptadas e validadas para o TEA. Entre os instrumentos de triagem, destaca-se: Avaliação de Traços Autísticos (ATA), Lista de Checagem de Comportamento Autístico (ABC), Questionário de Triagem para Autismo (ASQ), Questionário Modificado para Avaliação de Autismo em Crianças (M-CHAT) e Escala de Pontuação para Autismo na Infância (CARS) (Marques; Bosa, 2015).

A escala ATA, elaborada por Ballabriga, Escudé e Llaberia (1994), é composta por 23 subescalas. Cada subescala tem valor de pontuação de “0” a “2”: “0” quando não há presença de nenhum dos comportamentos citados naquela subescala; “1” quando a criança apresenta apenas um dos comportamentos citados, e; “2” quando tem dois ou mais comportamentos. A pontuação geral da escala se faz a partir da soma aritmética de todos os valores das 23 subescalas. Resultado com valor igual ou superior a 15 pontos sugere a possibilidade de diagnóstico de TEA (Assumpção Júnior *et al.*, 2008).

A ABC, por Krug, Arick e Almond (1980), é um questionário constituído por 57 itens, organizado em cinco áreas: estímulo sensorial; relacionamento; uso do corpo e de objetos; linguagem; desenvolvimento pessoal e social. Cada item da listagem é pontuado com notas de “1” a “4”, onde a nota “1” é um indicador baixo, e a nota “4” é um indicador alto para o autismo. A classificação é feita mediante a pontuação global, assim descrita: abaixo de 47 indica criança típica; entre 47 e 53 indica a probabilidade inconclusiva para o autismo; entre 54 e 67 sugere a probabilidade moderada da

criança ter autismo; e igual ou superior a 68 designa a probabilidade elevada de a criança ter autismo (Krug; Arick; Almond, 1980).

O ASQ, criado por Lord *et al.* (1999), é composto por 40 questões, e engloba três áreas: interação social, comunicação social e comportamento estereotipado repetitivo. As questões são fechadas, e cada uma pode ser pontuada com notas “0” (comportamento ausente) ou “1” (comportamento presente). Um escore com 15 pontos é considerado indicativo de TEA (Sato *et al.*, 2009).

O M-CHAT, realizado por Robin *et al.* (1999), possui 23 questões com respostas do tipo sim/não, que devem ser respondidas pelos pais/responsáveis de crianças entre 18 e 24 meses de idade (Losapio; Pondé, 2008). As questões incluem itens voltados: aos interesses da criança no engajamento social; à habilidade de manter o contato visual; à imitação; à brincadeira repetitiva e de faz de conta; e ao uso do contato visual e de gestos para direcionar a atenção social do parceiro ou para pedir ajuda. A escala classifica as crianças avaliadas em três níveis: baixo risco (pontuação de “0” a “2”); risco moderado (pontuação de “3” a “7”); e alto risco (pontuação de “8” a “20”) (Brasil, 2014).

Embora haja as vantagens do M-CHAT, uma ferramenta de acompanhamento foi criada pelo autor: a Lista de Verificação Modificada para Autismo em Crianças, Revisada com Acompanhamento (M-CHAT-R/F). Existem três diferenças básicas entre o M-CHAT e o MCHAT-R/F: a redução de itens (de 23 para 20); a simplificação da linguagem e adição de exemplos para facilitar a compreensão; e a introdução de perguntas de acompanhamento (Losapio *et al.*, 2023).

A CARS, construída por Schopler, Reichler e Renner (1988), é composta por 15 itens, atribuindo-se de “1” a “4” pontos para cada subescala, sendo: “1” ponto para ausência de alteração no comportamento; “2” pontos para presença leve de alteração no comportamento; “3” pontos para presença moderada de alteração no comportamento; e “4” pontos para presença acentuada de alteração do comportamento. Resultado com valor igual ou superior a 30 pontos sugere a possibilidade de diagnóstico de autismo (Schopler; Reichler; Renner, 1988).

Esses instrumentos foram traduzidos, adaptados e validados, graças aos esforços de pesquisadores brasileiros para desenvolver novas ferramentas e/ou adaptarem-nas à realidade, língua e cultura brasileira (Assumpção Júnior *et al.*, 1999; Losapio; Pondé, 2008). O Protocolo de Observação Estruturada para Rastreamento



de Autismo (OERA) é um exemplo de instrumento de rastreio desenvolvido por pesquisadores brasileiros.

O OERA, desenvolvido pela psicóloga Cristiane De Paula *et al.* (2017), é uma ferramenta semiestruturada criada para medir marcadores comportamentais de TEA em crianças de três a dez anos de idade. Ele foi elaborado com base nos principais sinais precoces do transtorno, relatados na literatura e nas provas da *Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic* (ADOS-G).

O referido protocolo é composto por oito itens, que eliciam comportamentos especificamente relacionados com os sintomas centrais de TEA (resposta ao nome, iniciação da atenção compartilhada, resposta à atenção compartilhada, imitação funcional e simbólica, resposta ao sorriso, nomear figuras, compartilhamento de prazer em jogos de bolha de sabão e apontar para objetos), e 14 itens englobando o perfil comportamental da criança (linguagem e comunicação, interação social recíproca, estereotipias motoras, maneirismos, comportamentos de autoagressão e comportamentos estereotipados) (Alckmin-Carvalho *et al.*, 2014; De Paula *et al.*, 2017).

Durante uns 15 minutos, o avaliador interage com a criança, seguindo a sequência de itens estruturados. Cada item deve ser pontuado com sim (para comportamento presente = 1 ponto), ou não (para comportamento ausente = zero pontos). Desse modo, a pontuação total pode variar de zero a 22 pontos, estabelecendo provável caso de TEA ou de criança com desenvolvimento típico (Alckmin-Carvalho *et al.*, 2014; De Paula *et al.*, 2017).

Além desses instrumentos de rastreio, é preciso que a criança passe por uma avaliação mais abrangente de modo a confirmar o diagnóstico (Bryson; Rogers; Fombonne, 2003). Dois instrumentos são considerados – pela literatura científica internacional – padrão-ouro para o diagnóstico do TEA, são eles: *Autism Diagnostic Interview-Revised* (ADI-R) e ADOS-G.

A ADI-R é uma entrevista semiestruturada, administrada aos pais ou cuidadores, composta por 93 itens, divididos em seis seções: informações gerais sobre o paciente e sua família; desenvolvimento precoce e os marcos do desenvolvimento; tríade de comprometimentos segundo os critérios do DSM-IV-TR; e problemas gerais de comportamento.

Já o ADOS-G é um instrumento padronizado e semiestruturado de observação, que busca verificar especificamente as habilidades de interação social,

comunicação, brincadeira e uso imaginativo de materiais pelas crianças com suspeita de TEA. É composto por quatro módulos que variam conforme os diferentes níveis de linguagem expressiva da criança (Marques; Bosa, 2015).

Vale atentar ao fato de que a identificação precoce dos sinais do TEA é possível, pois muitos sinais podem ser observados antes dos 36 meses de idade (Brasil, 2014), como traz a próxima subseção.

## 2.8 Indicadores do desenvolvimento infantil, sinais e sintomas de risco para o Transtorno do Espectro Autista

Os sinais do TEA costumam ser reconhecidos durante os dois primeiros anos de vida, embora possam ser vistos, se os atrasos do desenvolvimento forem graves antes dos 12 meses de idade, ou percebidos após os 24 meses, se os sintomas forem mais sutis (APA, 2022).

No Quadro 3 estão descritos os indicadores do desenvolvimento infantil para a avaliação dos sinais e sintomas de risco para o TEA em três áreas: interação social, linguagem e brincadeira.

Quadro 3 – Indicadores do desenvolvimento infantil, sinais e sintomas de alerta para TEA

| Indicadores do Desenvolvimento Infantil                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Sinais e sintomas de risco para o TEA                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>De 0 a 6 meses</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanha e busca o olhar de seu cuidador;</li> <li>Presta mais atenção às pessoas do que aos objetos ou brinquedos.</li> </ul>                                                                                                                                                        | <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pode não acompanhar e buscar o olhar do seu cuidador, ou fazer isso com menos frequência. Pode prestar mais atenção a objetos.</li> </ul>                                                                                                                               |
| <b>Linguagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica a fala de seu cuidador, mostrando reações corporais;</li> <li>Início de diferentes formatações de choro: choro de fome, de birra etc.</li> </ul>                                                                                                                                   | <b>Linguagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pode ignorar ou apresentar poucas respostas aos sons de fala. Pode ter crises de choro duradouro, sem ligação aparente a eventos ou pessoas.</li> </ul>                                                                                                                        |
| <b>Brincadeiras</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Olha para o objeto e o explora de diferentes formas (sacode, atira, bate etc.).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                 | <b>Brincadeiras</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência ou raridade de comportamentos exploratórios.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                            |
| <b>De 6 a 12 meses</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Começam a apresentar comportamentos antecipatórios (estender os braços) e imitativos (gestos de beijo).</li> </ul>                                                                                                                                                                     | <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Podem evidenciar dificuldades nesses comportamentos.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Linguagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Presta atenção a convocações (fala materna ou do cuidador, e começa a agir como se conversasse, respondendo com gritos, balbucios, movimentos corporais);</li> <li>Começa a atender ao ser chamada pelo nome, e repetir gestos de acenos, palmas, mostrar a língua, dar beijo etc.</li> </ul> | <b>Linguagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tendem a não agir como se conversassem;</li> <li>Quando chamadas pelo nome, podem ignorar ou reagir apenas após insistência ou toque;</li> <li>Pode não repetir gestos em resposta a uma solicitação, ou pode passar a repeti-los fora do contexto, aleatoriamente.</li> </ul> |

| Indicadores do Desenvolvimento Infantil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Sinais e sintomas de risco para o TEA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Brincadeiras</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Começam as brincadeiras sociais (como brincar de esconde-esconde).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Brincadeiras</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pode precisar de muita insistência do adulto para se engajar nas brincadeiras.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>De 12 a 18 meses</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aponta para mostrar coisas que despertam a sua curiosidade. Geralmente, o gesto é acompanhado por contato visual e, às vezes, sorrisos e vocalizações (sons).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                     | <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência ou raridade de gestos de atenção de compartilhamento.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Linguagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>18 meses:</b> surgem os primeiros esboços de frases (em repetição à fala de outras pessoas);</li> <li>• A compreensão vai saindo das situações cotidianamente repetidas, e se ampliando para diferentes contextos;</li> <li>• A comunicação passa a ser acompanhada por expressões faciais que refletem o estado emocional das crianças (arregalar os olhos para expressar surpresa).</li> </ul> | <b>Linguagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pode não apresentar as primeiras palavras nesta faixa de idade;</li> <li>• Sua fala pode parecer muito adequada, mas porque está em repetição, sem autonomia;</li> <li>• Mostra dificuldade em ampliar sua compreensão de situações novas;</li> <li>• Tende a apresentar menos variações na expressão facial ao se comunicar.</li> </ul> |
| <b>De 12 a 18 meses</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Brincadeiras</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A brincadeira exploratória é ampla e variada. A criança passa a gostar de descobrir os diferentes atributos (textura, cheiro etc.) e as funções dos objetos (sons, luzes, movimentos etc.);</li> <li>• O jogo de faz de conta emerge, e deve estar presente de forma mais clara aos 18 meses de idade.</li> </ul>                                                                                | <b>Brincadeiras</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tende a explorar menos os objetos e, muitas vezes, fixa-se em algumas de suas partes sem explorar suas funções (passa mais tempo girando a roda de um carrinho do que o empurrando);</li> <li>• Em geral, jogo de faz de conta não ocorre no TEA.</li> </ul>                                                                          |
| <b>De 18 a 24 meses</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Há interesse em pegar objetos oferecidos pelo seu parceiro cuidador;</li> <li>• A criança já segue o apontar ou o olhar do outro em várias situações, e passa a ter a iniciativa espontânea de mostrar ou levar objetos de seu interesse ao seu cuidador.</li> </ul>                                                                                                                         | <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pode não se interessar e não tentar pegar objetos estendidos por pessoas, ou fazê-lo somente após muita insistência;</li> <li>• Pode não seguir o apontar ou o olhar dos outros. Só mostra ou dá algo para alguém se isso se reverter em satisfação de alguma necessidade sua imediata.</li> </ul>                                |
| <b>Linguagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descolamento do processo de repetição da fala do outro em direção a uma fala mais autônoma, mesmo que sem o domínio das regras e convenções;</li> <li>• Os gestos começam a ser amplamente usados na comunicação.</li> </ul>                                                                                                                                                                        | <b>Linguagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tende à ecolalia;</li> <li>• Costuma utilizar menos gestos e/ou utilizá-los aleatoriamente. Respostas gestuais, como acenar com a cabeça para sim e não, também podem estar ausentes.</li> </ul>                                                                                                                                         |
| <b>Brincadeiras</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descobrem a função social dos brinquedos (fazem o animalzinho andar e produzir sons).</li> <li>• Usam brinquedos para imitar as ações dos adultos (dão a mamadeira a uma boneca, falam ao telefone) de forma frequente e variada.</li> </ul>                                                                                                                                                     | <b>Brincadeiras</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pode ficar fixada em algum atributo do objeto, como a roda que gira, não brincando apropriadamente com o que o brinquedo representa.</li> <li>• Usar brinquedos para imitar as ações dos adultos é uma brincadeira ausente ou rara.</li> </ul>                                                                                        |
| <b>De 24 a 36 meses</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Interação Social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os gestos são acompanhados pelo intenso aumento na capacidade de comentar e/ou fazer perguntas sobre os objetos e as situações que estão sendo compartilhadas.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                    | <b>Interação social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os gestos e comentários em resposta ao adulto tendem a aparecer isoladamente ou após muita insistência. As iniciativas são raras.</li> </ul>                                                                                                                                                                                      |
| <b>Linguagem</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Linguagem</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| Indicadores do Desenvolvimento Infantil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Sinais e sintomas de risco para o TEA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Começam a contar e relatar eventos (próximos ou já acontecidos) e comentar eventos futuros;</li> <li>• Já faz distinção de tempo (passado, presente e futuro), de gênero (masculino e feminino) e de número (singular e plural), quase sempre de forma adequada. Produz a maior parte dos sons da língua, mas pode apresentar erros. A fala tem uma melodia bem infantil ainda.</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pode apresentar dificuldades ou desinteresse em narrativas referentes ao cotidiano;</li> <li>• A distinção de gênero, número e tempo não acontece. A criança não conversa com o adulto.</li> </ul>                                                                                                                                                              |
| <b>Brincadeira</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usa um objeto fingindo que é outro (um bloco de madeira pode ser um carrinho). Pode imitar os papéis dos adultos (de casinha, de médico etc.), construindo cenas ou histórias. Ela própria e/ou seus bonecos são os personagens;</li> <li>• Gosta de brincar perto de outras crianças, e demonstra interesse por elas (aproximar-se, tocar e se deixar tocar etc.).</li> </ul> | <b>Brincadeira</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raramente usam um objeto fingindo que é outro, imitando os papéis dos adultos, construindo cenas ou histórias;</li> <li>• Podem se afastar, ignorar ou limitar-se a observar brevemente outras crianças à distância, e quando aceitam participar das brincadeiras com outras crianças, em geral, têm dificuldades em entendê-las.</li> </ul> |

Fonte: adaptado das Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA (Brasil, 2014, p. 17-31).

Na área da interação social, um dos fatores pode constituir um sinal precoce na interação social é a falha nas habilidades de atenção compartilhada (Baron-Cohen, 1990), que consiste na capacidade que a criança tem em partilhar a atenção com outro acerca de um objeto ou acontecimento, olhando alternadamente para o objeto e para o outro (Johnson; Myers, 2007).

A atenção compartilhada (AC) é composta por três comportamentos:

- Resposta à AC (RAC): capacidade de seguir a direção do olhar e dos gestos de outras pessoas;
- Iniciação da AC (IAC): faculdade de usar a direção do olhar e os gestos para direcionar a atenção espontaneamente compartilhando experiências;
- Iniciação de Comportamento de Solicitação (ICS): habilidade da pessoa em usar o olhar e os gestos para pedir a ajuda de um parceiro social com a intenção de obter um objeto ou evento (Montenegro, 2009; Mundy; Acra, 2006).

Na linguagem, algumas crianças, além de não terem linguagem, também não demonstram intenção e interesse em comunicar, e não recorrem a outros meios de comunicação não verbais, como gestos. Noutras, apesar de existir alguma linguagem, esta é reduzida a um vocabulário restrito ou frases aprendidas que, por vezes, são usadas fora do seu contexto, e de forma repetitiva (ecolalia) ou idiossincrática, sem função comunicativa. E, nos casos de crianças com uma linguagem dentro da média,

o seu conteúdo muitas vezes é alterado, não adequado ao contexto, ou com uma linha de discurso demasiado pedante ou formal, ou demasiado pormenorizado, tornando-se exaustivo no seu discurso e na sua comunicação com os outros. Podem apresentar alterações da prosódia, volume, entonação, velocidade, ritmo ou acentuação anormais (o tom da voz pode ser monótono, ou conter elevações interrogativas no fim da frase) (APA, 2022).

E, na área da brincadeira, as crianças têm um atraso no desenvolvimento do jogo simbólico. Podem nem sequer se interessar pela exploração dos objetos, ou fazer uma exploração ritualista e estereotipada (girar a roda dos carros). Quando desenvolve algum tipo de jogo simbólico, este normalmente é muito simples, com pouca criatividade e simbolismo. O jogo fica, por isso, muitas vezes limitado à exploração mecânica do objeto (encaixar, chocalhar) (Lima, 2012).

Essas limitações levam, por consequência, à dificuldade no jogo em parceria e cooperativo, levando as crianças a ficarem na fase de exploração individual e, conseqüentemente, a ficarem isoladas dos outros. A dificuldade em desenvolver o jogo simbólico poderá estar relacionada com a dificuldade de imitação e abstração, por conseguinte apresenta dificuldade de imitação, e não consegue reproduzir modelos/experiências vivenciados (Lima, 2012).

Essas características, demonstradas na área da interação social, linguagem e brincadeira, são encontradas com frequência no histórico clínico e nas pesquisas com pacientes diagnosticados com TEA (Brasil, 2014). Entretanto, não são necessariamente específicas para a identificação do transtorno, mas devem ser consideradas e investigadas, desde a detecção dos sinais até o diagnóstico propriamente dito, para acompanhamento e intervenção.

Em razão disso, há a importância de conhecer não apenas os sintomas do TEA, mas também os indicadores do desenvolvimento infantil, para que se possa distinguir os desvios na normalidade do desenvolvimento, pois, quanto mais precoce o diagnóstico e a intervenção, maior a possibilidade de um melhor prognóstico.

### **3 INTERVENÇÃO PRECOCE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

A intervenção precoce é posterior ao conceito de estimulação precoce<sup>7</sup>, que se centra especificamente na necessidade de estimular a criança e suas competências motoras e sensoriais, visando uma melhora nestes domínios (Franco, 2007, 2015). O conceito de intervenção precoce é mais vasto e multidimensional, podendo ser definido como o conjunto de intervenções direcionadas tanto às crianças que apresentam deficiência ou atraso grave no desenvolvimento, sejam transitórias ou permanentes, quanto às suas famílias e contextos (Correia, 2011; Franco, 2015). Portanto, a estimulação e a intervenção precoce são conceitos distintos.

Além disso, historicamente, os programas de Estimulação Precoce eram direcionados às crianças de zero a três anos, enquanto os programas de intervenção precoce abrangem crianças na faixa etária de zero a seis anos (Bolsanello, 2012; Franco, 2007, 2015). Devido à sua amplitude, relacionada com as ações desenvolvidas e a faixa etária atendida, optou-se pela utilização do termo Intervenção Precoce.

Nesta seção, aborda-se sobre as seguintes temáticas referentes à intervenção precoce: conceitos, preceitos orientadores, princípios, fundamentos, aspectos fundamentais, destinatários, objetivos, relevância, contextos onde as intervenções podem ser desenvolvidas, a intervenção precoce no contexto da educacional e as intervenções mais utilizadas em crianças com TEA.

#### **3.1 Intervenção Precoce na Infância**

Franco (2015) afirma que, mais importante do que uma definição de intervenção precoce, é encontrar nas diferentes definições os grandes princípios que devem estar presentes numa prática efetiva de intervenção precoce.

---

<sup>7</sup> A estimulação precoce pode ser definida como um programa de acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica multiprofissional com bebês de alto risco, e com crianças pequenas acometidas por patologias orgânicas, buscando o melhor desenvolvimento possível, por meio da mitigação de sequelas do desenvolvimento neuropsicomotor, bem como de efeitos na aquisição da linguagem, na socialização e na estruturação subjetiva, podendo contribuir, inclusive, na estruturação do vínculo mãe/bebê, e na compreensão e no acolhimento familiar dessas crianças (Brasil, 2016).

Em Portugal, o Despacho Conjunto n.º 891/99, de 18 de outubro de 1999, delimitou o conceito e os preceitos orientadores de intervenção precoce, como sendo:

Uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família, mediante ações de natureza preventiva e habilitativa, designadamente no âmbito da educação, saúde e ação social, com vista a: a) assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento, b) potenciar a melhoria das interações familiares e c) reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática da deficiência (Despacho Conjunto, 1999, p. 15.566).

Essa definição enuncia três grandes princípios da intervenção precoce:

- O princípio da globalidade, que encara a criança na sua totalidade, e defende a ideia de que as ações devem ser desenvolvidas nos diferentes domínios, de forma conjugada e integrada;
- O princípio da contextualidade, que promulga a ideia de que a criança deve ser vista dentro do seu contexto de vida familiar, social e cultural; e
- O princípio da oportunidade, que defende a concepção que a intervenção deve ocorrer no tempo certo, seja antes do problema (perspectiva preventiva) ou depois, de forma mais imediata possível (perspectiva habilitativa) (Franco, 2007, 2015).

Dentro do princípio de oportunidade existem três grandes orientações:

- Boas práticas: tudo aquilo que é necessário que aconteça, que seja feito, que alguém faça para que haja desenvolvimento, especialmente nas áreas em que há algum tipo de comprometimento;
- Boas relações: interações entre a criança e os seus cuidadores, principalmente a sua família; e
- Boas competências: aquilo que o profissional e a família precisam conhecer ou dominar (Franco, 2015).

Resumindo, a definição de intervenção precoce, do Despacho Conjunto n.º 891/99, de 18 de outubro de 1999, define como práticas necessárias na intervenção precoce: o princípio de globalidade (a criança como um todo); o princípio de contextualidade (visão da criança dentro dos seus contextos); e o princípio de

oportunidade (ações de natureza preventiva e habilitativa), com suas orientações – boas práticas (sejam terapêuticas, educativas ou relacionadas), boas relações (com os que cuidam e promovem o seu desenvolvimento) e boas competências (por parte dos que exercem a função parental ou profissional) (Franco, 2015).

Esses princípios gerais enunciam os desafios que a intervenção precoce coloca à concepção de infância e às práticas concretas de todos aqueles que têm de trabalhar com o desenvolvimento das crianças pequenas, tais como: psicólogos, terapeutas, médicos, educadores e professores (Franco, 2015).

Esse conceito de intervenção precoce também tem como base três grandes fundamentos:

- O primeiro é a neurociência, que preconiza que quanto mais cedo a intervenção, melhor serão os resultados;
- O segundo, com base nos estudos sobre o desenvolvimento infantil, enfatiza a importância dos primeiros anos de vida para estabelecer vínculos e competências para constituir relações e transações (Sameroff, 1975); e
- O terceiro, utilizando como referência os contributos das perspectivas ecológicas (Bronfenbrenner, 1979), contextuais e sistêmicas, ressalta a relevância dos fatores do meio, do ambiente e dos contextos no desenvolvimento (Franco; Apolônio, 2008).

Para a Neurociência, a fragilidade e a maleabilidade neurológica dos bebês e das crianças pequenas proporcionam uma maior plasticidade cerebral, o que possibilita que a intervenção precoce cause um maior impacto, e maior probabilidade de alcançar resultados satisfatórios. Dessa forma, não é por acaso que a intervenção precoce se destina às crianças até os seis anos, ou, em alguns países, até os três anos, pois é nesse período que a plasticidade cerebral é maior (Franco, 2015).

Os estudos sobre o desenvolvimento infantil mostram que o progresso das crianças pequenas não é predeterminado, mas sim resultado das conexões que elas estabelecem. Uma das relações mais relevantes é a relação entre a mãe e o bebê (Franco, 2015). Dentre os estudos que tratam do desenvolvimento, destaca-se o



Modelo Transacional do Desenvolvimento<sup>8</sup>, de autoria de Sameroff (1975), que atribui mérito tanto aos efeitos da criança sobre o meio ambiente, quanto aos efeitos do meio ambiente sobre a criança, como segue abaixo:

No modelo transacional, o desenvolvimento da criança é visto como o produto das interações contínuas e dinâmicas da criança e da experiência providenciada pela sua família e contexto social. O que é inovador no modelo transacional é a igual ênfase posta nos efeitos da criança e do ambiente, de tal forma que as experiências proporcionadas pelo ambiente não são encaradas como independentes da criança. A criança pode ter sido um forte determinante das experiências atuais, mas o desenvolvimento não pode ser sistematicamente descrito sem uma análise dos efeitos do ambiente na criança (Sameroff; Fiese, 2000, p. 142).

As perspectivas sistêmicas, contextuais e ecológicas do desenvolvimento destacam que o desenvolvimento da criança não está relacionado apenas aos processos internos (condição biológica, social ou psicológica) ou às interações (relação entre a mãe, ou cuidador), mas também às relações com os diferentes contextos que rodeiam a criança, desde o nível de maior proximidade a um nível mais abrangente e lato (Franco, 2015).

O Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano<sup>9</sup>, de Urie Bronfenbrenner (1979), desenvolveu essa concepção e identificou quatro níveis contextuais que exercem influência sobre o desenvolvimento de uma pessoa: microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema, assim descritos:

- O microssistema é onde estão localizadas as pessoas e atividades diretamente relacionadas com a criança: a mãe, a família, os amigos e as outras pessoas próximas ao seu contexto de vida;
- O mesossistema é composto por diversos microssistemas, que se relacionam e afetam diretamente a vida da criança, tais como a relação entre a escola e a família;

---

<sup>8</sup> Recentemente, Sameroff (2010) apresentou o Modelo Unificado do Desenvolvimento, no qual os processos biológicos interagem entre si e com os processos psicológicos, formando o sistema biopsicossocial do indivíduo.

<sup>9</sup> Em 1998, o Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano foi reformulado por Bronfenbrenner e Morris. O novo modelo, em vez de Ecológico, passa a ser chamado Bioecológico. O Modelo Ecológico (Bronfenbrenner, 1979) enfatiza a importância do ambiente para o desenvolvimento humano. O Modelo Bioecológico (Bronfenbrenner; Morris, 1998) também enfatiza o ambiente (contexto), mas amplia o foco do modelo acrescentando três outros aspectos que estão inter-relacionados, designados como modelo Pessoa, Processo, Contexto e Tempo (PPCT).

- O exossistema é composto pelos contextos ou organizações com os quais as crianças não têm uma relação direta, mas que exercem influência sobre elas, como, por exemplo, o local de trabalho dos pais;
- O macrosistema é composto pelos valores e crenças que caracterizam as diferentes culturas e contextos sociais, o que, conseqüentemente, interfere no processo de desenvolvimento (Franco, 2015).

É a conjunção destes três grandes fundamentos (neurociência, desenvolvimento infantil e perspectivas ecológicas, contextuais e sistêmicas) que permite uma perspectiva de intervenção precoce mais abrangente. No entanto, quando um sistema de intervenção precoce se restringe a uma delas, corre o risco de perder grande parte da sua eficácia:

Quando se limita a assentar sobre os contributos das neurociências tende a transformar-se apenas em estimulação. Da mesma forma, uma concepção de IP que apenas se centra na relação mãe-bebê, ou no papel das representações mútuas para o desenvolvimento do bebê, tende a descuidar aspectos fundamentais do desenvolvimento infantil. Podemos igualmente verificar que uma proposta que tende a valorizar apenas para os aspectos contextuais, sociais e de base comunitária, descuida aspectos fundamentais das necessidades das crianças e, frequentemente, não responde às mais profundas necessidades das famílias (Franco, 2015, p. 23).

Por isso, as estratégias e programas de intervenção precoce devem considerar tanto os aspectos pessoais e intraindividuais do desenvolvimento (condição biológica, física, emocional e cognitiva), como os aspectos relacionais e transacionais (dentro da família), como as dimensões ecológicas, contextuais e sistêmicas (Franco; Apolónio, 2008). Ou seja, a intervenção precoce deve fazer a intersecção de todos os sistemas e práticas que têm como alvo a criança pequena.

Franco e Apolónio (2008, p. 20) alertam que os aspectos fundamentais intervenção precoce são:

- É dirigida a crianças até 6 anos (com ênfase especial até os 3 anos);
- É dirigida a crianças com deficiência, perturbações do desenvolvimento ou em risco de virem a manifestar essas perturbações;
- É dirigida à criança na sua globalidade e não apenas aos aspectos deficitários do desenvolvimento;
- Visa assegurar as condições para o bom desenvolvimento;
- É uma medida integrada (ao nível da saúde, educação e proteção social);
- É dirigida não só à criança como à família e ao contexto.

Assim, a intervenção precoce tem como destinatários crianças até seis anos, mas especialmente de zero a três anos, que apresentem deficiência ou risco de atraso grave no desenvolvimento, ou seja, aquelas que, por fatores pré, peri ou pós-natal, ou razões que limitem a sua capacidade de aprendizagem por experiências, possui probabilidade de que uma ou mais disfunções possam ocorrer (Despacho Conjunto, 1999).

Algumas legislações estabelecem crianças até seis anos, outras até cinco anos, outras, como no caso do Brasil, crianças até, ou prioritariamente, três anos de idade (Brasil, 2016b; Franco, 2015). Seja qual for a opção legislativa em relação ao limite da idade, o fundamental é que a intervenção precoce seja feita o mais precocemente possível (Franco, 2015).

Outro ponto a ser destacado é o que diz respeito aos destinatários da intervenção precoce, que não se limita às crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento, como as crianças com TEA, mas, inclusive, às que estão em situação de alto risco, ou que estão prestes a sofrer uma alteração no seu curso de desenvolvimento. Dentre os fatores de risco, destacam-se as situações de provação ambiental ou relacional, que podem limitar a capacidade da criança de tirar o máximo proveito das experiências de aprendizado fundamentais (Franco, 2015).

Na concepção de Franco (2015), a intervenção precoce visa alcançar dois objetivos indissociáveis:

1. Máximo desenvolvimento pessoal – tudo aquilo que é feito com a criança, com a família ou com o contexto, deve reproduzir resultados no seu desenvolvimento (capacidades, competências, aprendizagens ou autonomia);
2. Promover a máxima inclusão – as capacidades adquiridas têm que se traduzir em mais atividades, mais acessibilidade e maior participação.

O Despacho Conjunto n.º 891/99, de 18 de outubro de 1999, particulariza tais objetivos em outros mais operacionais, são eles:

- a) Criar condições facilitadoras do desenvolvimento global da criança, minimizando problemas das deficiências ou do risco de atraso do desenvolvimento e prevenindo eventuais sequelas;
- b) Otimizar as condições da interação criança/família, mediante a informação sobre a problemática em causa, o reforço das respectivas capacidades e

competências, designadamente na identificação e utilização dos seus recursos e dos da comunidade, e ainda da capacidade de decidir e controlar a sua dinâmica familiar;

- c) Envolver a comunidade no processo de intervenção, de forma contínua e articulada, otimizando os recursos existentes e as redes formais e informais de interajuda (Despacho Conjunto, 1999, p. 15.566).

Franco (2015) aponta quatro razões para a relevância da intervenção precoce:

1. Ética: representa a responsabilidade social e comunitária de defender os direitos e atender às necessidades da criança e da família;
2. Pragmática e humanista: as boas práticas de intervenção precoce reduzem o mal-estar emocional da família, aumentam a adaptabilidade parental, criam melhores redes de suporte e aumentam a confiança e competências;
3. Desenvolvimental: intervenções feitas de forma precoce são mais eficazes;
4. Econômica: intervenções preventivas têm custos menores que as remediativas.

Para Correia (2011), existem diversos contextos onde a intervenção precoce pode ser desenvolvida, entre os contextos mais frequentes estão: o domicílio, a Creche e o Jardim de Infância<sup>10</sup>. A intervenção em domicílio implica um trabalho em parceria com a família, no intuito de potencializar as aprendizagens da criança e facilitar a sua generalização.

No caso da Creche e Jardim de Infância, o desafio é desenvolver uma intervenção de qualidade que valorize as características e necessidades da criança, da família e da instituição (Correia, 2011). No próximo subtópico, trata-se a intervenção precoce no contexto educacional (Creche e Pré-escola), com foco no TEA.

### **3.2 A Intervenção Precoce no contexto educacional**

Antes de falar sobre a intervenção precoce no contexto educacional, é necessário conceituar o termo *inclusão*, pois toda intervenção tem como objetivo o desenvolvimento e a plena inclusão da criança (Franco, 2015).

---

<sup>10</sup> Nomenclatura utilizada pela autora Correia (2011).

Sassaki (1997) propõe que a inclusão é o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir toda a diversidade humana, representada, principalmente, por etnia, raça, língua, nacionalidade, religião, gênero, idade, orientação sexual, deficiência e outros atributos, e, simultaneamente, preparar estas pessoas para assumir os seus papéis na sociedade. A inclusão constitui, então, um processo bilateral, no qual a sociedade e as pessoas, ainda excluídas, buscam, em parcerias, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar equiparação de oportunidades para todos.

Franco (2015) afirma que a inclusão é um percurso de vida, um caminho com diversas etapas. Embora seja possível individualizar algumas dessas etapas, a inclusão só é possível quando elas estão interligadas. Ou seja:

Se considerarmos a inclusão escolar, mas não tiver havido inclusão na família, não vai haver inclusão escolar, por melhor que seja a escola. Também se pensarmos só em inclusão escolar e esquecermos o que vem depois, a inclusão escolar é inútil, porque o grande desafio da escola não é incluir a criança nela, mas que as crianças/jovens saiam dela. Colocar as crianças dentro da escola até pode ser mais ou menos fácil, mas para a criança, o importante é quando ela sair, em que medida essa escola a preparou para o que vem depois, lhe deu competências e ferramentas que lhe vão permitir sair da escola para a vida. O mesmo acontece com todos os outros contextos de vida (Franco, 2015, p. 20).

No Modelo Bioecológico do Desenvolvimento (Bronfenbrenner; Morris, 1998), a Creche e a Pré-escola representam um microsistema de grande influência no desenvolvimento humano, uma vez que o tempo de permanência das crianças nesses ambientes permite observar o seu desenvolvimento, o que favorece a identificação de déficits no desenvolvimento infantil, como o TEA (Zaqueu *et al.*, 2015). Logo, esses locais são considerados propícios para a identificação e prática de intervenção precoce.

A Educação Infantil está vinculada à intervenção precoce, pois ambas visam incentivar o desenvolvimento integral da criança. Por isso, a escola deve estar atenta aos fatores emocionais, físicos, sociais e cognitivos da criança, para prevenir atrasos no desenvolvimento e compensar as carências que podem advir do ambiente familiar (Mulas, 2007).

Dawson *et al.* (1997), ao analisarem oito programas de intervenção precoce voltados para crianças com TEA (entre 41 e 48 meses), identificaram seis elementos fundamentais para a implementação de um programa de intervenção precoce com

foco no TEA. O primeiro elemento é o currículo, que deve focar no ensino de habilidades básicas para o desenvolvimento da aprendizagem, tais como: prestar atenção (nas pessoas, objetos e elementos do ambiente), imitar de forma verbal e motora, compreender o uso funcional da linguagem, brincar de forma funcional e interagir socialmente com os pares e adultos (Dawson *et al.*, 1997).

O segundo elemento é o ambiente de ensino, que deve ser um local de apoio e estratégias de generalização, uma vez que as crianças com TEA têm dificuldade de aprendizagem em ambientes mais naturais e complexos. Uma das estratégias que pode ser usada é, inicialmente, ensinar habilidades e comportamentos em ambientes mais estruturados e com alto nível de suporte, para, gradualmente, incluir outros contextos de ensino-aprendizagem mais naturais e complexos, para generalizar os comportamentos (Dawson *et al.*, 1997).

O terceiro elemento é a necessidade de previsibilidade e rotina. Crianças com TEA têm dificuldade em mudar de rotina, sendo vital, por isso, o uso de estratégias, como: estruturação do ambiente, uso de horários visuais, assistência dos professores para sistematizar e facilitar o uso dos espaços, e a transição de uma atividade para outra (Dawson *et al.*, 1997).

O quarto elemento está relacionado com a necessidade de considerar os comportamentos-problema sob uma perspectiva mais funcional, no intuito de identificar a causa de certos comportamentos prejudiciais à criança, para, então, ensiná-la a adotar comportamentos alternativos (Dawson *et al.*, 1997).

O quinto elemento é a transição da Educação Infantil para o Ensino Fundamental. As crianças devem ser preparadas para enfrentar essa transição através do ensino de habilidades de independência, assistência aos pais e ao estabelecimento de ensino que as receberá após o término da Educação Infantil (Dawson *et al.*, 1997).

E, o sexto elemento é o envolvimento familiar, crucial para o êxito da intervenção. Portanto, é imprescindível envolver os pais na intervenção com a criança, fornecer capacitação/treinamento aos pais, dar apoio e suporte para reduzir o estresse emocional, e reconhecer que a família pode fornecer uma perspectiva única para a elaboração do plano de intervenção adequado às necessidades de criança e ao interesse da família (Dawson *et al.*, 1997).

É importante frisar que, mesmo que a intervenção precoce no contexto educacional tenha um determinado período (até os 5 anos e 11 meses) e ambiente

(Creche e Pré-escola), o trabalho realizado nesse local e período terá reflexos na inclusão escolar, social, profissional, cultural, desportiva e em todas as áreas que se possa considerar na vida de uma pessoa. Em suma, a intervenção precoce, mais do que pensar na inclusão, pondera um caminho inclusivo que envolve exigências atuais e futuras (Franco, 2015).

### **3.3 Intervenções utilizadas em crianças com Transtorno do Espectro Autista**

Apesar do prognóstico do TEA ser variável, e as características comportamentais se modificarem ao longo da vida, a maioria dos indivíduos com autismo mantém algum tipo de necessidade nas áreas da cognição, socialização, comunicação, comportamento, autonomia, competências acadêmicas e trabalho (Lima, 2012). Por isso a necessidade de intervenções que desenvolvam as áreas comprometidas.

Lovaas e Smith (1989) apontaram quatro princípios para apoiar a intervenção com pessoas com TEA:

1. Os princípios e fundamentos da Análise do Comportamento podem ser aplicadas no ensino de pessoas com autismo, e constitui base para o seu tratamento;
2. Pessoas com TEA apresentam déficits comportamentais distintos, por isso os comportamentos devem ser ensinados um a um, em pequenos passos;
3. Pessoas com TEA aprendem, desde que sejam utilizadas estratégias adequadas de ensino; e
4. O fracasso das pessoas com TEA frente às estratégias convencionais de ensino podem ser diminuídas por meio da manipulação das variáveis do ambiente (procedimentos, materiais, instruções, tentativas e consequências para erros e acertos).

Essas particularidades levaram pesquisadores a investigar e a propor alternativas que oferecessem respostas para o ensino e aprendizagem de crianças com TEA, incluindo desde adaptações curriculares até estratégias de ensino, constituindo os programas de intervenção (Tutt; Powell; Thornton, 2006).

Insta abordar, de forma descritiva, as seguintes intervenções adotadas em crianças com TEA: SRP, ABA, PECS e TEACCH.

### 3.3.1 Programa Son-Rise

O SRP, traduzido como *ascensão do filho*, foi desenvolvido nos EUA, na década de 1970, por Barry e Samahria Kaufman (Kaufman, 1994), que fundaram o *Autism Treatment Center of America*/Centro de Tratamento do Autismo da América (ATCA), e o *The Option Institute*®, onde oferecem o SRP, desde 1983.

O SRP é, geralmente, implantado e conduzido pelos pais, auxiliados por facilitadores<sup>11</sup>, que recebem formação do ATCA<sup>12</sup> ou de outra pessoa credenciada por este local. A maioria deste programa é desenvolvida na residência dos pais da criança (Tolezani, 2010), em um ambiente chamado de *quarto de brincar*, um espaço adaptado e planejado de forma estratégica, para minimizar as distrações, aumentar a previsibilidade e a interação com a criança com TEA (Schmidt *et al.*, 2015).

O *site* do ATCA (2023), informa que o SRP é baseado nos seguintes princípios:

- O TEA não é um distúrbio comportamental: é um distúrbio relacional e interacional. A maioria dos chamados *desafios comportamentais* deriva deste distúrbio relacional;
- O potencial da criança é ilimitado: defende a ideia de que não há benefícios para uma criança ou pai, quando os outros determinam o que essa criança não alcançará;
- A motivação, e não a repetição, é a chave para toda a aprendizagem: usa a motivação de cada criança para ensinar as habilidades que ela precisa aprender. Dessa forma, tem a participação voluntária da criança, bem como maior tempo de atenção, retenção e generalização de competências;
- Os comportamentos de *stimming* têm significado e valor: em vez de interromper os comportamentos repetitivos e ritualísticos da criança,

---

<sup>11</sup> O termo *facilitador* é usado pelo SRP para designar a pessoa que desenvolve o trabalho com a criança, podendo ser os pais ou outros adultos recrutados para auxiliar a família (Schmidt *et al.*, 2015).

<sup>12</sup> O ATCA está localizado em Massachusetts, EUA, e é a sede do SRP (Schmidt *et al.*, 2015).



participa com ela nesses comportamentos para estabelecer vínculos e conexões, facilitar o contato visual, o desenvolvimento social e a inclusão de outras pessoas nas brincadeiras;

- Os pais são valiosos para a criança: capacita os pais para desenvolverem as habilidades necessárias para ajudar os seus filhos;
- A criança se desenvolve em ambientes adequados: mostra como criar uma sala de trabalho/jogo, ideal para diminuir as distrações, facilitar as interações e aumentar o progresso na aprendizagem;
- Os pais e os profissionais são mais eficientes quando se sentem seguros, otimistas e esperançosos em relação às crianças: ajuda os pais a concentrarem-se na sua atitude, e recuperarem o otimismo e esperança em relação ao potencial de seus filhos. Além disso, oferece aos profissionais os recursos, as orientações e os apoios necessários para auxiliar as crianças com as quais trabalha.

O SRP pode ser usado com outras terapias complementares, tais como intervenções biomédicas, terapia de integração sensorial, alterações dietéticas (sem glúten/caseína), terapia de integração auditiva e terapias de integração auditiva. O SRP observou que, quando são incluídas terapias adicionais, e estas são aplicadas de acordo com os princípios do programa, a intervenção é ainda mais eficaz do que se for usada isoladamente (ATCA, 2023).

Kaufman (1994) explica que os métodos de intervenção utilizados pelo SRP pretendem orientar os pais e/ou facilitadores a desenvolver uma interação dual (interação 1:1), consoante os interesses da criança, em vez de direcioná-la para uma atividade proposta, valorizando os seus comportamentos, mesmo aqueles que são considerados inadequados, como as estereotipias, e buscando atitudes que reflitam valores de aceitação, e não de julgamento.

A técnica principal do programa é juntar-se, o que pode ser feito por movimentos, gestos e brincadeiras que a criança realiza. O objetivo é criar novas formas de comunicação e interação com a criança, para que ela possa estabelecer vínculos e se sentir à vontade para interagir com as pessoas ao seu redor. É importante salientar que não é toda estereotipia ou movimento estereotipado que o adulto repete ao juntar-se, apenas os movimentos que a criança realiza sozinha, ou seja, que excluem as outras pessoas (França, 2019).

Williams (2006) alude que quando a criança estiver mais receptiva (respondendo de maneira mais adequada à situação), o adulto (pai e/ou facilitador) deve propor atividades em conjunto, com o intuito de fomentar o aprimoramento das competências de comunicação e interação social da criança.

### 3.3.2 *Análise do Comportamento Aplicada*

Antes de discutir sobre a ABA, é necessário falar sobre a Análise do Comportamento. A Análise do Comportamento é uma ciência e uma abordagem psicológica, cujo objeto de estudo é o comportamento humano, a partir de sua interação com o ambiente. É uma ciência complexa e composta por diversos princípios e conceitos (Moreira; Medeiros, 2019). Entre eles destaca-se: o comportamento, estímulo antecedente, resposta, consequência, reforço e punição.

Na Análise do Comportamento, o comportamento deve ser analisado considerando aquilo que a pessoa faz em um determinado contexto. O contexto, no qual um comportamento acontece, é chamado de *contingência*. A contingência de um comportamento operante<sup>13</sup> é composta por três aspectos: estímulo antecedente (o que acontece antes da resposta), resposta (o comportamento) e consequência (o que acontece após o comportamento). Isso é conhecido como o *Antecedent, Behavior & Consequence* (ABCs) do Behaviorismo (Lear, 2014).

Para Gomes e Silveira (2016), os estímulos antecedentes são fundamentais para o planejamento educacional, pois dependendo de como você apresenta uma determinada atividade, aumenta ou diminui a probabilidade do aprendiz se engajar.

Outro aspecto importante são as consequências que podem ter dois efeitos sobre a ocorrência futura da resposta: ou a pessoa faz novamente ou deixa de fazer. Por exemplo: a criança realiza a atividade com os super-heróis (estímulo antecedente), porém de maneira errada (resposta); duas coisas podem acontecer (consequência): a criança ser repreendida ou incentivada a tentar novamente. Dependendo da consequência, se a criança for incentivada ou repreendida, ela fará a atividade novamente ou não.

---

<sup>13</sup> O Comportamento Operante é um tipo de comportamento que produz consequências, e é afetado pelas consequências que produz (Gomes; Silveira, 2016).

Consequências que aumentam a probabilidade de uma determinada resposta acontecer novamente são chamadas de “reforço”, e consequências que diminuem a probabilidade de uma determinada resposta acontecer são chamadas de “punição”. O critério para considerar se algo é reforçador ou punitivo é se a resposta acontece novamente ou se ela cessa.

O conceito de reforço é fundamental no ensino de habilidades para pessoas com autismo, tanto para que aprendam a fazer coisas que não são capazes de fazer, quanto para continuar fazendo aquilo que aprenderam. Por isso, o educador deve utilizar o reforço para promover aprendizagens mais leves e agradáveis, e esteja empenhado em realizar atividades reforçadoras, ao invés de punitivas, pois assim poderá manter o seu estudante com autismo mais motivado a aprender (Gomes; Silveira, 2016).

Como cita Tourinho (1999), o apoio teórico, filosófico e histórico da Análise do Comportamento é o Behaviorismo Radical. A vertente empírica seria classificada como Análise Experimental do Comportamento (AEC). A vertente ligada à criação e administração de recursos de intervenção social seria chamado de *Análise do Comportamento Aplicada*, aqui já usando a sigla ABA.

A AEC ocupa-se em produzir conhecimentos sobre os princípios e leis que descrevem como e por quais variáveis o comportamento é influenciado, independentemente desse conhecimento ter aplicação prática e ser produzido com seres humanos ou animais. Já a ABA ocupa-se em produzir conhecimentos de aplicação prática e imediata ao comportamento humano (Moreira; Medeiros, 2019).

Os principais objetivos da ABA são ampliar o repertório comportamental dos indivíduos e, simultaneamente, diminuir a ocorrência de comportamentos indesejáveis ou pouco adaptativos. Para alcançar esses objetivos é necessário o manejo das variáveis antecedentes e consequências, o que exige conhecimento teórico, capacitação e experiência profissional (Duarte; Silva; Velloso, 2018).

Outra característica importante da ABA é a necessidade de coletar dados antes, durante e depois da intervenção, visando analisar o progresso do indivíduo e auxiliar na tomada de decisões em relação ao programa de intervenção, no intuito de definir as melhores estratégias para alcançar os objetivos almejados (Duarte; Silva; Velloso, 2018).

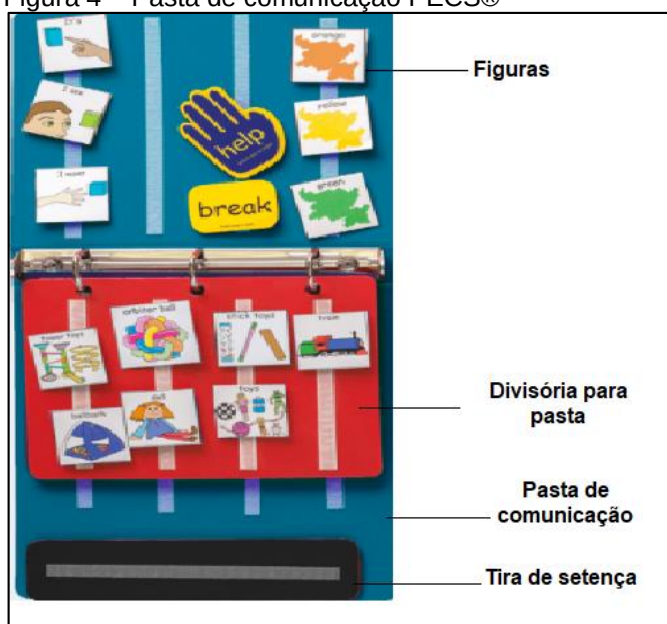
### 3.3.3 Sistema de Comunicação por Troca de Figuras

O PECS®, desenvolvido por Andy Bondy e Lori Frost, é um sistema de comunicação alternativa/aumentativa por troca de figuras. Ele é baseado no princípio de reforço, derivado da Análise do Comportamento, que apregoa que os comportamentos dependem das consequências que produzem, sendo que as consequências que aumentam a probabilidade de os comportamentos acontecerem no futuro são chamadas de *reforçadores* (Bondy; Frost, 2002).

O objetivo do PECS® é ensinar o indivíduo a comunicar-se através de troca de figuras, mais especificamente, aproximar-se de outro indivíduo e oferecer-lhe a figura de um item na tentativa de obtê-lo. O sistema usa materiais simples e de baixo custo, além de ser um sistema portátil, podendo ser usado por indivíduos em variadas situações e ambientes (em casa, na escola etc.) (Camargos Júnior, 2013).

Os materiais empregados no PECS® incluem, basicamente, uma pasta de comunicação, uma tira de sentença e as figuras. As figuras são plastificadas e grudadas com velcro na pasta de comunicação, como mostra a Figura 4.

Figura 4 – Pasta de comunicação PECS®



Fonte: Pyramid Consultoria Educacional do Brasil LTDA (2024).

O ensino do PECS® está dividido em seis fases:

1. Na primeira fase, os indivíduos aprendem a trocar uma figura por itens ou atividades que desejam;
2. Na segunda fase, ainda usando uma única figura, os indivíduos aprendem a generalizar essa nova habilidade, usando-a em lugares diferentes, com pessoas diferentes e percorrendo distâncias;
3. Na terceira fase, os indivíduos aprendem a escolher, dentro da pasta PECS, entre duas ou mais figuras para pedir seus itens favoritos;
4. Na quarta fase, os indivíduos aprendem a construir frases simples em uma tira de sentença destacável, usando uma figura com um ícone “Eu quero”, seguida por uma figura do item que está sendo solicitado;
5. Na quinta fase, os indivíduos aprendem a usar o PECS para responder perguntas como “O que você quer?”;
6. Na sexta e última fase, os indivíduos são ensinados a comentar em resposta a perguntas como: “O que você vê?”, “O que você ouve?” e “O que é isso?” (Bondy; Frost, 2002).

Logo, durante o ensino do PECS®, os indivíduos aprendem a solicitar os itens de sua preferência, que funcionam como reforçadores para o comportamento de solicitação. Por exemplo: uma criança tem como item de sua preferência um biscoito. A criança é ensinada a pedir biscoito por meio da troca de figura. Esse comportamento deve ser reforçado pelo acesso ao biscoito, pois, no futuro, quando a criança desejar um biscoito, provavelmente ela selecionará a figura de biscoito.

Camargos Júnior (2013) leciona que ensinar a criança a pedir algo que ela deseja é a atitude mais sensata a ser tomada, já que tal habilidade beneficia diretamente a criança que passa a ter maior controle sobre o seu ambiente, além de permitir que outros indivíduos tenham acesso aos seus desejos e necessidades, pois a dificuldade na comunicação pode contribuir para o desenvolvimento de comportamentos inapropriados – como choro, agressão, automutilação etc. –, já que estes, em muitos casos, passam a exercer função comunicativa.

Por isso é essencial o uso de métodos eficazes no ensino da linguagem, pois esta substituiria a função de comportamentos inapropriados em crianças com dificuldade de comunicação, entre elas algumas crianças com TEA.

### *3.3.4 Tratamento e educação para crianças com autismo ou desordens relacionadas com a comunicação*

O TEACCH®, desenvolvido por Eric Schopler e seus colaboradores (1971), é um sistema de orientação de base visual, com apoio na estrutura e na combinação de recursos para aprimorar a linguagem, aprendizagem de conceitos e mudança de comportamento de pessoas com autismo e problemas relacionados com a comunicação (Fonseca; Ciola, 2014).

O TEACCH® tem como base epistemológica a teoria comportamental, que utiliza os princípios de “causa e efeito” ou “estímulo e resposta” do Behaviorismo (Paraná, 2018) e Psicolinguística, que utiliza estratégias visuais para compensar os déficits comunicativos (Kwee; Sampaio; Atherino, 2009).

As contribuições dessas duas abordagens, aplicadas de forma prática, levam a formar a estrutura do programa TEACCH®, que considera, na sua prática pedagógica, a importância dos estímulos do ambiente e dos reforços positivos para fixação das aprendizagens (Paraná, 2018).

O principal objetivo do programa TEACCH® é promover autonomia e independência às pessoas com autismo, melhorando a sua qualidade de vida e dos seus familiares. Na perspectiva educacional, o foco do Programa TEACCH® está no ensino de capacidades de comunicação, organização e partilha social. Ele também foca nas habilidades, frequentemente encontradas nas crianças com TEA, tais como: processamento visual, memorização de rotinas e interesses especiais (Fonseca; Ciola, 2014).

Para alcançar os seus objetivos, o TEACCH® trabalha com os seguintes princípios: melhoria da capacidade adaptativa; colaboração entre pais e profissionais; avaliação individualizada para a intervenção; ênfase na habilidade e reforço das capacidades do estudante; Teoria Cognitiva-Comportamental, Psicolinguística e do desenvolvimento fundamentando a prática; e ensino estruturado agindo como fator de organização e previsibilidade. Trata-se, nesta seção, de forma mais aprofundada, sobre o ensino estruturado (Fonseca; Ciola, 2014).

O ensino estruturado inclui o uso de uma rotina de trabalho individualizada, visando compensar os déficits cognitivos (atenção, organização e generalização), sensoriais (inconsistência e hiper e hipossensibilidade), sociais (empatia, reciprocidade e contato visual), comunicativos (compreensão e/ou expressão,

reciprocidade e interpretação literal) e comportamentais (previsibilidade, medos, ansiedade e compreensão) presentes no TEA, e que interferem no desenvolvimento dos indivíduos com o transtorno (Fonseca; Ciola, 2014).

Entre os aspectos relacionados com a organização, que podem ser utilizados em sala de aula com pessoas com TEA, independentemente da idade, estão: organização física; programação das atividades; sistemas de trabalho; e os métodos de ensino baseados na Psicologia Comportamental (Fonseca; Ciola, 2014).

A organização da área física é um fator importante quando se planeja ensinar estudantes com TEA, pois a disposição dos móveis da sala pode ajudar ou atrapalhar o funcionamento independente do estudante. A organização do ambiente, então, deve ter pistas visuais que ajudem o estudante a entender o ambiente, evitar fontes de distrações de barulho (como corredores e porta) e visuais (como janelas, áreas de brincar), promover o foco e garantir que cada área informe a sua função (Fonseca; Ciola, 2014; Lima, 2012).

Para Fonseca e Ciola (2014), uma das abordagens mais recomendadas para ensinar pessoas com autismo é aquela que usa apoios visuais, pois estudantes com TEA, frequentemente demonstram certa força no pensamento concreto, nas rotas de memória e na compreensão das relações visuoespaciais, enquanto revelam dificuldades no raciocínio simbólico, comunicação e atenção. Por isso, figuras, objetos e pistas escritas podem ajudar os estudantes com autismo a se comunicar e desenvolver autocontrole, pois isso os orienta na organização e na previsibilidade.

A programação das atividades é parte da organização, e ajuda os estudantes com TEA a prever os acontecimentos diários e semanais. Além de prever qual atividade ocorrerá, a programação auxilia os estudantes a se conduzirem de forma independente entre as atividades (transições), dizendo onde devem ir em seguida. Ademais, os estudantes podem ser motivados a completar uma tarefa considerada difícil, se perceber pela programação (esquema guiado) que a atividade que está sendo realizada será seguida de uma atividade ou tarefa mais agradável, ou que já faz parte de seu repertório independente (Fonseca; Ciola, 2014).

Geralmente, dois tipos de programação são usados, simultaneamente, nas salas. O primeiro tipo é a programação geral da classe, que delineia os eventos diários, porém não especifica as atividades de trabalho para os estudantes realizarem; e o segundo tipo são os esquemas individuais denominados “sistemas de trabalho”, que clarificam a compreensão de toda a atividade.

O sistema de trabalho é um código de trabalho que informa à pessoa o que ela deverá fazer. Ele tem por objetivo estabelecer uma relação de causa e efeito, e transmitir uma noção de sequência (início, meio e fim). Através desse sistema a criança sabe o que deve fazer, e quando vai terminar (Lima, 2012).

No que refere-se ao método de ensino, o professor deve seguir as seguintes orientações: transmitir instruções de forma verbal, mas sempre com o apoio de instruções verbais; as instruções devem ser repassadas no nível de compreensão do estudante, usando regras claras, palavras simples e associando a gestos ou imagens; no caso de instruções verbais, usar quantidade mínima de linguagem necessária, e ao dar instruções, precisa ter convicção de que o estudante sabe onde estão os materiais, e como iniciar e finalizar a tarefa, pois caso contrário, provavelmente o estudante não irá executar a tarefa dentro da expectativa do professor (Fonseca; Ciola, 2014).

No geral, o SRP, a ABA, o PECS® e o TEACCH® sugerem que o educador fique atento às variáveis do comportamento, pois estas podem favorecer o ensino de habilidades acadêmicas, aumentando a chance de a criança com TEA permanecer na tarefa e aprender. Além das intervenções apresentadas, existe uma variedade de possibilidades de intervenção para crianças com TEA. Informações sobre essas intervenções possibilitam que pais e profissionais evitem desperdício financeiro e de tempo em intervenções inadequadas.

Franco (2015) sublinha que a intervenção não deve se limitar ao que os profissionais oferecem, ou ao que está preestabelecido, mas sim à necessidade da criança, que é distinta das outras, e tem características próprias de desenvolvimento. Dessa forma, as práticas e estratégias de intervenção precoce devem ser pensadas e elaboradas para permitir a detecção precoce, ações focadas na família e na comunidade, inclusão de intervenções em ambientes naturais, articulação intersetorial (saúde, educação e seguridade social), acompanhamento e monitoramento dos resultados, *feedback* aos envolvidos no processo, Formação Inicial e Continuada (FIC) dos profissionais, e incentivo ao desenvolvimento de pesquisas que atendam às lacunas dessa área, e avaliem a qualidade e eficácia das práticas oferecidas (Barros, 2021).

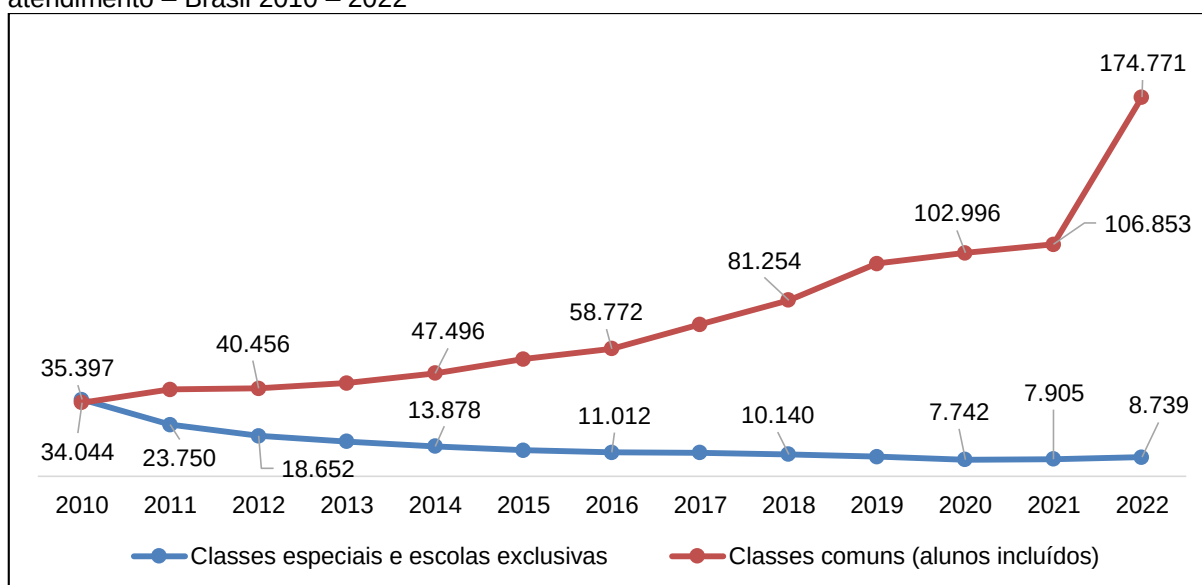
Na seção seguinte, aborda-se a Formação Inicial e Continuada de Professores (FICP) tanto do Ensino Comum, quanto da Educação Especial.



#### 4 FORMAÇÃO E PRÁTICA PEDAGÓGICA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Segundo dados do Censo Escolar 2022<sup>14</sup>, o quantitativo de estudantes público-alvo da Educação Especial, matriculados em classes comuns das escolas regulares, aumentou em todas as etapas de ensino (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio). Na Educação Infantil, etapa de ensino do presente estudo, os números aumentaram de 34.044 em 2010 para 174.771 em 2022 (Brasil, 2023), como conta no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Evolução das matrículas de Educação Especial na Educação Infantil por local de atendimento – Brasil 2010 – 2022



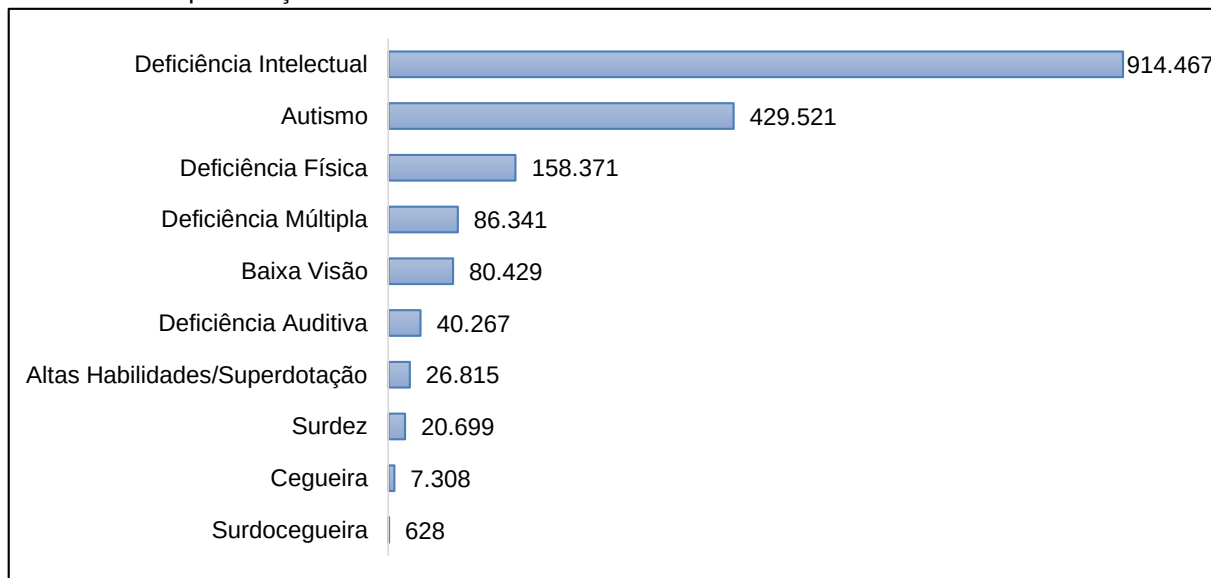
Fonte: adaptado de Brasil (2023, p. 30).

Contudo, apesar de os dados do Censo Escolar (Brasil, 2023) apresentarem a ampliação de matrículas de crianças público-alvo da Educação Especial na Educação Infantil, esses dados não revelam com fidedignidade a que preço este processo tem sido feito, e se as crianças de fato estão se beneficiando de uma educação com qualidade (Vizim, 2003).

Especificamente, em relação ao tipo de deficiência, os números apontam que o quantitativo maior de matrículas na Educação Especial é de estudantes com Deficiência Intelectual e TEA (Brasil, 2023), como mostra o Gráfico 2, a seguir.

<sup>14</sup> O Censo Escolar da Educação Básica é um levantamento estatístico anual, coordenado pelo INEP, e realizado em parceria com secretarias estaduais e municipais de educação, escolas públicas e privadas de todo o País (Brasil, 2023).

Gráfico 2 – Matrícula na Educação Especial por tipo de deficiência, TGD ou Altas Habilidades/Superdotação – Brasil 2022



Fonte: adaptado de Brasil (2023, p. 32).

Esse quantitativo de matrículas de estudantes com TEA nas salas de aulas de Ensino Comum do Ensino Regular, pode ser decorrente da promulgação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), que defende o acesso, a participação e a aprendizagem dos estudantes com Deficiência, TGD e Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD) nas escolas regulares (Brasil, 2008), e da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (Lei n.º 12.764/2012), que assegura, como direito da pessoa com TEA, a educação e o ensino profissionalizante (Brasil, 2012).

Porém, apesar do aumento de matrículas nas salas de aula comum do Ensino Regular, há muitos desafios a enfrentar para atingir a educação como direito de todos. Um deles é não permitir que esse direito seja traduzido meramente como cumprimento da obrigação de matricular e manter estudantes com Necessidades Educacionais Específicas (NEE) em classes comuns do Ensino Regular, pois eles podem ter acesso à escola, ou nela permanecerem, apenas para atender a uma exigência legal, sem que isso signifique reconhecimento de seus direitos (Pietro, 2005).

Segundo Aranha (2000), para garantir a equiparação de oportunidades e proporcionar uma educação verdadeiramente inclusiva para todos os estudantes, incluindo aqueles com NEE, são necessários suportes: físicos (como rampas e banheiros adaptados); pessoais (como professores de AEE, instrutor e tradutor/intérprete de Língua Brasileira de Sinais [Libras]); materiais (como

equipamentos e recursos); técnicos (como capacitação e formação contínua dos professores e equipe escolar); e sociais (como ações que estimulem a convivência e interação entre os estudantes).

Aranha (2000) destaca, ainda, a necessidade de uma reorganização mais ampla em todos os níveis do sistema educacional, incluindo: mudanças no âmbito político-administrativo, para que sejam criadas políticas públicas que promovam a inclusão e garantam os recursos necessários; na formação de professores, para que estes estejam capacitados para trabalhar com a diversidade, e lidar com as NEE dos estudantes; e dentro da sala de aula, com a implementação de práticas pedagógicas que se adaptem às características individuais dos estudantes.

Ciente da importância da formação de professores, esta seção tem como temática central a formação do professor para a Educação Especial e, consequentemente, sua prática pedagógica, tendo em vista que “[...] dificilmente é possível pensar sobre esses dois aspectos – formação e prática – de forma excludente, porque o trabalho docente reflete uma formação dentro e fora da instituição escolar” (Santos, 2004, p. 39).

Para uma melhor compreensão sobre a temática da formação de professores para a Educação Especial, esta seção está organizada em quatro subseções: na primeira, apresenta-se os aspectos históricos e legais da formação de professores no Brasil; na segunda, a formação e atribuições do professor do AEE; e, na terceira seção, o AEE na Educação Infantil.

#### **4.1 Aspectos históricos legais da formação de professores no Brasil**

Observa Saviani (2009, p. 143-144), que a história da formação de professores no Brasil está dividida em seis períodos:

1. Ensaios intermitentes formação de professores (1827-1890). Esse período se inicia com o dispositivo da Lei das Escolas de Primeiras Letras, que obrigava os professores a se instruir no método do ensino mútuo, às próprias expensas; estende-se até 1890, quando prevalece o modelo das Escolas Normais;
2. Estabelecimento e expansão do padrão das Escolas Normais (1890-1932), cujo marco inicial é a reforma paulista da Escola Normal tendo como anexo a escola-modelo;
3. Organização dos Institutos de Educação (1932-1939), cujos marcos são as reformas de Anísio Teixeira no Distrito Federal, em 1932, e de Fernando de Azevedo em São Paulo, em 1933;

4. Organização e implantação dos Cursos de Pedagogia e de Licenciatura e consolidação do modelo das Escolas Normais (1939-1971);
5. Substituição da Escola Normal pela Habilitação Específica de Magistério (1971-1996);
6. Advento dos Institutos Superiores de Educação, Escolas Normais Superiores e o novo perfil do Curso de Pedagogia (1996-2006).

O primeiro período é caracterizado pela criação das Escolas Normais, destinadas à formação de professores para as escolas primárias. Essas escolas preconizavam uma formação específica, no entanto, predominava nelas a preocupação com o domínio dos conhecimentos a serem transmitidos nas escolas de primeiras letras. O currículo dessas escolas era constituído pelas mesmas matérias ensinadas nas escolas de primeiras letras. Desta maneira, pressupunha-se que os professores tinham o domínio daqueles conteúdos que lhes caberia transmitir às crianças, desconsiderando-se o preparo didático-pedagógico.

O segundo período é marcado pela reforma da instrução pública no estado de São Paulo, em 1890, que se caracterizou por dois vetores: enriquecimento dos conteúdos curriculares e ênfase nos exercícios práticos de ensino. A principal inovação da reforma foi a criação da escola-modelo, anexa à Escola Normal. Para os reformadores, “[...] sem assegurar de forma deliberada e sistemática por meio da organização curricular a preparação pedagógico-didática, não se estaria, em sentido próprio, formando professores” (Saviani, 2009, p. 145).

Essa reforma se estendeu para as principais cidades do interior do estado de São Paulo, e se tornou referência para outros estados do país, que enviaram seus professores para observar e estagiar em São Paulo, ou receber *missões* de professores paulistas. Neste ponto, os padrões da Escola Normal foram estabelecidos e expandidos em todo o País.

O terceiro período é caracterizado pelo advento dos institutos de educação, pensados e organizados de maneira a incorporar as exigências da Pedagogia, que buscava se firmar como um conhecimento de caráter científico. Nesse período, as duas principais iniciativas foram o Instituto de Educação do Distrito Federal, idealizado e implantado por Anísio Teixeira, em 1932; e o Instituto de Educação de São Paulo, fundado em 1933, por Fernando de Azevedo. Caminhava-se, pois, decisivamente rumo à consolidação do modelo pedagógico-didático de formação docente.

O quarto período tem início com o Decreto-Lei n.º 1.190, de 4 de abril de 1939, que dá organização à Faculdade Nacional de Filosofia (FNF), a estruturando em

quatro seções fundamentais: Filosofia, Ciências, Letras e Pedagogia, acrescentando uma seção especial de Didática (Brasil, 1939). O paradigma resultante deste decreto se estendeu para todo o País, compondo o modelo conhecido como *esquema 3+1*, três anos voltados para o estudo das disciplinas específicas (conteúdos cognitivos ou cursos de matérias), e um ano para a formação didática.

Esse modelo foi adotado na organização dos cursos de Licenciatura, que formavam os professores para ministrar as várias disciplinas dos currículos das escolas secundárias, e de Pedagogia, que formavam os professores para exercerem a docência nas escolas normais (Saviani, 2009). Essa estrutura prevaleceu até após a aprovação da Lei n.º 4.024, de 20 de dezembro de 1961, primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) (Brasil, 1961).

O quinto período é caracterizado pela substituição dos cursos das Escolas Normais, pela habilitação específica de 2º grau para o exercício do magistério de 1º grau. Teve início com a Lei n.º 5.692/71, que fixa Diretrizes e Bases para o ensino 1º e 2º graus, alterando os termos *Ensino Primário* e *Ensino Médio*, respectivamente, para ensino de primeiro grau e segundo grau; determina que os currículos do ensino de 1º e 2º graus terão um núcleo comum (obrigatório em todo território nacional e destinado a garantir a formação geral) e uma parte diversificada (visando a formação especial), e prevê a formação mínima para o exercício do magistério (Brasil, 1971), como demonstra a citação a seguir:

- Art. 30. Exigir-se-á como formação mínima para o exercício do magistério:
- a) No ensino de 1º grau, da 1ª à 4ª séries, habilitação específica de 2º grau;
  - b) No ensino de 1º grau, da 1ª à 8ª séries, habilitação específica de grau superior, ao nível de graduação, representada por licenciatura de 1º grau obtida em curso de curta duração;
  - c) Em todo o ensino de 1º e 2º graus, habilitação específica obtida em curso superior de graduação correspondente a licenciatura plena.

O Parecer n.º 349/72, aprovado em 6 de abril de 1972, organizou a habilitação do magistério em duas modalidades básicas: uma que habilitaria a lecionar até a 4ª série, com a duração de três anos (2.200 horas); e outra que habilitaria a lecionar até a 6ª série do 1º grau, com a duração de quatro anos (2.900 horas) (Brasil, 1972).

Paralelamente a esse ordenamento legal, a partir de 1980, desencadeou-se um amplo movimento pela reformulação dos cursos de Licenciatura e Pedagogia, e situou o curso de Pedagogia a formação de professores para a Educação Infantil e para as séries iniciais do ensino de 1º grau, Ensino Fundamental (Saviani, 2009).

O sexto período é marcado pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB), promulgada em 20 de dezembro de 1996 (Lei n.º 9.394/1996), e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de graduação em Pedagogia (Licenciatura), publicada em 15 de maio de 2006 (Resolução do Conselho Nacional de Educação [CNE]/Comissão Parlamentar [CP] n.º 1/2006).

Para Saviani (2009), a LDB sinalizou para uma política educacional tendente a efetuar um nivelamento por baixo, quando estabeleceu, no art. 62, a possibilidade, para atuar na Educação Infantil e nos cinco primeiros anos do Ensino Fundamental, formação oferecida em Nível Médio, na modalidade normal. Esse artigo traz avanços quando determina formação em Nível Superior para atuar na Educação Básica, mas não em plenitude quando mantém a formação em Nível Médio (Pinheiro; Romanowski, 2010).

Essa mesma Lei tentou equacionar a questão da formação através dos Institutos Superiores de Educação, que emergem como alternativa aos cursos de Licenciatura e Pedagogia, promovendo uma formação mais aligeirada e barata, por meio de cursos de curta duração (Saviani, 2009).

Nota-se, através desse breve histórico da formação de professores no Brasil, que as mudanças introduzidas no decorrer dos seis períodos descritos revelam a precariedade das políticas formativas, cujas mudanças não lograram ao estabelecer um padrão consistente na preparação dos professores para lidar com os problemas enfrentados pela educação escolar no Brasil. Ou seja, revelando um quadro de descontinuidade, embora sem ruptura (Saviani, 2009).

Após esse relato histórico, vale examinar os aspectos legais da formação de professores no Brasil, utilizando como referência os seguintes documentos: a LDB (Brasil, 1996), a Resolução CNE/CP n.º 2, de 20 de dezembro de 2019, que dispõe as DCNs para a Formação Inicial de Professores (FIP) para a Educação Básica, e institui a Base Nacional Comum (BNC) para a FIP da Educação Básica (BNC-Formação) (Brasil, 2019), e a Resolução CNE/CP n.º 1, de 27 de outubro de 2020, que dispõe sobre as DCNs para a Formação Continuada de Professores (FCP) da Educação Básica, e institui a BNC para a FCP da Educação Básica (BNC-Formação Continuada) (Brasil, 2020).

Na LDB (Lei n.º 9.394/1996), em se tratando da formação de professores, a abordagem mais específica ocorre no Título VI, intitulado *Dos profissionais da*

*Educação*, que abrange dos arts. 61 a 67. Entre os aspectos apontados nesses artigos, destaca-se: a FICP.

De acordo com a LDB (Brasil, 1996), a FIP para atuar na Educação Básica deve ser em Nível Superior, em curso de Licenciatura, admitida como formação mínima para o exercício do magistério na Educação Infantil e nos cinco primeiros anos do Ensino Fundamental, a oferecida em Nível Médio, na modalidade Normal. A FIP de magistério dará preferência ao ensino presencial e, secundariamente, fazendo uso de recursos e tecnologias de Educação a Distância (Brasil, 1996).

Gatti (2003) propõe que a Formação Inicial pressupõe um processo que assegure um conjunto de habilidades aos professores, e que o permita iniciar sua carreira docente. A própria LDB (Brasil, 1996) ratifica esse pensamento, quando determina os fundamentos necessários para a formação dos profissionais da educação, de modo a atender às especificidades do exercício de suas atividades, bem como aos objetivos das diferentes etapas e modalidades da Educação Básica, quais sejam:

- I – A presença de sólida formação básica, que propicie o conhecimento dos fundamentos científicos e sociais de suas competências de trabalho;
- II – A associação entre teorias e práticas, mediante estágios supervisionados e capacitação em serviço;
- III – O aproveitamento da formação e experiências anteriores, em instituições de ensino e em outras atividades;
- IV – A proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes e o apoio à formação permanente dos profissionais de que trata o *caput* deste artigo para identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes (Brasil, 1996).

Pimenta (2012) nota que os saberes da docência são compostos pelos saberes da experiência, aqueles que os estudantes chegam ao curso de Formação Inicial (saberes de sua experiência de estudantes ou os saberes do seu cotidiano docente), os saberes do conhecimento, aqueles necessários para poder ensinar (conhecimentos específicos, científicos e tecnológicos) e os saberes pedagógicos, aqueles que colaboram, em parceria com a teoria, com a prática docente. Portanto, “[...] para saber ensinar não bastam a experiência e os conhecimentos específicos, mas se fazem necessários os saberes pedagógicos e didáticos” (Pimenta, 2012, p. 26).

A LDB, no que se refere à Formação Continuada, dispõe que pode ser realizada no local de trabalho ou instituições de Educação Básica e Superior, incluindo

Cursos de Educação Profissional, Cursos Superiores de Graduação Plena ou Tecnológicos e de Pós-graduação. A Formação Continuada e a capacitação dos profissionais de magistério poderão utilizar recursos e tecnologias de educação a distância (Brasil, 1996).

Na visão de Freitas (2002), a Formação Continuada, articulada à Formação Inicial e às condições de trabalho, salário e carreira, deve ser entendida como continuidade da formação profissional, proporcionando novas reflexões sobre a ação profissional e os novos meios para desenvolver e aprimorar o trabalho pedagógico. Ou seja, a Formação Continuada é um processo de construção permanente do conhecimento e desenvolvimento profissional.

A Resolução CNE/CP n.º 2, de 20 de dezembro de 2019, que dispõe as DCNs para a FIP para a Educação Básica, e institui a BNC para a FIP da Educação Básica (Brasil, 2019), no que refere à Formação Inicial, determina que todos os cursos em Nível Superior de Licenciatura, destinados à FIP para a Educação Básica, serão organizados em três grupos, com carga horária total de, no mínimo, 3.200 horas.

Art. 11. A referida carga horária dos cursos de licenciatura deve ter a seguinte distribuição:

I – Grupo I: 800 (oitocentas) horas, para a base comum que compreende os conhecimentos científicos, educacionais e pedagógicos e fundamentam a educação e suas articulações com os sistemas, as escolas e as práticas educacionais;

II – Grupo II: 1.600 (mil e seiscentas) horas, para a aprendizagem dos conteúdos específicos das áreas, componentes, unidades temáticas e objetos de conhecimento da BNCC, e para o domínio pedagógico desses conteúdos;

III – Grupo III: 800 (oitocentas) horas, prática pedagógica, assim distribuídas:  
a) 400 (quatrocentas) horas para o estágio supervisionado, em situação real de trabalho em escola, segundo o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) da instituição formadora; e

b) 400 (quatrocentas) horas para a prática dos componentes curriculares dos Grupos I e II, distribuídas ao longo do curso, desde o seu início, segundo o PPC da instituição formadora (Brasil, 2019, p. 5-6).

Para os cursos na modalidade Ensino a Distância (EaD), o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) deve apresentar, para cada disciplina do componente dos Grupos I e II, a fundamentação técnica que comprove a viabilidade de se desenvolver, a distância, as competências e habilidades previstas no componente, devendo especificar as medidas adotadas pela Instituição de Ensino Superior (IES), para que as técnicas ou modelos propostos sejam efetivamente aplicadas aos cursos. E, os componentes do Grupo III, relacionados com a prática pedagógica, serão



obrigatórios, e devem ser integralmente realizados de maneira presencial (Brasil, 2019).

Como assegura Freitas (2002), os programas de Formação Inicial a distância foram pressionados pela LDB, mais especificamente pelo art. 87, § 4º, que estabeleceu que “Até o fim da Década da Educação somente serão admitidos professores habilitados em nível superior ou formados por treinamento em serviço” (Brasil, 1996).

Apesar desse artigo e inciso terem sido revogados pela Lei n.º 12.796/2013, os professores foram levados a frequentar cursos de qualidade duvidosa, em grande parte pagos por eles, o que “[...] tem se configurado como um precário processo de certificação e/ou diplomação e não qualificação e formação docente para o aprimoramento das condições do exercício profissional” (Freitas, 2002, p. 148).

A Resolução CNE/CP n.º 1, de 27 de outubro de 2020, que define as DCNs para a FCP da Educação Básica, e institui a BNC-Formação Continuada, no que diz respeito à Formação Continuada, dispõe que para a Formação Continuada ter impacto positivo na prática docente, deve atender às seguintes características: foco no conhecimento pedagógico do conteúdo; uso de metodologias ativas de aprendizagem; trabalho colaborativo entre pares; duração prolongada da formação e coerência sistêmica (Brasil, 2020). Cada uma dessas características é detalhada a seguir:

- Foco no conhecimento pedagógico do conteúdo – como os estudantes aprendem, uso de estratégias diferentes para garantir o aprendizado de todos, e ampliação do repertório do professor, que lhe permita compreender o processo de aprendizagem dos conteúdos pelos estudantes;
- Uso de metodologias ativas de aprendizagem – entre elas: a pesquisa-ação, o processo de construção de materiais para as aulas, o uso de artefatos dos próprios discentes para reflexão docente, o aprendizado em cima do planejamento de aulas dos professores;
- Trabalho colaborativo entre pares – através de diálogo e reflexão sobre a própria prática com profissionais da mesma área de conhecimento, ou que atuem com as mesmas turmas, mediados por um com maior senioridade;

- Duração prolongada da formação – utilizando a formação em serviço na escola, por proporcionar o acompanhamento e a continuidade necessários para mudanças na atuação do professor;
- Coerência sistêmica – a formação de professores deve ser articulada e coerente com as demais políticas das redes escolares e com as demandas formativas dos professores, os projetos pedagógicos, os currículos, os materiais de suporte pedagógico, o sistema de avaliação, o plano de carreira e a progressão salarial. Deve considerar, também, as evidências e pesquisas mais recentes relacionadas com a formação de professores, bem como as orientações do Governo Federal, de associações especializadas e as inovações do meio educacional (Brasil, 2020).

Quanto à formação em serviço, apontada na característica relacionada com a duração prolongada da formação, destaca-se os seguintes artigos da Resolução CNE/CP n.º 1, de 27 de outubro de 2020:

Art. 12 – A Formação Continuada em Serviço deve ser estruturada mediante ações diversificadas destinadas ao desenvolvimento de aprendizagens significativas ao longo da vida profissional, e contextualizada com as práticas docentes efetivamente desenvolvidas;

Art. 13 – A Formação Continuada em Serviço deve oferecer aos docentes a oportunidade de aprender, junto com seus colegas de trabalho, com suporte de um formador experiente (mentoria ou tutoria), compartilhando aprendizagens já desenvolvidas, atendendo ao disposto no Parágrafo único do artigo 61 da LDB;

Art. 14 – A programação da Formação Continuada em Serviço deve ser articulada com programas e cursos flexíveis e modulados, que permitam a complementação, atualização ou aperfeiçoamento de seu processo de desenvolvimento profissional (Brasil, 2020).

Como consta na citação acima, a Formação Continuada em serviço deve ser realizada com um suporte de um formador experiente, através de mentoria ou tutoria, que compartilhe aprendizagens já desenvolvidas. Esse ponto de vista valoriza os conhecimentos fornecidos pela prática em detrimento da teoria, quando afirma que a Formação Continuada em serviço pode ser realizada por um professor mais experiente, sem fazer referência à questão da teoria.

Todavia, de forma contraditória, essa mesma Resolução dispõe, no seu art. 3º, que deve ser exigido do professor sólido conhecimento dos saberes constituídos, e que as três dimensões fundamentais na ação docente no âmbito da Educação Básica são: conhecimento, prática e engajamento profissionais (Brasil, 2020).

Como traz a Resolução CNE/CP n.º 2/2019, essas três dimensões são interdependentes e sem hierarquia, se integram e se complementam, e norteiam tanto a Formação Inicial quanto Continuada de professores (Brasil, 2019). Contudo, o próprio CNE, que dispõe essa Resolução, define duas DCNs para a Formação de Professores da Educação Básica, uma específica para Formação Inicial e outra para a Formação Continuada.

Após esse relato histórico e legal da FICP no Brasil, retrata-se, adiante, sobre a formação e atribuições do professor de AEE.

#### **4.2 A formação e atribuições do professor de Atendimento Educacional Especializado**

A Educação Especial é uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades (desde a Educação Infantil até a Educação Superior), e realiza o AEE, disponibiliza recursos e serviços, e orienta quanto à sua utilização no processo de ensino e aprendizagem nas turmas comuns do Ensino Regular (Brasil, 2008).

O AEE tem como função complementar e/ou suplementar a formação do estudante através de identificação, elaboração, organização e disponibilização de serviços; recursos pedagógicos e de acessibilidades; e estratégias que eliminem as barreiras para o desenvolvimento da aprendizagem do estudante, e sua plena participação na sociedade, considerando as suas necessidades específicas (Brasil, 2008, 2009).

O AEE pode ser realizado em caráter interativo e interdisciplinar nas salas comuns do Ensino Regular, nas SRMs, nos centros de AEE (da rede pública ou de instituições comunitárias sem fins lucrativos), nos núcleos de acessibilidade das instituições superiores, nas classes hospitalares e nos ambientes domiciliares. Suas atividades se diferenciam das atividades realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização, mas complementando e/ou suplementando a formação dos estudantes público-alvo da Educação Especial, com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (Brasil, 2008, 2009, 2011).

Segundo as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial (Brasil, 2009), considera-se público-alvo da Educação Especial:

- I – Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial;
- II – Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação;
- III – Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade (Brasil, 2009, p. 1).

Para os estudantes com Deficiência e TGD, o AEE será realizado de forma complementar à sua formação. Já para os estudantes com AH/SD será de forma suplementar (Brasil, 2011). Mas quem são os professores que atuam no AEE? Qual a sua formação e atribuições?

Para responder a essas questões, utiliza-se os seguintes dispositivos legais: a LDB (Brasil, 1996), a PNEEPEI (Brasil, 2008), as Diretrizes Operacionais para o AEE na Educação Básica, modalidade Educação Especial (Brasil, 2009), e a Lei Brasileira de Inclusão (LIB) da Pessoa com Deficiência (PcD) (Brasil, 2015a).

A LDB define que os sistemas de ensino assegurarão, aos estudantes com Deficiência, TGD e AH/SD, professores com especialização adequada em Nível Médio ou Superior, para atendimento especializado, bem como professores do Ensino Regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns (Brasil, 1996).

Como consta nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (DNEE-EB), Resolução CNE/CEB n.º 2/2001, professores capacitados são aqueles que tiveram em sua formação, de Nível Médio ou Superior, conteúdos sobre Educação Especial que os habilitam a valorizar a Educação Inclusiva; perceber as NEE dos estudantes; flexibilizar a ação pedagógica nas diferentes áreas de conhecimento; avaliar a eficácia do processo educativo e atuar em equipe, principalmente com os professores especializados em Educação Especial (Brasil, 2001).

Já os professores especialistas são aqueles que possuem licenciatura específica em Educação Especial, ou em uma de suas áreas, e complementação de estudos ou Pós-graduação em áreas específicas da Educação Especial. Tais professores têm como atribuições: identificar as NEE dos estudantes, definir, conduzir e apoiar a implementação de estratégias de flexibilização, adaptação curricular,

procedimentos didáticos pedagógicos e práticas alternativas adequadas ao atendimento dos discentes, bem como trabalhar em equipe, auxiliando o professor de classe comum nas práticas que são necessárias para promover a inclusão dos estudantes com NEE (Brasil, 2001).

No entanto, o autor Bueno (1999) salienta que a dicotomia entre professores capacitados e especialistas é falsa, porque a educação inclusiva exige que o professor do Ensino Regular adquira algum tipo de conhecimento para atender aos estudantes que possuem características educacionais específicas, ao mesmo tempo que o professor de Educação Especial amplie as suas perspectivas, tradicionalmente centradas nessas características.

Partilha-se do mesmo pensamento de Pietro (2005), que defende que os conhecimentos voltados ao atendimento de estudantes com NEE não podem ser de domínio apenas dos professores *especialistas*, e sim apropriados pelo maior número de profissionais da educação, idealmente por todos.

A PNEEPEI (Brasil, 2008) também afirma que para atuar na Educação Especial, o professor deve ter como base na sua formação, inicial e continuada, conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área da Educação Especial. Entre os conhecimentos específicos estão:

Ensino da Língua Brasileira de Sinais, da Língua Portuguesa na modalidade escrita como segunda língua, do sistema Braille, do Soroban, da orientação e mobilidade, das atividades de vida autônoma, da comunicação alternativa, do desenvolvimento dos processos mentais superiores, dos programas de enriquecimento curricular, da adequação e produção de materiais didáticos e pedagógicos, da utilização de recursos ópticos e não ópticos, da tecnologia assistiva e outros (Brasil, 2008, p. 11).

A formação deve contemplar conhecimentos sobre gestão de sistemas educacionais inclusivos, tendo em vista o desenvolvimento de projetos em parceria com outras áreas, visando à acessibilidade arquitetônica, aos atendimentos de saúde, à promoção de ações de assistência social, trabalho e justiça (Brasil, 2008). Tais conhecimentos têm como objetivo capacitar o professor do AEE a realizar as suas atribuições em todas as modalidades de ensino.

A LBI da PcD, no seu art. 27, trata da formação de professores ao determinar, nos incisos X, XI e XIV, que o poder público deve assegurar, criar, desenvolver, implementar, acompanhar e avaliar:

Art. 28

X – adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado;

XI – formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, de tradutores e intérpretes da Libras, de guias intérpretes e de profissionais de apoio;

[...]

XIV – inclusão em conteúdos curriculares, em cursos de nível superior e de educação profissional técnica e tecnológica, de temas relacionados à pessoa com deficiência nos respectivos campos de conhecimento (Brasil, 2015a).

Para Pietro (2005), a formação de professores impõe a necessidade de se realizar um levantamento com informações que identifique o perfil acadêmico dos professores, e sua experiência com estudantes com NEE, e prover formação que aproxime-se das suas expectativas e necessidades, pois “[...] não há como mudar práticas de professores sem que os mesmos tenham consciência de suas razões e benefícios, tanto para os alunos, a escola e o sistema de ensino, quanto para o seu próprio desenvolvimento profissional” (Pietro, 2005, p. 20).

Percebe-se, através das leis acima mencionadas, que as conquistas no âmbito da Educação Especial e Inclusiva propõe um repensar e reorganizar das políticas educacionais, da dinâmica escolar, da formação e práticas dos professores. Porém, para concretizar esses direitos conquistados, são necessários recursos e ambientes acessíveis, bem como uma formação de professores capaz de atender às demandas advindas da inclusão escolar.

De forma mais específica, a próxima subseção traz informações sobre o AEE na Educação Infantil.

#### **4.3 O Atendimento Educacional Especializado na Educação Infantil**

A educação das crianças é um direito e dever do Estado, que deve promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, com o objetivo de promover o desenvolvimento integral das crianças, preparando-as para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho (Brasil, 1988). Esse direito está consagrado no art. 205 da Constituição Federal (CF), e é reforçado no art. 227, que dispõe:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à **criança**, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à **educação**, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária,

além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1988, grifo nosso).

A CF/88 determina, em seu art. 208, que o dever do Estado com a educação das crianças deve ser efetivado mediante as seguintes garantias de:

Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

I – Educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria;

[...]

IV – Educação infantil, em Creche e pré-escola, às crianças até 5 (cinco) anos de idade (Brasil, 1988).

Portanto, todas as crianças, independentemente da idade, têm direito à educação e, conseqüentemente, de frequentar creches e pré-escolas. Porém, de acordo com o art. 208, I, da CF/88, o âmbito da escolaridade básica obrigatória é dos quatro aos 17 anos. A redação desse artigo e inciso é dada pela Emenda Constitucional (EC) n.º 59, de 11 de novembro de 2009, que determinou a obrigatoriedade e gratuidade do ensino às crianças e adolescentes de quatro a 17 anos de idade. Com isso, tornou-se obrigatório o ingresso na Educação Infantil para crianças de quatro a cinco anos, e facultativo para crianças de zero a três anos de idade (Brasil, 2009).

A LDB (Lei n.º 9.394/1996) reitera os aspectos tratados na CF, e destina à Educação Infantil uma seção específica, explicitando a finalidade e organização da Educação Infantil, como mostram os artigos a seguir:

Art. 29. A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Art. 30. A educação infantil será oferecida em:

I – Creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até três anos de idade;

II – Pré-escolas, para as crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade.

Art. 31. A educação infantil será organizada de acordo com as seguintes regras comuns:

I – Avaliação mediante acompanhamento e registro do desenvolvimento das crianças, sem o objetivo de promoção, mesmo para o acesso ao ensino fundamental;

II – Carga horária mínima anual de 800 (oitocentas) horas, distribuída por um mínimo de 200 (duzentos) dias de trabalho educacional;

III – atendimento à criança de, no mínimo, 4 (quatro) horas diárias para o turno parcial e de 7 (sete) horas para a jornada integral;

IV – Controle de frequência pela instituição de educação pré-escolar, exigida a frequência mínima de 60% (sessenta por cento) do total de horas;

V – Expedição de documentação que permita atestar os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança (Brasil, 1996).

Contudo, apesar da obrigatoriedade da matrícula na Pré-escola e a exigência da frequência mínima de 60% do total de horas enfatizarem a importância da Educação Infantil, essas determinações, na maioria das vezes, não são equivalentes à universalização e garantia de direitos (Silva; Drumond, 2012).

É importante realçar que o texto original incluía, na Educação Infantil, crianças até seis anos de idade, mas com a Lei n.º 11.114, de 16 de maio de 2005, que torna obrigatório o início do Ensino Fundamental aos seis anos de idade, a faixa etária passa a ser crianças até cinco anos de idade (Brasil, 2005). Tal alteração no texto da LDB foi realizada pela Lei n.º 12.796, de 4 de abril de 2013, que modifica a redação da faixa etária da Educação Infantil e da Pré-escola, e inclui as regras comuns da organização na Educação Infantil (Brasil, 2013).

Além das Leis e Emendas citadas, destaca-se os seguintes documentos que tratam acerca da Educação Infantil: as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI)<sup>15</sup>, que reúnem os princípios, fundamentos e procedimentos para orientar a elaboração, planejamento, execução e avaliação de propostas pedagógicas e curriculares de Educação Infantil (Brasil, 2009); e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os estudantes devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica, de modo que tenham assegurados os seus direitos de aprendizagem e desenvolvimento (Brasil, 2018).

Como assinalam as DCNEIs, creches e pré-escolas são espaços institucionais não domésticos, que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados que educam e cuidam de crianças (0 a 5 anos de idade) em jornada integral, com duração igual ou superior a sete horas diárias, ou parcial, com jornada de, no mínimo, quatro horas diárias (Brasil, 2009).

Essas Diretrizes estabelecem que as propostas pedagógicas para a Educação Infantil devem considerar a criança como foco central do planejamento curricular, e as práticas pedagógicas devem ter como eixos norteadores as interações e as brincadeiras. Para isso, as instituições de Educação Infantil precisam criar procedimentos para acompanhamento do trabalho pedagógico e para a avaliação do

---

<sup>15</sup> Resolução n.º 5, de 17 de dezembro de 2009.



desenvolvimento das crianças, sem objetivo de seleção, promoção ou classificação, pois não há retenção na Educação Infantil.

Mas, embora a frequência na Educação Infantil não seja um pré-requisito para o ingresso no Ensino Fundamental (Brasil, 2009), defende-se a ideia de que a frequência na Creche e Pré-escola pode trazer benefícios para o desenvolvimento e processo de escolarização das crianças nas próximas etapas da educação escolar. As seguintes palavras do ex-ministro da Educação, Fernando Haddad, evidenciam essa concepção: “É justamente a falta de acesso à Pré-escola que induz ao fracasso escolar nos anos iniciais do Ensino Fundamental, à repetência elevada, ao analfabetismo de crianças de 8 a 14 anos” (Câmara dos Deputados, 2009, p. 7).

A Nota Técnica Conjunta n.º 02/2015, que trata sobre as orientações para a organização e oferta do AEE na Educação Infantil, também afirma que o acesso, a permanência e a participação das crianças com deficiências de zero a cinco anos, nas creches e pré-escolas, são imprescindíveis para assegurar o seu desenvolvimento integral, e promover a ampliação de potencialidades e autonomia (Brasil, 2015b).

De acordo com a BNCC, na Educação Infantil, os eixos estruturantes das práticas pedagógicas, semelhante ao DCNEI (Brasil, 2009), são as interações e a brincadeira. Seis direitos de aprendizagem e desenvolvimento asseguram as condições para que as crianças aprendam. A organização curricular está estruturada em cinco campos de experiências, no âmbito dos quais são definidos os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento, que estão sequencialmente organizados em três grupos, por faixa etária (Brasil, 2018).

Essas informações estão demonstradas mais detalhadamente no Quadro 4.

Quadro 4 – Estrutura Geral da Educação Infantil (BNCC)

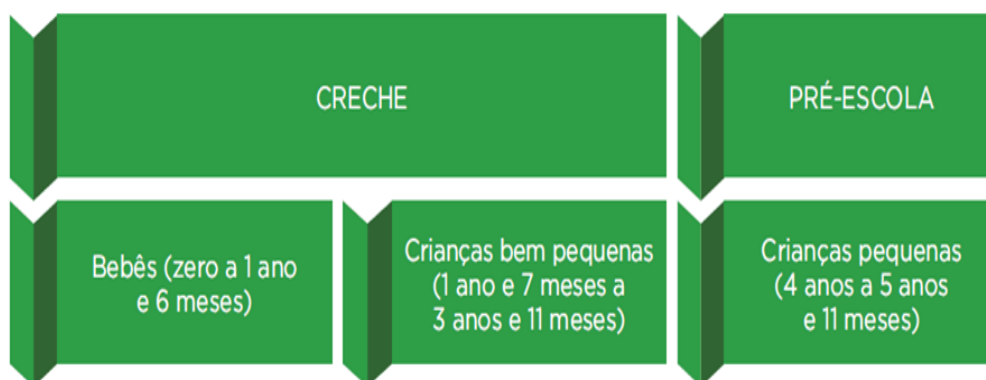
| <b>Critério</b>                            | <b>Quantidade</b> | <b>Descrição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eixos estruturantes                        | 2                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interações;</li> <li>▪ Brincadeira.</li> </ul>                                                                                                                                                                                          |
| Direitos de aprendizagem e desenvolvimento | 6                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conviver;</li> <li>▪ Brincar;</li> <li>▪ Participar;</li> <li>▪ Explorar;</li> <li>▪ Expressar;</li> <li>▪ Conhecer-se.</li> </ul>                                                                                                      |
| Campos de experiência                      | 5                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O eu, o outro e o nós;</li> <li>▪ Corpo, gestos e movimentos;</li> <li>▪ Traços, sons, cores e formas;</li> <li>▪ Escuta, fala, pensamento e imaginação;</li> <li>▪ Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações.</li> </ul> |

| Critério               | Quantidade | Descrição                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grupo por faixa etária | 3          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bebês (0 a 1 ano e 6 meses);</li> <li>Crianças bem pequenas (1 ano e 7 meses a 3 anos e 11 meses);</li> <li>Crianças pequenas (4 anos a 5 anos e 11 meses).</li> </ul> |

Fonte: elaborado pela autora a partir das informações da BNCC (Brasil, 2018).

Em síntese, na Educação Infantil, as aprendizagens essenciais compreendem tanto comportamentos, habilidades e conhecimentos, quanto vivências que promovem aprendizagem e desenvolvimento nos diversos campos de experiências, sempre utilizando as interações e a brincadeira como eixos estruturantes. Essas aprendizagens constituem-se como objetivos de aprendizagem e desenvolvimento, que estão organizados por faixas etárias, como mostra a Figura 5, a seguir.

Figura 5 – Divisão da Educação Infantil, por faixa etária



Fonte: BNCC (Brasil, 2018, p. 44).

Essa organização, por faixa etária, corresponde, aproximadamente, às possibilidades de aprendizagem e às características do desenvolvimento das crianças. No entanto, esses grupos não podem ser considerados de forma rígida, já que existem diferenças de ritmo na aprendizagem e no desenvolvimento das crianças que precisam ser consideradas na prática pedagógica (Brasil, 2018).

Como expõe a PNEEPEI (Brasil, 2008), o AEE, na faixa etária de zero a três anos, “[...] se expressa por meio de serviços de estimulação precoce, que objetivam otimizar o processo de desenvolvimento e aprendizagem em interface com os serviços de saúde e assistência social” (Brasil, 2008, p. 10).

Em consonância com essa Política, a Nota Técnica Conjunta n.º 02/2015 determina que as atribuições para o professor do AEE na Educação Infantil são:

Identificar necessidades e habilidades de cada criança por meio de um estudo de caso, a partir do qual são propostas formas de eliminação das barreiras existentes no ambiente.

A partir do estudo de caso, o professor do AEE elabora o plano de atendimento educacional especializado que define o tipo de atendimento à criança; identifica os recursos de acessibilidade necessários; produz e adequa materiais e brinquedos; seleciona os recursos de Tecnologia Assistiva a serem utilizados; acompanha o uso dos recursos no cotidiano da educação infantil, verificando sua funcionalidade e aplicabilidade; analisa o mobiliário; orienta professores e as famílias quanto aos recursos de acessibilidades a serem utilizados e o tipo de atendimento destinado à criança. O professor do AEE, também se articula com as demais áreas de políticas setoriais, visando ao fortalecimento de uma rede intersetorial de apoio ao desenvolvimento integral da criança (Brasil, 2015b, p. 5).

Em suma, a principal responsabilidade do professor de AEE na Educação Infantil é identificar as barreiras e implementar práticas e recursos que possam remover essas barreiras, de modo a facilitar ou ampliar a participação de crianças com deficiência em todos os espaços e atividades presentes no cotidiano da escola, tais como: berçário, solário, parquinhos, sala de recreação, refeitórios e todos os outros espaços do cotidiano escolar. Dessa maneira, as atribuições do professor de AEE não se restringem ao espaço da SRM, mas abrange, ainda, a escola, a família dos estudantes e os outros setores da sociedade (Brasil, 2015b).

Sublinha-se que o AEE não substitui as atividades curriculares próprias da Educação Infantil, devendo proporcionar a participação plena da criança com deficiência em todos os espaços e tempos desta etapa da Educação Básica, e a organização do AEE depende da interface entre os professores da classe regular e os professores do AEE, não podendo esse atendimento substituir atividades curriculares específicas da Educação Infantil (Brasil, 2015b).

Após essa explanação, insta tratar, na próxima seção, sobre a Educação Especial no estado do Maranhão, e a formação de professores na área da Educação Especial do município de São José de Ribamar.

## **5 A FORMAÇÃO DE PROFESSORES NA ÁREA DA EDUCAÇÃO ESPECIAL:**

### **Maranhão e São José de Ribamar**

Esta seção tem como temática central a formação de professores na área da Educação Especial, no estado do Maranhão e no município de São José de Ribamar. Para tanto, aborda-se, primeiramente, a temática da Educação Especial na atualidade, no estado do Maranhão e, em seguida, a formação de professores na área da Educação Especial, no município de São José de Ribamar.

#### **5.1 A Educação Especial no estado do Maranhão na atualidade**

Atualmente, no estado do Maranhão, a implementação da PNEEPEI (Brasil, 2008) é realizada pela SEDUC-MA, por meio da Supervisão de Modalidade e Diversidades Educacionais (SUPMODE) e sua Assessoria de Educação Especial (AEESP), que substancia as ações de inclusão nas 19 UREs (Maranhão, 2022).

As UREs do Maranhão estão localizadas em: Açailândia, Bacabal, Balsas, Barra do Corda, Caxias, Chapadinha, Codó, Imperatriz, Itapecuru-Mirim, Pedreiras, Pinheiro, Presidente Dutra, Rosário, Santa Inês, São João dos Patos, São Luís, Timon, Viana e Zé Doca. A URE de São Luís é composta por cinco municípios da Regional. Os municípios são: Alcântara, Paço do Lumiar, Raposa, São José de Ribamar e São Luís (Maranhão, 2015).

O Documento Curricular do Território Maranhense (DCTM) Ensino Médio (Maranhão, 2022), informa que as ações de inclusão nas UREs envolvem:

Formação de concessão acerca da educação como um direito de todos, formação continuada subsidiada pelos saberes necessários à atividade dos profissionais da educação inclusiva; acompanhamento técnico pedagógico aos estudantes público-alvo da educação especial matriculados concomitantemente no Ensino Regular e na sala de recursos multifuncionais; acompanhamento e qualificação para o mundo do trabalho; organização e funcionamento de quatro centros educacionais especializados e um núcleo de altas habilidades/superdotação; acompanhamento e monitoramento dos programas federais: Sala de Recursos Multifuncionais, Livros Acessíveis e Escolas Acessíveis; qualificação profissional, em parceria com o Sistema S; orientação familiar; articulação junto aos movimentos sociais; intersetorialidade entre as políticas públicas; institucionalização da oferta do AEE no projeto político-pedagógico da escola do Ensino Regular (Maranhão, 2022, p. 35-36).

Esse mesmo documento relata que os serviços e programas disponibilizados pela SEDUC-MA estão assim distribuídos:

Atendimento em classe comum; atendimento em sala de recursos multifuncionais; educação profissional; atuação dos profissionais de apoio aos estudantes com deficiência; acompanhamento técnico pedagógico itinerante; projeto Libras na Mão; programa Escola Acessível; programa Livro Acessível; programa Sala de Recursos Multifuncionais e serviços especializados nos centros e núcleos especializados: Centro de Ensino de Educação Especial Helena Antipoff, Centro de Ensino de Educação Especial Padre João Mohana, Centro de Apoio Pedagógico ao Deficiente Visual do Maranhão, Centro de Ensino de Apoio à Pessoa com Surdez e Núcleo de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação (Maranhão, 2022, p. 35-36).

O documento *Manual de Orientações do Referencial da Educação Especial para a Educação Básica* (Maranhão, 2023) ratifica a citação acima, e detalha os seguintes serviços e programas da Educação Especial:

- Avaliação diagnóstica para levantamento das NEEs, acompanhamento técnico-pedagógico itinerante;
- Atendimento aos estudantes com deficiência em classe regular;
- Professor de AEE-Tutor;
- Estimulação essencial;
- Educação profissional;
- Programas de apoio à Educação Especial – Programas *Sala de Recurso Multifuncional*, *Livro Acessível* e *Escola Acessível*.

Usando como referência o *Manual de Orientações do referencial da Educação Especial para a Educação Básica* (Maranhão, 2023), optou-se por descrever os serviços e programas: atendimento aos estudantes com deficiência em classe regular, professor de AEE-Tutor, estimulação essencial e o Programa *Sala de Recurso Multifuncional*. Esses serviços e programas estão detalhados no Quadro 5, abaixo.

Quadro 5 – Serviços e programas da Educação Especial no estado do Maranhão, e a descrição de como devem ser realizados

| Serviço                                                      | Como deve ser realizado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Atendimento aos estudantes com deficiência em classe regular | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A matrícula do estudante deve ser realizada na escola mais próxima de sua residência;</li> <li>• Ao efetivar a matrícula, a escola deve encaminhar para a série que sua idade sinaliza;</li> <li>• O professor do Ensino Regular deve observar as necessidades específicas e possibilidade de desenvolvimento do estudante;</li> </ul> |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• O estudante deve ser encaminhado, simultaneamente, para a SRM, e caso a escola não disponha desse serviço, encaminhar para a escola mais próxima do seu domicílio;</li> <li>• Deve ser sinalizada para a SUPMODE a matrícula e a deficiência do estudante matriculado, para que seja contacto (escrita no documento) o técnico do acompanhamento que fará as orientações para iniciar o atendimento educacional;</li> <li>• Realizar flexibilizações curriculares (adaptações do currículo), quando necessário, para torná-lo apropriado às particularidades dos estudantes com necessidades específicas.</li> </ul>                                                                                                                                                                                   |
| Professor de AEE-Tutor                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É um serviço realizado no Ensino Regular por um professor que irá auxiliar/mediar nas atividades de sala de aula. Será destinado aos estudantes com grandes comprometimentos.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Estimulação essencial                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É um serviço realizado por uma equipe multidisciplinar, oferecido às crianças de 3 a 6 anos, com atraso evolutivo do desenvolvimento neuropsicomotor;</li> <li>• Para frequentar esse serviço, a criança, necessariamente, deve estar matriculada no Ensino Regular e frequentar a estimulação essencial no contraturno.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Programa Sala de Recurso Multifuncional | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É ofertado de forma complementar para os estudantes com deficiência e TEA, e suplementar aos estudantes com AH/SD;</li> <li>• É organizado da seguinte forma: a) atendimento individualizado ou em pequenos grupos de até 5 estudantes com a mesma deficiência, se possível, duas vezes por semana, ou conforme intensidade do apoio, com duração mínima de uma hora cada atendimento; b) frequência de estudantes em turno diferente ao de suas aulas; c) prioridade de atendimento aos estudantes da mesma escola, mas havendo vagas, disponibilizá-las aos estudantes de escolas próximas nas quais ainda não funcionam salas de recursos; d) ser dinamizada por profissionais especializados, aos quais compete também orientar os professores e a família dos estudantes superdotados.</li> </ul> |

Fonte: adaptado de Manual de Orientações do Referencial da Educação Especial para a Educação Básica (Maranhão, 2023, p. 7-12).

Além desses programas e serviços, é imprescindível retratar sobre a organização e o funcionamento dos Centros e Núcleos Especializados do estado do Maranhão<sup>16</sup>. São eles: Centro de Apoio Pedagógico (CAP) ao Deficiente Visual do Maranhão Ana Maria Patello Saldanha; Centro de Ensino de Educação Especial (CEEE) Pe. João Mohana; Centro de Ensino de Apoio à Pessoa com Surdez (CAS) Professora Maria da Glória Costa Arcangeli; CEEE Helena Antipoff; e NAAH/S Joãozinho Trinta.

O CAP/MA Ana Maria Patello Saldanha, localizado na Avenida B, s/n.º, Maranhão Novo, São Luís – MA, tem como objetivo principal garantir suporte pedagógico aos estudantes cegos (com ausência total da visão até a perda da percepção luminosa) e com baixa visão (quando a pessoa apresenta desde a

<sup>16</sup> Todas as informações referentes aos Centros e Núcleos de Educação Especial foram retiradas da página oficial da SEDUC-MA.

capacidade de perceber luminosidade até o grau em que a deficiência visual interfira ou limite o seu desempenho), inseridos na rede comum de ensino do estado do Maranhão. O público-alvo são: estudantes com deficiência visual (cego e com baixa visão) inseridos na rede comum de ensino, e pessoas cegas e com baixa visão da comunidade. Entre os atendimentos disponibilizados estão:

- Estimulação Precoce e Cognitiva;
- Alfabetização Braille;
- Métodos e Técnicas de Soroban;
- Atividades da Vida Autônoma;
- Técnicas de Orientação e Mobilidade (O.M.);
- Acompanhamento Pedagógico aos estudantes incluídos nas classes comuns da Rede Pública Estadual de Ensino (RPEE);
- Avaliação Funcional da Visão;
- Produção Braille, FCP; e
- Cursos para comunidade em geral (Leitura e Escrita do Sistema Braille; Métodos e Técnicas do Soroban; Métodos e Técnicas de O.M.; Produção de Materiais Pedagógicos Acessíveis; Metodologia de Ensino do Sistema Braille; Baixa Visão e Tecnologia Assistiva para Deficiente Visual).

O CEEE Pe. João Mohana, localizado na Rua 105, s/n.º, Conjunto Vinhais, São Luís (MA), tem como objetivo a inclusão escolar de crianças e adolescentes com TEA e outras síndromes e transtornos que trazem a DI associada. O público-alvo são: crianças e adolescentes, principalmente com TEA e DI, na faixa etária de três a 17 anos. Entre os atendimentos disponibilizados estão:

- AEE – tem como função complementar ou suplementar a formação dos estudantes por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem (Brasil, 2008). O atendimento é prestado no contraturno, para estudantes com TEA e DI, na faixa etária de seis a 17 anos, matriculados no Ensino Comum;
- Estimulação Essencial – atendimento prestado a crianças com atraso no desenvolvimento neuromotor, na faixa etária de três a seis anos. Para

frequentar esse atendimento, a criança deve estar matriculada no Ensino Comum e frequentar a Estimulação Essencial no contraturno. O serviço é realizado por equipe multiprofissional (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, pedagogo, psicomotricista, psicólogo e terapeuta ocupacional);

- Intervenção Educacional – serviços de apoio pedagógico destinados aos estudantes de classe especial, com alto comprometimento, principalmente com TEA e DI, na faixa etária de seis a 17 anos. O serviço é realizado por uma equipe multiprofissional, além do professor de sala de aula;
- Acompanhamento pedagógico – orienta o acompanhamento técnico e pedagógico, desenvolvido por pedagogas, em escolas da Rede Estadual da URE de São Luís, atendendo estudantes com TEA e DI, no Ensino Comum, classes especiais e SRMs.

O CAS Professora Maria da Glória Costa Arcangeli, localizado na Rua Dr. Carlos Macieira, s/n.º, Alemanha, São Luís – MA, tem como objetivos: promover a política de Educação Inclusiva e valorizar a diversidade linguística dos estudantes surdos no Maranhão; difundir a Libras; promover FCP de classes bilíngues, regulares, de AEE, instrutores, gestores e supervisores das escolas inclusivas; orientar quanto à preparação e inserção no mercado de trabalho; incentivar as expressões artístico-culturais; além de capacitar professores intérpretes e instrutores de Libras. O público-alvo são: estudantes surdos matriculados na RPEE. Entre os atendimentos disponibilizados destaca-se:

- Cursos de Libras: Básico, Intermediário e Avançado; Libras Kids; Libras para Instrutores;
- Formação Continuada para professores, instrutores e intérpretes de Libras; professores de AEE;
- Projeto iniciação em Libras para surdos; Curso de Língua Portuguesa para surdos; Curso de prontidão para o trabalho; Capacitação profissional para surdos através de parcerias;
- Oficinas e exposições artísticas; Coral Encantando com as Mãos; Momentos Literários; Atividades alusivas à Semana do Surdo e Oficialização da Libras;



- Projetos: MultipliCAS; Libras na Mão; Interloquções; CASlibrando; Comunicas em Libras Maranhão e Surdart;
- Acompanhamento Técnico Pedagógico; encontros com Gestores e Supervisores.

O CEEE Helena Antipoff, localizado na Rua Domingos Olímpio, Quadra S, s/n.º, Ipase, São Luís (MA), tem como objetivo proporcionar às pessoas com Deficiência Intelectual, Múltiplas e Síndromes, a partir dos 14 anos, uma formação integral nos aspectos cognitivos, socioafetivo e psicomotor, oportunizando-os para o exercício de sua cidadania, tanto na convivência em sociedade quanto na qualificação profissional para atuarem no mundo do trabalho. O público-alvo são: pessoas com Deficiência Intelectual, Múltiplas e Síndromes a partir dos 14 anos. Os atendimentos disponibilizados estão pautados em três eixos: primeiro eixo (preparação para o trabalho, oficinas pedagógicas e atividades complementares), segundo eixo (qualificação para o trabalho) e terceiro eixo (colocação no mercado de trabalho).

O NAAH/S Joãozinho Trinta, localizado na Avenida Jerônimo de Albuquerque, s/n.º, Cohab Anil III, São Luís (MA), tem como objetivo estimular e desenvolver as potencialidades criativas e o senso crítico de estudantes com AH/SD, matriculados no sistema público de ensino. O público-alvo são: estudantes oriundos da RPEE, que se destaquem nas seguintes áreas isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotora e artes. Entre os atendimentos disponibilizados estão:

- Promover Formação Continuada dos professores e profissionais que atuam diretamente com educação de estudantes com AH/SD;
- Realizar estudos sobre técnicas, procedimentos e atividades de enriquecimento escolar;
- Ampliar as possibilidades de desenvolvimento de capacidades e talentos dos estudantes com AH/SD;
- Identificar os estudantes com AH/SD;
- Realizar Atividades de Enriquecimento Curricular;
- Ampliar as possibilidades de desenvolvimento de capacidades e talentos dos estudantes com AH/SD;
- Orientar, oferecendo suporte psicológico e emocional às famílias dos estudantes com AH/SD;

- Incentivar a formação de grupos de pais, focando em discussões, trocas de experiências e estudos sobre AH/SD.

Para a realização das atividades desses programas e serviços, como retratado na seção anterior, são necessários profissionais habilitados para o exercício. Outro ponto importante a destacar é que, apesar desses Centros e Núcleo apresentarem objetivos e público-alvo diferenciados, três deles (CAP, CAS, NAAH/S) destacam, entre os atendimentos disponibilizados, a realização de Formação Continuada.

A SEDUC-MA realiza formação para professores que atuam com estudantes públicos-alvo da Educação Especial. Entre os objetivos dessas formações estão: intensificar os conhecimentos teóricos e metodológicos dos professores que atuam na Educação Especial; possibilitar aos estudantes condições de acesso, participação e aprendizagem nos diferentes níveis e modalidades nos quais se encontram matriculados; bem como a introdução de conhecimentos que possam fundamentar os professores na reorientação das suas práticas no contexto das SRMs e outros espaços (Maranhão, 2018).

O elemento mais importante para uma educação de qualidade é o professor (Leite; Giorgi, 2010), pois não existe uma educação de qualidade sem professor de qualidade, mas a excelência desse profissional está atrelada, principalmente, às suas condições de trabalho e FIC.

Atualmente, a formação de professores que atuam na área da Educação Especial, na REE do Maranhão, acontece de forma presencial ou *online*. Na modalidade presencial, as formações podem ser realizadas em diversos espaços; e na modalidade *online*, a formação é realizada através da Plataforma Gonçalves Dias<sup>17</sup>, criada pela SEDUC, no dia 10 de outubro de 2020, no intuito de oferecer conteúdo educativo para auxiliar o ensino remoto dos estudantes da RPEE, ofertando materiais exclusivos de preparação para o ENEM.

No ano de 2023, até o mês de novembro, foram realizadas duas formações na modalidade presencial. Tais formações foram realizadas no CEEE Helena Antipoff. As temáticas foram: *Oficina de confecção de Recursos de Baixa Tecnologia Assistiva*, realizada nos dias 22 e 23 de junho de 2023, nos turnos matutino e vespertino; e *A Educação Especial e o processo de inclusão de estudantes com TEA e DI: O*

---

<sup>17</sup> Link da plataforma Gonçalves Dias: <https://www.youtube.com/@PlataformaGoncalvesDias>.

*(re)significado do AEE e as adaptações curriculares*, realizada no dia 5 de outubro de 2023, nos turnos matutino e vespertino. A Figura 6, a seguir, está relacionada com essas duas formações.

Figura 6 – Recursos elaborados na Oficina de confecção de Recursos de Baixa Tecnologia Assistiva e do Card Formação A educação Especial e o processo de inclusão de estudantes com TEA e DI: O (re) significado do AEE e as adaptações curriculares



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

A ministração da *Oficina de confecção de Recursos de Baixa Tecnologia Assistiva* teve, como objetivo, instrumentalizar os professores que atuam nas SRMs, por meio da confecção de recursos de baixa tecnologia, para ampliarem o seu repertório de atendimento. Já a formação sobre *A Educação Especial e o processo de inclusão de estudantes com TEA e DI: O (re)significado do AEE e as adaptações curriculares* teve como objetivo promover debates, diálogos e reflexões acerca da adaptação curricular e/ou flexibilização curricular para estudantes com TEA e DI.

Na modalidade *online*, até o dia 1º de dezembro de 2023, foram realizadas cinco Formações Continuadas, que tratavam sobre a temática da Educação Especial na plataforma Gonçalves Dias. A relação das temáticas trabalhadas está descrita a seguir:

- Webinar – Orientações para implementação do Referencial da Educação Especial para Educação Básica, realizado no dia 14 de fevereiro de 2023;

- Educação Especial – Deficiência Intelectual, realizada no dia 21 de agosto de 2023;
- Educação Especial – Deficiência Visual, realizada no dia 31 de agosto de 2023;
- Educação Especial – A Surdez e a Surdocegueira, realizada no dia 15 de setembro de 2023;
- Educação Especial – Altas Habilidades/Superdotação, realizada no dia 29 de setembro de 2023.

A SEDUC-MA realizou, até o dia 1º de dezembro de 2023, sete Formações Continuadas na área da Educação Especial, somando as formações presenciais e *online*. Essas formações versaram sobre: Referencial da Educação Especial para Educação Básica, Recursos de baixa tecnologia assistiva, inclusão de estudantes com TEA e DI, AH/SD e as seguintes deficiências: intelectual, visual, surdez e surdocegueira.

Frisa-se que, apesar das solicitações formais realizadas junto às secretarias, não se obteve acesso aos documentos referentes à formação de professores na área de Educação Especial, tanto na REE do Maranhão, quanto na Secretaria Municipal de Educação (SEMED) de São José de Ribamar. Essa limitação impossibilitou uma avaliação detalhada das políticas e práticas educacionais destinadas aos estudantes públicos-alvo da Educação Especial.

A falta de acesso a esses documentos sinaliza possíveis desafios no sistema educacional, como a falta de transparência ou lacunas na implementação de políticas de formação de professores. Para superar tais obstáculos, é essencial promover a transparência e colaboração entre a comunidade, educadores e autoridades educacionais. Pois, a construção de uma educação inclusiva e de qualidade requer esforços conjuntos, além da participação ativa de todos os envolvidos no processo educacional.

Na próxima subseção trata-se sobre a temática da formação de professores na área da Educação Especial, no município de São José de Ribamar, um dos municípios da URE de São Luís.

## 5.2 A formação de professores na área da Educação Especial no município de São José de Ribamar

A SEMED de São José de Ribamar tem como competências: planejar, implementar, executar, acompanhar e avaliar a Política Educacional Básica inclusiva e de qualidade, garantindo as condições de funcionamento para proporcionar a formação integral dos estudantes ribamarenses. Entre as ações realizadas pela SEMED de São José de Ribamar, realça-se a formação dos professores da SRM.

O Departamento de Educação Especial da SEMED de São José de Ribamar informa que o município possui 24 escolas com SRMs, que atende estudantes nos turnos matutino e vespertino, como segue no Quadro 6.

Quadro 6 – Relação de escolas com SRM do município de São José de Ribamar

| Nº | Escola                                    | Turno               |
|----|-------------------------------------------|---------------------|
| 1  | E.M. Adelino Silva                        | Vespertino          |
| 2  | E.M. Alto do Turu                         | Vespertino          |
| 3  | E.M. Diomedes da Silva Pereira            | Matutino/Vespertino |
| 4  | E.M. Dr. Julio Matos II                   | Matutino/Vespertino |
| 5  | E.M. Dr. Paulo Ramos                      | Matutino/Vespertino |
| 6  | E.M. Gonçalves Dias                       | Matutino            |
| 7  | E.M. Gregório Botão                       | Não informado       |
| 8  | E.M. Humberto de Campos                   | Matutino/Vespertino |
| 9  | E.M. Itapary                              | Vespertino          |
| 10 | E.M. João Gonçalves                       | Não Informado       |
| 11 | E.M. José Ribamar Moraes e Silva          | Vespertino          |
| 12 | E.M. Liceu Ribamarense II                 | Matutino/Vespertino |
| 13 | E.M. Liceu Ribamarense III                | Matutino/Vespertino |
| 14 | E.M. Menino Jesus                         | Matutino/Vespertino |
| 15 | E.M. Miritua I                            | Matutino/Vespertino |
| 16 | E.M. Nova Terra                           | Matutino            |
| 17 | E.M. Parque Vitória (Maria Firmina)       | Vespertino          |
| 18 | E.M. Prof. <sup>a</sup> Leda Chaves Tajra | Matutino/Vespertino |
| 19 | E.M. Prof. Quinto Aires                   | Vespertino          |
| 20 | E.M. Raimundo Rocha Leal                  | Vespertino          |
| 21 | E.M. Residencial Olímpico                 | Matutino            |
| 22 | E.M. São José Riozinho                    | Matutino            |
| 23 | E.M. Turiúba                              | Matutino/Vespertino |
| 24 | E.M. Vila Operária                        | Matutino            |

Fonte: Departamento de Educação Especial da SEMED de São José de Ribamar (2023).

Conforme o edital do processo seletivo n.º 002, de 27 de junho de 2023, da prefeitura de São José de Ribamar, os professores da SRM têm como função serem professores especialistas em Educação Especial, com jornada de trabalho de 20 horas. Para atuar nessa função, os requisitos necessários são: Licenciatura Plena em

Pedagogia, com especialização em Educação Especial ou em AEE (São José de Ribamar, 2023). Suas atribuições estão detalhadas a seguir.

Atuar nas Salas de Recursos Multifuncionais, desenvolvendo as atividades do atendimento educacional especializado aos alunos público-alvo da educação especial. Elaborar e executar plano de Atendimento Educacional Especializado, avaliando a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade. Atuar em classes especiais, desde que sejam oferecidas na rede municipal de ensino. Contribuir para o desenvolvimento da proposta pedagógica do estabelecimento de Ensino em que atuar. Elaborar o planejamento anual de sua área e trabalhar pelo seu cumprimento em consonância com a proposta pedagógica do estabelecimento de Ensino, com a legislação vigente para a Educação Nacional e para a Educação Especial (São José de Ribamar, 2023, p. 16-17).

Os requisitos e atribuições para atuar como professor especialista em Educação Especial no município de São José de Ribamar, com exceção da parte que trata sobre a possibilidade de atuar em classes especiais, estão em consonância com as determinações da PNEEPEI (Brasil, 2008), que determina que para atuar na Educação Especial, o professor deve ter como base na sua Formação, Inicial e Continuada, conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área da Educação Especial.

Considera-se importante ressaltar que a existência de classe especial contraria a PNEEPEI, que estabelece que os estudantes público-alvo da Educação Especial devem estar matriculados e frequentando a sala de aula comum do Ensino Regular (Brasil, 2008).

No município de São José de Ribamar, os professores das SRMs participam de encontros formativos duas vezes por mês, geralmente nas duas primeiras quintas-feiras. Os convites são feitos através do grupo do WhatsApp “Sala de Recursos SJR”, criado em 2022. A notificação geralmente é feita por meio de *cards*, especificando o tipo (formação ou planejamento), data e horário, como retrata a Figura 7.

Figura 7 – Modelos de Cards das formações de professores das SRM da SEMED de São José de Ribamar



Fonte: Departamento de Educação Especial da SEMED de São José de Ribamar (2023).

Conforme demonstra a Figura 7, os encontros são realizados nas escolas da Rede Municipal de Ensino (RME) de São José de Ribamar, e são de dois tipos: encontros de formação e encontros de planejamento. Nos encontros de formação são debatidas temáticas relacionadas com a área da Educação Especial e seu público-alvo. Já nos encontros de planejamento, é usado o Estudo de Caso de um dos estudantes que frequenta as SRMs da RME de São José de Ribamar.

A autora Merseth (1996) distingue três finalidades para o uso do Estudo de Caso nas formações: o Estudo de Caso como exemplos ou exemplares; o uso de casos enquanto oportunidades para praticar a análise; e perspectivar a ação e o uso de casos como estímulo à reflexão.

Nas formações realizadas pela SEMED de São José de Ribamar, o intuito em utilizar o Estudo de Caso é estimular os professores que estão participando da formação a se habituarem aos personagens do Estudo de Caso e entender o contexto, no intuito de pensar em uma solução para resolver o dilema (problema). Portanto, o uso do Estudo de Caso nas formações realizadas é relevante, na medida em que permite os professores da SRMs narrar situações reais do seu trabalho, compartilhando com os formadores, e restante dos professores em formação, essas situações, refletindo e analisando de forma coletiva sobre cada caso.

As temáticas desenvolvidas nos encontros formativos desenvolvidos pela SEMED de São José de Ribamar, de janeiro a setembro de 2023, estão evidenciadas no Quadro 7, a seguir:



Quadro 7 – Temáticas desenvolvidas nos encontros de formação da SEMED de São José de Ribamar

| Meses     | Assunto                                                          |
|-----------|------------------------------------------------------------------|
| Janeiro   | Jornada pedagógica                                               |
| Fevereiro | CID-11                                                           |
| Março     | Braille                                                          |
| Abril     | Transtorno do Espectro Autista                                   |
| Maio      | Instrumentais (PEI e Plataforma SMARTGOV)                        |
| Junho     | Instrumentais (Relatório e Anamnese)                             |
| Agosto    | Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla |
| Setembro  | Dia do Surdo e Dia da Pessoa com Deficiência                     |

Fonte: Departamento de Educação Especial da SEMED de São José de Ribamar (2023).

Entre as temáticas desenvolvidas nos encontros de formação da SEMED de São José de Ribamar enfatiza-se, pela sua amplitude, a *Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla*, que se estendeu para as escolas e ruas dos bairros do município de São José de Ribamar. Dentre as escolas que participaram destaca-se a EMEI Nova Terra, local onde realizou-se a presente pesquisa.

As Imagens 1 e 2, a seguir, mostram o corpo docente da escola participando da *Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla* na escola e nas ruas do conjunto habitacional Nova Terra, bairro onde está localizada a escola.

Imagem 1 – Professora da SRM da EMEI Nova Terra ministrando uma dinâmica de sensibilização com uma professora da sala de aula comum da escola



Fonte: Arquivo pessoal da professora da SRM da EMEI Nova Terra.



Imagem 2 – Participação do corpo docente, familiares e estudantes da EMEI Nova Terra na caminhada pelas ruas do conjunto Habitacional Nova Terra



Fonte: Arquivo pessoal da professora da SRM da EMEI “Nova Terra”.

A *Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla*, instituída pela Lei n.º 13.585/2017, é celebrada de 21 a 28 de agosto de cada ano, e visa desenvolver conteúdos para conscientizar a sociedade sobre as necessidades específicas das PcDs, para combater o preconceito e a discriminação, e incentivar a organização social e as políticas públicas que garantam a inclusão social desse grupo populacional (Brasil, 2017).

Em 2023, o tema definido foi *Conectar e somar para construir inclusão*. O tema visa mostrar que os canais de comunicação digital (redes sociais, *podcast*, *lives*, *blogs*, *sites*, aplicativos de mensagens instantâneas, entre outros) são ferramentas capazes de ampliar horizontes e perspectivas relacionadas com a inclusão. A campanha enfatiza que a conexão, como é denominada, proporciona às PcDs e suas famílias a capacidade de se comunicarem com a sociedade, e adquirirem um maior entendimento de seus direitos. Além disso, mostra que a construção da inclusão é uma responsabilidade diária de todos os segmentos da sociedade, incluindo PcDs, suas famílias e, sobretudo, a comunidade em geral (Alves, 2023).

Apesar da importância das temáticas desenvolvidas nessas formações, o quantitativo de formações realizadas, principalmente pela SEDUC-MA, ainda é insuficiente para atender às necessidades dos professores da REE do Maranhão, que atuam com os estudantes público-alvo da Educação Especial.

Entende-se, que investir na Educação Inclusiva não é apenas um ato de responsabilidade social, mas uma estratégia para fortalecer os alicerces de uma educação de qualidade para todos, compreendendo que o sistema educacional

inclusivo não só atende às necessidades específicas dos estudantes com deficiência, mas igualmente contribui para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, além de ampliar o repertório dos educadores e gestores, adquirindo habilidades para lidar com a diversidade dos estudantes.

## **6 INTERVENÇÃO PRECOCE PARA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: Análise de dissertações e teses brasileiras<sup>18</sup>**

A presente seção tem como objetivo mapear trabalhos realizados no âmbito de dissertações e teses brasileiras, que abordam a temática da IP em crianças com TEA, na faixa etária de zero a seis anos de idade. Para alcançar o objetivo proposto, realizou-se o Estado da Questão da temática de investigação.

O Estado da Questão é um estudo que tem por finalidade induzir o pesquisador a registrar, através de um rigoroso levantamento bibliográfico, como se encontram, na atualidade, os estudos relacionados com o tema ou objeto de sua investigação. Ele contribui para a realização do rigor científico e a criticidade bibliográfica das pesquisas encontradas, de modo a evitar vieses na construção das categorias teóricas e empíricas que vão ser trabalhadas pelo pesquisador na revisão de literatura (Nóbrega-Therrien; Therrien, 2010).

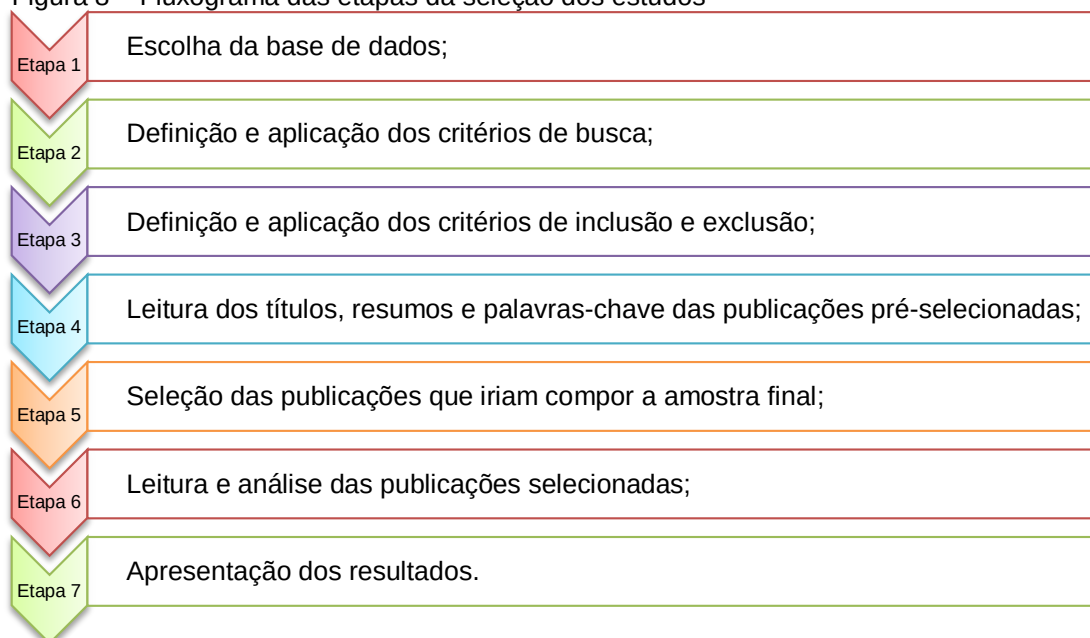
No Estado da Questão, o pesquisador poderá efetivar o seu levantamento nas bases de dados *online* nacionais e/ou internacionais, por ano de publicação, utilizando palavras-chave ou simplesmente leitura de títulos e resumos de trabalhos, elegendo aqueles que mais se aproximam do tema do projeto de estudo. O importante é organizar os dados e informar ao leitor os meios de busca empregados, e a sistemática para a análise dos estudos encontrados, para que seja garantida a fidedignidade de seu levantamento, a fim de evitar generalizações e informações errôneas (Silveira; Nóbrega-Therrien, 2011).

Para a realização do Estado da Questão, seguiu-se as seguintes etapas: escolha da base de dados; definição e aplicação dos critérios de busca; definição e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; leitura dos títulos, resumos e palavras-chave das publicações pré-selecionadas; seleção das publicações que iriam compor a amostra final; leitura e análise das publicações escolhidas, e apresentação dos resultados. As etapas efetuadas estão explanadas na Figura 8.

---

<sup>18</sup> Fragmentos deste capítulo estão no artigo *Intervenção Precoce em crianças com Transtorno do Espectro Autista: Análise de dissertações e teses brasileiras* (Moraes et al., 2013). Este artigo foi proveniente do primeiro levantamento do Estado da Questão desta dissertação, usando como filtro publicações de 2018 a 2022.

Figura 8 – Fluxograma das etapas da seleção dos estudos



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Os resultados encontrados estão organizados em três subseções: na primeira, tem-se o processo de identificação e seleção das teses e dissertações brasileiras; na segunda, as análises das teses e dissertações mapeadas; e, na terceira, as considerações sobre as teses e dissertações.

### 6.1 O processo de identificação e seleção das dissertações e teses

Para a realização do Estado da Questão, seguiu-se as etapas da Figura 14, detalhada no final da seção 6. A base de dados escolhida foi o Catálogo de Teses e Dissertações (CTD) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)<sup>19</sup>, uma plataforma que disponibiliza informações sobre teses e dissertações defendidas nos Programas de Pós-graduação *stricto sensu* do Brasil.

Como critérios de busca, tem-se: a delimitação da área de conhecimento (Educação e Educação Especial), o período de publicação (2018 a 2023) – por serem dados mais recentes –, e o uso dos descritores “Autismo”, “Transtorno do Espectro Autista” e “Intervenção Precoce”, em junção com o operador booleano AND, formando as seguintes combinações: “Autismo” AND “Intervenção Precoce” e “Transtorno do Espectro Autista” AND “Intervenção Precoce”.

<sup>19</sup> Link de acesso da plataforma: <http://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#!/>

Atendendo aos critérios de busca, foram encontradas 36 publicações, entre teses e dissertações. A combinação “Autismo” AND “Intervenção Precoce” resultou em 16 estudos, sendo cinco teses de doutorado e 11 dissertações de mestrado. Já a combinação “Transtorno do Espectro Autista” AND “Intervenção Precoce” resultou em 20 estudos, sendo duas teses de doutorado e 18 dissertações de mestrado. Os resultados obtidos estão demonstrados, de forma mais detalhada, na Tabela 1.

Tabela 1 – Quantitativo de publicações encontradas no CTD da CAPES (por descritores)

| Descritores utilizados                                 | Dissertações<br>(Mestrado<br>Profissional) | Dissertações | Teses    | Total     |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------|----------|-----------|
| Autismo AND Intervenção Precoce                        | 1                                          | 10           | 5        | 16        |
| Transtorno do Espectro Autista AND Intervenção Precoce | 6                                          | 12           | 2        | 20        |
| <b>TOTAL</b>                                           | <b>7</b>                                   | <b>22</b>    | <b>7</b> | <b>36</b> |

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023)

Após esse levantamento inicial, definiu-se os critérios de inclusão e exclusão que seriam utilizados na pesquisa. Os critérios de inclusão adotados foram:

- a) Pesquisas básicas que versam sobre a temática de intervenção precoce em crianças com TEA, na faixa etária de zero a seis anos;
- b) Pesquisas aplicadas com crianças com TEA, na faixa etária de zero a seis anos;
- c) Pesquisas aplicadas com familiares e/ou profissionais que atuam com crianças com TEA, na faixa etária de zero a seis anos; e
- d) Publicações na língua portuguesa e disponíveis na íntegra na base pesquisada.

Os critérios de exclusão foram publicações duplicadas, incompletas ou indisponíveis para *download*.

Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados no intuito de selecionar as publicações que seriam analisadas. Foram excluídas, inicialmente, as publicações em duplicidade (5), incompletas (1), e indisponíveis para *download* (6), restando 24 teses e dissertações para realizar a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave.

Após a leitura dos resumos, mais 14 publicações foram excluídas e dez selecionadas para serem analisadas e compor a amostra final. As publicações selecionadas estão listadas no Quadro 8.

Quadro 8 – Caracterização das publicações selecionadas

| Ano  | Título/Tipo                                                                                                                                                          | Autor(a)                                   | Instituição/Sigla                                            | Região   |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|
| 2018 | Falando com bebês: Da detecção de sinais de risco para Autismo à intervenção precoce (Tese)                                                                          | MANSUR, Odila Maria Ferreira de Carvalho   | Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)              | Sudeste  |
| 2018 | VB MAPP e Intervenção Comportamental Aplicada em trigêmeos com Transtorno do Espectro do Autismo (Dissertação)                                                       | FARIAS, Suelen Priscila Macedo             | Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)                  | Sudeste  |
| 2018 | PROLECA: Programa de Leitura e Comunicação para crianças com Autismo (Dissertação)                                                                                   | SILVA, Stefhanny Paulimneytrick Nascimento | Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)              | Sudeste  |
| 2019 | Competência Social em pré-escolares com Transtorno do Espectro Autista: um estudo de intervenção no município de Santa Inês – MA (Dissertação)                       | LEITE, Emanuelle Santiago Monteiro         | Universidade Federal do Maranhão (UFMA)                      | Nordeste |
| 2020 | Aprendizado e Desenvolvimento da criança com diagnóstico de Autismo na Educação Infantil (Tese)                                                                      | JADJESKY, Izaionara Cosmea                 | Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)                | Sudeste  |
| 2021 | Atendimentos em Intervenção Precoce para crianças com Transtorno do Espectro Autista: Dificuldades e desafios (Dissertação)                                          | BARROS, Welaine Sales de                   | Universidade Federal do Maranhão (UFMA)                      | Nordeste |
| 2021 | Intervenção motora mediada por pais/responsáveis em crianças com Transtorno do Espectro Autista durante o isolamento social (Dissertação)                            | MENDONÇA, Geysa Cachate Araújo de          | Universidade Regional do Cariri (URCA)                       | Nordeste |
| 2021 | Intervenção Precoce: programa de leitura para crianças com e sem Autismo (Dissertação)                                                                               | MULLER, Katia Fabiane                      | Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)                   | Sul      |
| 2022 | Integração sensorial em interface com Processo de Inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista em uma Creche no município de Açailândia – MA (Dissertação) | REIS, Tereza Sabina Souza                  | Universidade Federal do Maranhão (UFMA)                      | Nordeste |
| 2023 | Conhecimento do Transtorno do Espectro Autista pelo professor da Educação Infantil e sua autoeficácia docente (Dissertação)                                          | SANTOS, Isabelle Borges Bastos Toledo dos  | Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) | Sudeste  |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023).

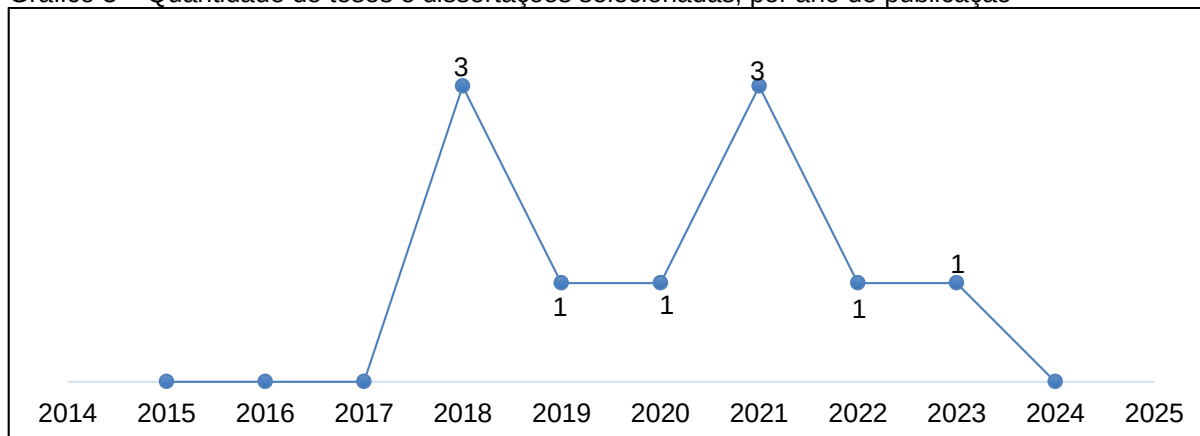
Os resultados e as discussões das publicações selecionadas são apresentados de forma mais detalhada e descritiva no próximo subtópico.

## 6.2 Análises das dissertações e teses selecionadas

De modo geral, salienta-se a necessidade de mapear estudos na literatura brasileira que abordam a temática da intervenção precoce em crianças com TEA, para compreender melhor o enquadramento metodológico e os resultados encontrados. Entende-se que essa compreensão pode contribuir com a condução de pesquisas futuras, que visam o processo de inclusão e intervenção educacional para essas crianças, de acordo com as suas necessidades específicas de aprendizagem.

Sendo assim, para a análise do material encontrado considera-se, inicialmente, o ano de publicação, tipo de publicação, IES, região, objetivo geral, metodologia, participantes e principais resultados. Em relação ao ano de defesa, as dissertações e teses selecionadas distribuem-se da seguinte maneira: três em 2018; uma em 2019; uma em 2020; três em 2021; uma em 2022; e uma em 2023, até o momento deste levantamento, ocorrido em junho de 2023. Conforme demonstra o Gráfico 3, a seguir:

Gráfico 3 – Quantidade de teses e dissertações selecionadas, por ano de publicação



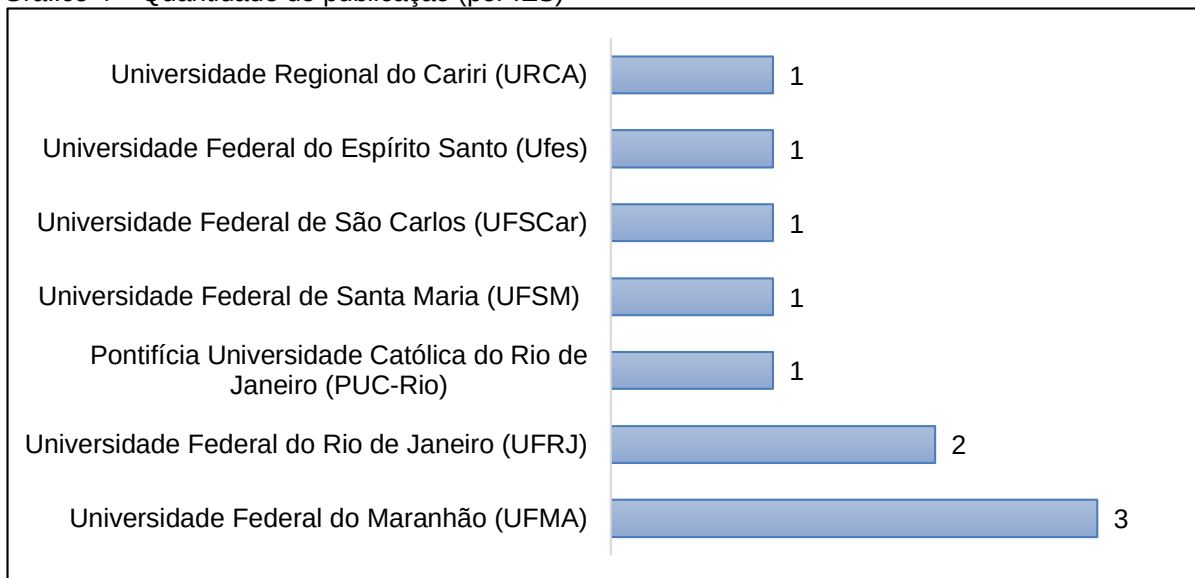
Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023).

Os resultados expressos por meio do Gráfico 1 revelam que, apesar da busca ter ocorrido nos últimos seis anos (2018 a 2023), as publicações sobre a temática IP em crianças com TEA ainda são escassas no Brasil, considerando que somente dez publicações foram selecionadas para constituir a amostra no CTD da CAPES, sendo duas teses (20%) e oito dissertações (80%).

No que diz respeito ao local de realização, constatou-se que as pesquisas foram realizadas em sete IES, a saber: UFMA (3), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (2), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) (1),

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) (1), Universidade Regional do Cariri (URCA) (1), Universidade Federal do Espírito Santos (UFES) (1) e Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) (1), como mostra o Gráfico 2.

Gráfico 4 – Quantidade de publicação (por IES)

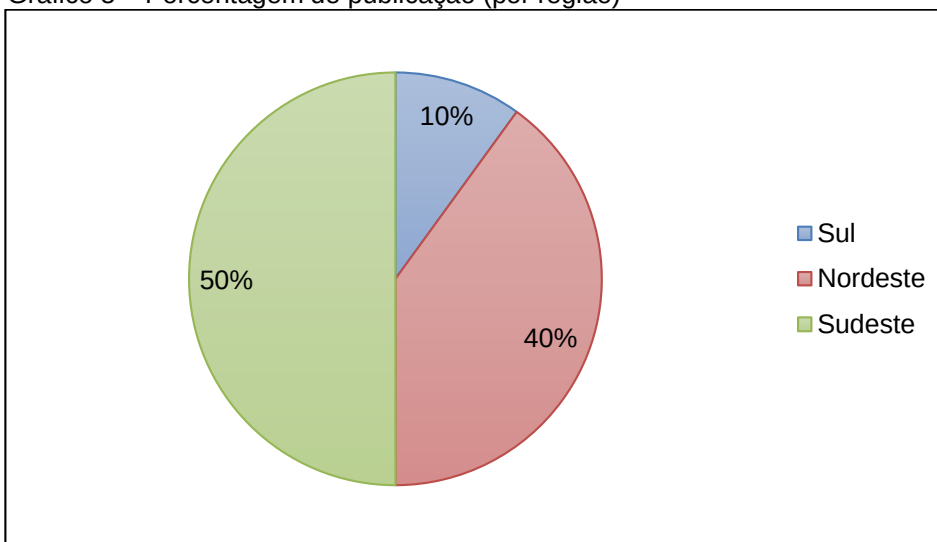


Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023).

Entre as sete instituições que tiveram publicações selecionadas, quatro são federais (UFSM, Ufes, UFMA e UFSCar), duas são estaduais (URCA e UERJ) e uma particular (PUC-Rio). Cabe mencionar que essas instituições são oriundas das seguintes regiões do Brasil: Sul (1), Nordeste (4) e Sudeste (5). Não se encontrou nenhuma publicação sobre a temática investigada nas regiões Norte e Centro-Oeste. A porcentagem referente ao quantitativo de publicações selecionadas por região está no Gráfico 5, a seguir.



Gráfico 5 – Porcentagem de publicação (por região)



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023).

Em relação ao Gráfico 5, um fato interessante a ressaltar é que, das três publicações oriundas da região Nordeste, três são provenientes do estado do Maranhão, especificamente da UFMA, relevando que a temática tem sido investigada no âmbito dos Programas de Pós-Graduação na realidade do estado do Maranhão e regionalmente, encurtando a distância em relação às pesquisas realizadas na região Sudeste. No que diz respeito ao objetivo geral, encontrou-se uma diversidade de objetivos nas pesquisas selecionadas, como pode-se perceber no Quadro 9.

Quadro 9 – Objetivo geral das publicações selecionadas

| Autor(a)/Ano    | Objetivo Geral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Barros (2021)   | Analisar como são realizados os atendimentos em IP pelos fonoaudiólogos, pedagogos <sup>20</sup> , terapeutas ocupacionais e professores de Educação Física no CEEE Pe. João Mohana, com crianças diagnosticadas com TEA.                                                                                                                 |
| Farias (2018)   | Avaliar o desenvolvimento das habilidades de trigêmeos com TEA utilizando o <i>Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program</i> (VB-MAPP) antes e após a aplicação de um programa de intervenção comportamental precoce.                                                                                                   |
| Jadjesky (2020) | Analisar aspectos dos processos de aprendizagem e desenvolvimento da criança com diagnóstico de autismo na Educação Infantil.                                                                                                                                                                                                             |
| Leite (2019)    | Elaborar estratégias de intervenção voltadas à competência social de crianças com TEA, no contexto das interações sociais e do trabalho colaborativo com professores, pais e cuidadores escolares.                                                                                                                                        |
| Mansur (2018)   | Avaliar os efeitos da aplicação de um programa de IP, para pais/cuidadores, baseado na Abordagem Desenvolvimentista, na ocorrência de turnos (iniciativas e respostas de interação) e modalidade de iniciativas e respostas (gestual, vocal/verbal) para crianças com menos de 30 meses de idade, com diagnóstico ou suspeita de Autismo. |

<sup>20</sup> Inicialmente, essa pesquisa incluía, como participantes, profissionais da área de Pedagogia. Entretanto, como nenhum profissional da área se disponibilizou a participar da pesquisa, a área deixou de ser foco de investigação e análise.

| Autor(a)/Ano    | Objetivo Geral                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mendonça (2021) | Verificar o efeito de um programa de intervenção motora mediado por pais/responsáveis sobre as Habilidades Motoras Fundamentais (HMF) e comportamento de movimento – 24 horas em crianças com TEA, durante o período de isolamento social provocado pelo SarsCOV-2/Covid-19. |
| Muller (2021)   | Avaliar os efeitos de um programa de Leitura Dialógica (LD), implementado por cuidadores, na compreensão leitora de uma criança de três anos com TEA, e uma de quatro anos com desenvolvimento típico.                                                                       |
| Reis (2022)     | Analisar a interface entre integração sensorial e o processo de inclusão da criança com TEA em creche.                                                                                                                                                                       |
| Santos (2023)   | Identificar o conhecimento dos professores da Educação Infantil sobre o TEA e sobre as Práticas Baseadas em Evidências (PBE), e a sua relação com as crenças de autoeficácia docente quanto ao trabalho com crianças com TEA.                                                |
| Silva (2018)    | Avaliar os efeitos do Programa de Leitura e Comunicação para Crianças com Autismo (PROLECA) nas habilidades de compreensão leitora e comunicativa em crianças com autismo com dificuldades na fala.                                                                          |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023).

Apesar de objetivos diferenciados, seis publicações (Farias, 2018; Mansur, 2018; Mendonça, 2021; Muller, 2021; Reis, 2022; Silva, 2018) tiveram como objetivo geral: avaliar os efeitos de um programa de intervenção em crianças com TEA. Destas, duas publicações (Muller, 2021; Silva, 2018) estavam relacionadas a um programa de leitura, e utilizaram, como referência, o *Reading to Engage Children with Autism in Language and Learning* (RECALL), um protocolo de leitura que utiliza estratégias adaptadas da Leitura Dialógica (LD) e de três instruções adicionais: atenção conjunta ou compartilhada (uma aptidão para coordenar a atenção para pessoas e objetos); pausa intencional (uma estratégia que visa a iniciação verbal ou não verbal da criança); e ajudas visuais (empregadas pelas mediadoras após as respostas das crianças).

Observou-se que, entre as pesquisas analisadas, só a pesquisa de Jadjesky (2020) adota uma concepção de TEA e intervenção precoce fundamentada na Teoria Histórico-Cultural (THC). As demais pesquisas abordam o autismo numa perspectiva biomédica, como estabelecido pelo DSM. Ao adotar uma perspectiva embasada na THC, Jadjesky (2020) demarca a importância de considerar a constituição do humano como um processo intrinsecamente ligado à história e à cultura.

Essa abordagem mais ampla destaca a implicação significativa que os contextos social, cultural e histórico exercem sobre o desenvolvimento humano, inclusive entre aqueles que enfrentam desafios relacionados com a condição de deficiência, reforçando a importância de considerar a intervenção precoce como uma ferramenta essencial para a aprendizagem e o desenvolvimento de indivíduos no

espectro autista. Os procedimentos metodológicos usados nas pesquisas estão apresentados de forma detalhada no Quadro 10, a seguir.

Quadro 10 – Metodologia empregada nas pesquisas selecionadas

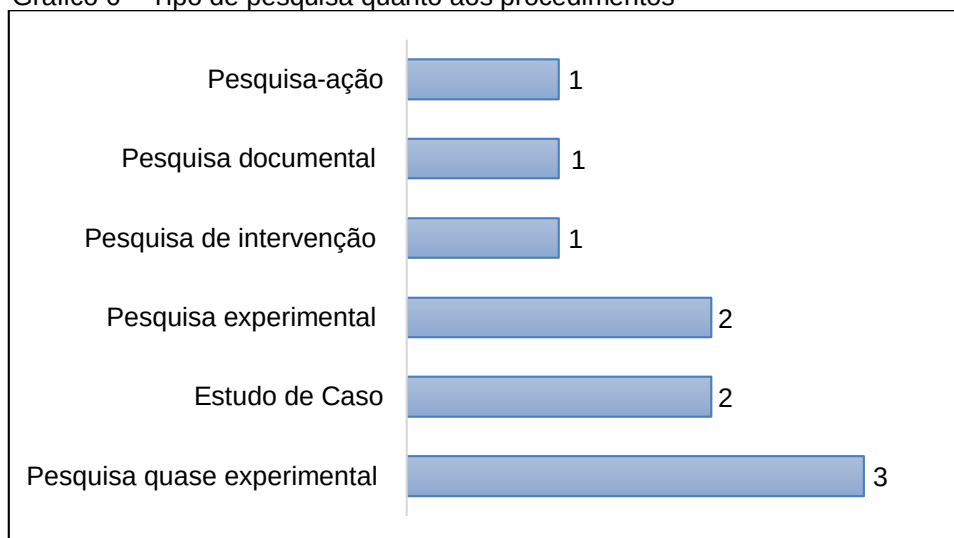
| Autor(a)/Ano    | Tipo de pesquisa                     | Participantes                                                                                                                                                                                                                                                                     | Instrumentos utilizados para coleta de dados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Barros (2021)   | Pesquisa documental e Estudo de caso | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 terapeuta ocupacional;</li> <li>• 2 professores de Educação Física;</li> <li>• 2 fonoaudiólogos.</li> </ul>                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista semiestruturada;</li> <li>• Projeto Político Pedagógico (PPP).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Farias (2018)   | Pesquisa experimental                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 crianças (irmãos trigêmeos) com diagnóstico de TEA.</li> </ul>                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• VB-MAPP.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Jadjesky (2020) | Estudo de caso                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 criança com diagnóstico de autismo;</li> <li>• mãe da criança, professora regente;</li> <li>• professora de Educação Especial;</li> <li>• assistente de Educação Infantil;</li> <li>• 20 crianças da turma sem deficiência.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observação participante;</li> <li>• Entrevista semiestruturada.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Leite (2019)    | Pesquisa de intervenção              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 crianças com diagnóstico de autismo, mães da criança;</li> <li>• 2 professoras;</li> <li>• 2 cuidadores e/ou tutores educacionais.</li> </ul>                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista Semiestruturada;</li> <li>• Observação livre;</li> <li>• Perfil Psicoeducacional Revisado (PEP-R).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Mansur (2018)   | Pesquisa quase experimental          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 crianças com TEA, mães e/ou cuidadoras;</li> <li>• 1 terapeuta ocupacional;</li> <li>• 1 pedagoga.</li> </ul>                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionário Modificado para Avaliação de Autismo em Crianças (M-CHAT);</li> <li>• <i>Early Screening for Autistic Traits</i> (ESAT);</li> <li>• <i>Sensory Processing Measure</i> (SPM).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Mendonça (2021) | Pesquisa quase experimental          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 21 crianças com TEA;</li> <li>• 20 famílias (uma com 2 crianças).</li> </ul>                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionário sociodemográfico;</li> <li>• <i>Test of Gross Motor Development – Third Edition</i> (TGMD-3);</li> <li>• Questionário para avaliar o comportamento de movimento 24 horas (Tempo de tela e sono);</li> <li>• Questionário para avaliar o nível de atividade física;</li> <li>• Questionário para avaliar o suporte parental à prática de atividade física;</li> <li>• Cartilha de Intervenção Motora CriAtivando com movimento.</li> </ul> |
| Muller (2021)   | Pesquisa quase experimental          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 crianças (uma com e outra sem autismo) e mães das crianças.</li> </ul>                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista semiestruturada;</li> <li>• Perfil de Letramento no Lar de Crianças com TEA (HELPA);</li> <li>• CARS;</li> <li>• Roteiro para autoscopia.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| Autor(a)/Ano  | Tipo de pesquisa      | Participantes                                                                                                                                | Instrumentos utilizados para coleta de dados                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Reis (2022)   | Pesquisa-ação         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 professoras;</li> <li>• 1 auxiliar de magistério;</li> <li>• 2 profissionais de apoio.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista semiestruturada;</li> <li>• Grupo focal;</li> <li>• Observação participante;</li> <li>• Questionário.</li> </ul>                                                                                                         |
| Santos (2023) | Não menciona          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 76 professoras regentes e adjuntas.</li> </ul>                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de caracterização da amostra;</li> <li>• Escala de autoeficácia para professores de alunos com autismo;</li> <li>• Questionário sobre o TEA e de PBE.</li> </ul>                                                              |
| Silva (2018)  | Pesquisa experimental | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 criança com autismo;</li> <li>• 2 assistentes de pesquisa.</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista semiestruturada;</li> <li>• CARS;</li> <li>• Lista de Avaliação do Vocabulário Expressivo (LAVE);</li> <li>• Teste de avaliação da linguagem (ADL);</li> <li>• Teste não padronizado de avaliação de leitura.</li> </ul> |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023).

Quanto ao tipo de procedimento, as pesquisas selecionadas são do tipo: pesquisa documental (1), pesquisa de intervenção (1), pesquisa-ação (1), Estudo de Caso (2), pesquisa experimental (2) e pesquisa quase experimental (3), totalizando dez tipos de pesquisa, pois a pesquisa de Barros (2021) utilizou dois tipos de procedimentos (pesquisa documental e Estudo de Caso), e a pesquisa de Santos (2023) não menciona o tipo de pesquisa utilizada. O Gráfico 6 exibe o quantitativo de pesquisas quanto aos procedimentos.

Gráfico 6 – Tipo de pesquisa quanto aos procedimentos

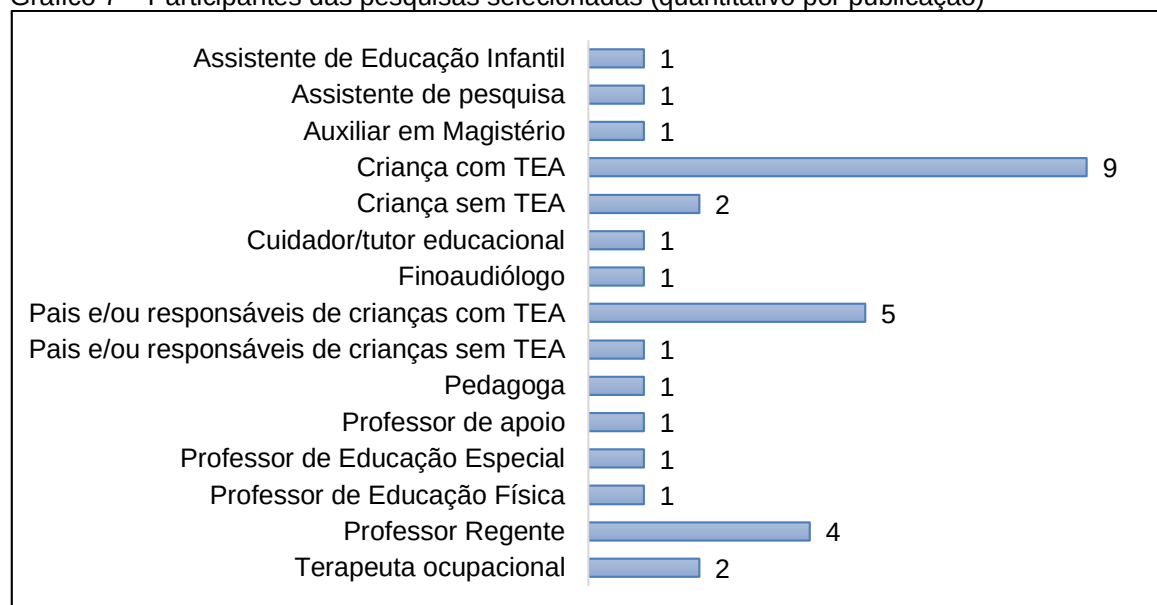


Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de teses e dissertações da Capes (2023).

A pesquisa mais usada nas publicações escolhidas foi a pesquisa quase experimental (3), seguida da pesquisa experimental (2) e Estudo de Caso (2). A pesquisa experimental consiste em determinar um objeto de estudo, selecionar as variáveis capazes de influenciá-lo e definir as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto. Já a pesquisa quase experimental, embora não apresente a distribuição aleatória dos sujeitos e nem de grupos-controle, é desenvolvida com bastante rigor metodológico, e aproxima-se bastante da pesquisa experimental (Gil, 2008). O Estudo de Caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo (o caso) em seu contexto real, podendo incluir casos únicos ou múltiplos (Yin, 2001).

Considerando que a pesquisa utilizou como filtro as áreas de conhecimento *Educação* e *Educação Especial*, esperava-se que mais publicações tivessem, como participantes, profissionais da área da educação<sup>21</sup>. Entretanto, o maior quantitativo de participantes encontrados está representado por crianças com TEA. A distribuição quantitativa por tipo de participante consta no Gráfico 7, a seguir:

Gráfico 7 – Participantes das pesquisas selecionadas (quantitativo por publicação)



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023).

Verificou-se que, das publicações analisadas, apenas as pesquisas de Barros (2021), Reis (2022) e Santos (2023) não tiveram, como participantes, crianças com

<sup>21</sup> São considerados profissionais da área da educação: assistente de Educação Infantil, auxiliar de magistério, cuidadores/tutores educacionais, pedagoga, professora de Educação Especial, professora regente, professores de Educação Física e profissionais de apoio.

TEA. Diante disso, entende-se que a prevalência de crianças autistas como participantes das pesquisas reflete uma lacuna na pesquisa, que prioriza a perspectiva clínica e individual em detrimento da colaboração com os profissionais que desempenham um papel fundamental na Educação Inclusiva. Isso pode indicar uma desconexão entre a pesquisa acadêmica e as necessidades práticas dos profissionais da educação, cujas experiências são vitais para o desenvolvimento de estratégias e intervenções pedagógicas eficazes.

Outro ponto importante a ser destacado é sobre a questão referente aos pais e/ou responsáveis de crianças com TEA nas pesquisas. Todas as pesquisas selecionadas, que apresentaram esse público como participantes, tiveram apenas mães das crianças com TEA. Nem mesmo a pesquisa de Mendonça (2021), realizada com 20 famílias de crianças com TEA, teve a participação de outro membro familiar que não fosse a mãe das crianças.

Zanatta *et al.* (2014) afirmam que o TEA tem um impacto significativo no cotidiano familiar, com ênfase particular na vida das mães que, ao perceberem as necessidades específicas de seus filhos, dedicam-se, muitas vezes, completamente a eles, o que pode vir a resultar em uma sobrecarga física e emocional.

As pesquisas selecionadas utilizaram uma diversidade de instrumentos de coleta de dados. Com exceção da pesquisa de Farias (2018), todas as outras usaram mais de um instrumento de coleta de dados. Os instrumentos utilizados estão descritos na Tabela 2, a seguir.

Tabela 2 – Instrumentos de coleta de dados utilizados

| <b>Instrumentos de coleta de dados</b>                                           | <b>Quantidade</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Cartilha de Intervenção Motora CriAtivando com movimento                         | 1                 |
| <i>Early Screening for Autistic Traits</i> (ESAT)                                | 1                 |
| Entrevista semiestruturada                                                       | 6                 |
| Escala <i>Childhood Autism Rating Scale</i> (CARS)                               | 2                 |
| Escala de autoeficácia para professores de alunos com autismo                    | 1                 |
| Escala para rastreamento de Autismo modificada (M-CHAT)                          | 1                 |
| Ficha de caracterização da amostra                                               | 1                 |
| Grupo focal                                                                      | 1                 |
| Lista de Avaliação do Vocabulário Expressivo (LAVE)                              | 1                 |
| Observação livre                                                                 | 1                 |
| Observação participante                                                          | 2                 |
| Perfil de Letramento no Lar de Crianças com TEA (HELPA)                          | 1                 |
| Perfil Psicoeducacional Revisado (PEP-R)                                         | 1                 |
| Projeto Político-Pedagógico (PPP)                                                | 1                 |
| Questionário                                                                     | 1                 |
| Questionário para avaliar o comportamento – movimento 24h (tempo de tela e sono) | 1                 |
| Questionário para avaliar o nível de atividade física                            | 1                 |
| Questionário para avaliar o suporte parental à prática de atividade física       | 1                 |

| Instrumentos de coleta de dados                                 | Quantidade |
|-----------------------------------------------------------------|------------|
| Questionário sobre o TEA e de PBE                               | 1          |
| Questionário sociodemográfico                                   | 1          |
| Roteiro para autoscopia                                         | 1          |
| <i>Sensory Processing Measure (SPM)</i>                         | 1          |
| <i>Test of Gross Motor Development – Third Edition (TGMD-3)</i> | 1          |
| Teste de avaliação da linguagem (ADL)                           | 1          |
| Teste não padronizado de avaliação de leitura                   | 1          |
| VB-MAPP                                                         | 1          |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de teses e dissertações da Capes (2023).

Os instrumentos mais usados nas pesquisas selecionadas foram a entrevista semiestruturada (6), a observação participante (2) e a CARS (2):

- Entrevista semiestruturada tem como característica um roteiro com perguntas principais, apoiadas em teorias e hipóteses que se relacionam com o tema da pesquisa, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista, tais como as respostas dos informantes (Manzini, 1990/1991; Triviños, 1987);
- Observação participante é aquela em que a identidade do pesquisador e os objetivos do estudo são revelados, desde o início, ao grupo pesquisado (Ludke; André, 2015);
- CARS (Schopler; Reichler; Renner, 1988) é uma escala de 15 itens que avalia, identifica e distingue crianças com dificuldade de desenvolvimento. A pontuação é dada conforme os domínios avaliados<sup>22</sup>, sendo pontuada da seguinte maneira: 1 ponto (normal), 2 pontos (autismo leve), 3 pontos (autismo moderado) e 4 pontos (autismo severo) (Muller, 2021; Silva, 2018).

Os resultados encontrados nas pesquisas selecionadas estão no Quadro 11, a seguir.

Quadro 11 – Resultados encontrados nas pesquisas selecionadas

| Autor(a)/Ano  | Resultados                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Barros (2021) | Para a realização dos atendimentos, os profissionais tendem a seguir os procedimentos e ações estabelecidas no PPP da instituição (processo de avaliação inicial, elaboração do plano de ensino/intervenção individualizado, |

<sup>22</sup> “Os domínios de avaliação são: relações pessoais, imitação, resposta emocional, uso corporal, uso de objetos, adaptação à mudança, reação a estímulos visuais e auditivos, a resposta e uso do paladar, olfato e tato, medo ou nervosismo, comunicação verbal, comunicação não verbal, nível de atividade, o nível e a coerência da resposta intelectual e impressões gerais” (Muller, 2021, p. 54).



| Autor(a)/Ano    | Resultados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | atendimentos específicos por área, <i>feedback</i> aos pais, reavaliação semestral para ajuste dos objetivos). Entretanto, o PPP não orienta os profissionais para a adoção de práticas com base em evidências, e não estabelece um plano de capacitação e Formação Continuada aos profissionais, conforme as suas necessidades específicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Farias (2018)   | A aplicação do VB-MAPP contribuiu para o aumento de novas habilidades nos trigêmeos com TEA (Trigêmeos 1, 2 e 3). No caso dos trigêmeos 1 e 2, que possuíam déficits mais acentuados de desenvolvimento, houve uma melhora das habilidades, mas eles continuaram no nível 1 de avaliação do VB-MAPP. No caso do trigêmeo 3, que tinha um melhor repertório inicial, essas habilidades foram desenvolvidas de forma mais rápida, passando do nível 1 para o nível 3 do VB-MAPP. Os três tiveram saltos comportamentais com ampliação do repertório inicial.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Jadjesky (2020) | Os planejamentos intencionais (com organização do tempo, espaços, materiais, brinquedos e outros objetos), as estratégias definidas de intervenções pedagógicas, o investimento dos adultos e a participação das outras crianças foram fundamentais para os avanços na aprendizagem, desenvolvimento e envolvimento da criança com autismo na prática social e cultural da escola. Com o desenvolvimento de práticas educativas, a criança com autismo não chorava mais para permanecer na escola, já ficava em sala de aula com tranquilidade, sem demonstrar incômodo com o barulho, o interesse nos objetos e pessoas aumentaram, e uma maior participação nos momentos de brincadeiras foi acontecendo.                                                                                                                                                                                                                                  |
| Leite (2019)    | Os resultados obtidos confirmam o que diz o embasamento teórico e as referências utilizadas no presente estudo, ou seja, que o desenvolvimento da competência social sofre influência de fatores genéticos, ambientais e culturais que, consequentemente, interferem no desenvolvimento humano.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Mansur (2018)   | As três crianças com autismo, ao começarem o tratamento, passaram a apresentar olhares significativos, sorrisos, birras, caretas, perceber a relação entre a própria ação e o resultado ou efeitos da mesma (intencionalidade), atenção compartilhada e habilidades sociocomunicativas. Além disso, o estudo evidenciou mudanças no estilo de comunicação das cuidadoras, melhorando a sensação de bem-estar na família.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Mendonça (2021) | O estudo apresentou associações entre HMF, comportamento de movimento 24 horas e suporte parental para atividade física em crianças com diagnóstico de TEA. O comportamento que teve maior diferença, quando comparado pré e pós-intervenção, foi o comportamento de atividade física, que mudou de 19,05% para 61,90%. Para as HMF a intervenção motora não se mostrou suficiente para gerar grandes modificações. Um tempo maior de intervenção e o acompanhamento profissional para a aplicação da cartilha <i>CriAtivando com Movimento</i> poderia gerar maiores mudanças de comportamento. Porém, com o período de isolamento social causado pela Covid-19, a intervenção mediada pelos pais e/ou responsáveis trouxe uma nova ótica, não no sentido de substituir o profissional, mas de oportunizar momentos de interação familiar e conscientização da importância da prática de atividades físicas, mesmo em um período pandêmico. |
| Muller (2021)   | O programa da <i>Leitura Dialógica</i> adaptada para crianças com TEA proporciona benefícios tanto para crianças com autismo como para crianças sem essa condição, pois houve bons resultados como a diminuição de respostas incorretas e o aumento de iniciativas interativas pelas duas crianças.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Reis (2022)     | O percurso realizado por meio da pesquisa-ação demonstrou resultados eficientes à medida que proporcionou aos docentes, participantes da pesquisa, a construção de novos conhecimentos que habilitam o professor a desenvolver a capacidade de identificar e atender de modo consciente e efetivo às necessidades das crianças com TEA, levando em consideração suas características sensoriais. Na mudança intencional da prática docente, induzida pelo processo investigativo da pesquisa-ação, as professoras foram instigadas à reflexão e criticidade de suas práticas, possibilitando-as à ampliação do olhar, abrindo-se às atitudes e experiências de seus alunos.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Santos (2023)   | Os resultados referentes ao conhecimento sobre TEA apontaram que as professoras conhecem parcialmente e de forma limitada os aspectos que envolvem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



| Autor(a)/Ano | Resultados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | a definição e as características do transtorno. Em relação ao conhecimento sobre PBE, os resultados apontaram para o uso frequente de práticas comuns à rotina da sala de aula da Educação Infantil e, apesar de algumas participantes terem citado práticas que se encaixam em PBE, e relataram conhecer as práticas citadas nas perguntas fechadas, mostraram não conhecer o que são PBE. No que se refere à crença de autoeficácia e ao conhecimento sobre TEA, os resultados apontaram que não existe correlação entre eles; ou seja, o nível do conhecimento teórico sobre o TEA não está relacionado com quanto o professor se sente capaz para lidar com esses alunos. Em contrapartida, existe uma correlação positiva e fraca entre a autoeficácia e o conhecimento sobre PBE, na qual observou-se que os professores que demonstraram se sentir mais confiantes, com maior crença de autoeficácia, tendem a conhecer práticas com evidências científicas. O estudo também aponta a importância de se pensar em programas de capacitação em serviço para os docentes que atuam em escolas de Educação Infantil, com o foco no conhecimento teórico e prático sobre o TEA, e a urgência de políticas públicas que respaldem e orientem os professores quanto ao uso de PBE. |
| Silva (2018) | O PROLECA pode melhorar o interesse da criança pelos livros e por contação de história. O estudo apontou que a atividade organizada e implementada por estratégias que potencializem as particularidades do indivíduo melhora os resultados, pois a criança passou a organizar e aceitar o comportamento de ouvir a história, que deixou de ser uma atividade obrigatória do seu cotidiano, mas um momento prazeroso do qual poderia interagir e compartilhar com seus pares em diferentes contextos naturais.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do Portal de Teses e Dissertações da Capes (2023).

Ao mapear os trabalhos realizados no âmbito de dissertações e teses brasileiras, que tratam sobre a IP em crianças com TEA, na faixa etária de zero a seis anos de idade, identificou-se as seguintes abordagens de intervenções utilizadas: ABA, Treinamento de Habilidades Sociais (THS), abordagem desenvolvimentista, programa de intervenção motora, Programa RECALL e a Terapia de Integração Sensorial.

A ABA é uma ciência que se fundamenta em pesquisas básicas e aplicadas, e tem por objeto de estudo o comportamento humano (Moreira; Medeiros, 2019). As pesquisas de Barros (2021) e Farias (2018) utilizaram a ABA como base para as intervenções com crianças com TEA.

De acordo com Farias (2018), a ABA é uma ciência com comprovação científica de sua eficácia. No entanto, Barros (2021) aponta que as práticas fundamentadas na ABA exigem, para o seu manejo correto, formação capaz de ensinar como efetuar a transposição de uma PEB para a atuação prática do profissional, garantindo-lhe maior segurança e eficiência nos atendimentos à criança com TEA.

O THS é um programa estruturado, que tem como objetivos melhorar as habilidades de interação, diminuir as habilidades deficitárias e aumentar a competência social do indivíduo (Del Prette; Del Prette, 2017). A pesquisa de Leite

(2019) focou na competência social, considerada uma habilidade para se manter adequadamente relações interpessoais. A autora afirmou, na sua pesquisa, que a competência social é fundamental para se ter êxito nas relações sociais e em outros aspectos da vida diária, por isso deve ser incentivada precocemente, ainda em bebês, sobretudo naqueles que se encontram em processo de diagnóstico para o TEA.

A abordagem desenvolvimentista leva em consideração o desenvolvimento infantil típico, e os indicadores de risco que podem aumentar ou diminuir a probabilidade de transtornos no desenvolvimento da criança. Esses modelos seguem os interesses da criança, e fornecem uma base para a sua comunicação e interação, visando promover a tendência espontânea que as crianças têm para se aproximar e interagir com os outros.

Os modelos Denver de Intervenção Precoce (ESDM), SRP, Programa *Social Communication, Emotional Regulation, Transactional Support* (SCERTS) e Programa DIR são modelos de IP de abordagem desenvolvimentista. Mansur (2018) fez uso desses modelos ao avaliar os efeitos de suas aplicações precocemente realizadas por pais e/ou cuidadores de crianças com menos de 30 meses de idade com diagnóstico ou suspeita de autismo.

O programa de intervenção motora mediado por pais e/ou responsáveis, tem como objetivo avaliar as práticas de atividade físicas em crianças com diagnóstico de TEA, tendo como referência a relação entre HMF, comportamento de movimento 24 horas e suporte parental. Mendonça (2021) utilizou esse programa na sua pesquisa, e concluiu que as crianças com TEA tiveram avanços na prática de atividades físicas.

O Programa RECALL é um protocolo de leitura que usa os princípios da LD, combinado com métodos empiricamente validados à estimulação de habilidades sociocomunicativas de pessoas com TEA. O programa dispõe de métodos, estrutura visual e instrucional que compreendem e ajudam na aprendizagem da criança com TEA (Whalon; Delano; Hanline, 2013). Duas pesquisas utilizaram esse programa como referência: Muller (2021) e Silva (2018).

No estudo de Muller (2021), o foco foi a LD, enquanto Silva (2018), no seu estudo, usou o PROLECA, que consiste em um conjunto de técnicas oriundas da LD, RECALL e de práticas de contação de história.

Encontrou-se, nas pesquisas, a terapia de integração sensorial, uma abordagem específica do campo da Terapia Ocupacional, desenvolvida para auxiliar pessoas com registro hipo e/ou hipersensibilidade, que podem levar a outros

problemas relacionados com o processamento, análise e organização de informações sensoriais, assim como à retenção (memória de curto e de longo prazo) das informações (Whitman, 2015).

A pesquisa de Reis (2022) tratou da questão da terapia de integração sensorial, e mostrou resultados eficientes quando o professor atende, de modo consciente e efetivo, às necessidades das crianças com TEA, levando em consideração as suas características sensoriais.

Além dessas intervenções, as pesquisas apontaram o TEACCH. Trata-se de um sistema de orientação de base visual, com apoio na estrutura e na combinação de recursos para aprimorar a linguagem, aprendizagem de conceitos e mudanças de comportamento de pessoas autistas e problemas relacionados à comunicação (Fonseca; Ciola, 2014), e o PECS, um sistema de comunicação alternativa e/ou aumentativa por troca de figuras (Bondy; Frost, 2002).

Entre as pesquisas que citaram essas intervenções estão: Barros (2021), Jadjesky (2020), Leite (2019) e Mansur (2018). Ressalta-se, todavia, que a pesquisa de Jadjesky (2020), como já mencionado, apoiou-se na perspectiva histórico-cultural de Vigotski. Assim, a autora não defendeu um modelo específico para intervenções com crianças autistas, considerando que o desenvolvimento infantil não é regido por leis naturais ou biológicas, e que as condições históricas concretas, o lugar que a criança ocupa no sistema de relações sociais, suas condições de vida e educação, são determinantes em seu desenvolvimento.

Os resultados encontrados nas pesquisas mapeadas demonstram a importância da identificação e intervenção precoce do TEA, e sua relação com o desenvolvimento dos indivíduos, minimizando as dificuldades que caracterizam o transtorno, e elevando as oportunidades de desenvolvimento para as crianças sinalizadas ou já diagnosticadas com TEA (Barros, 2021; Farias, 2018; Leite, 2019; Mansur, 2018; Muller, 2021; Silva, 2018).

Também foi identificada, por meio dos achados, a necessidade de ampliar a participação da família mediante as orientações, pois as pesquisas que utilizaram a capacitação e/ou treinamento parental evidenciaram bons resultados no desenvolvimento das crianças com TEA (Barros, 2021; Mansur, 2018; Mendonça, 2021; Muller, 2021).

Destaca-se, ainda, a importância da parceria entre a escola e a família de crianças, estudantes com TEA, no intuito de criar um sistema eficaz de comunicação,

compartilhamento de experiências e respostas apresentadas pelas crianças nesses espaços: escola e família (Barros, 2021; Jadjesky, 2020; Leite, 2019).

Dessa forma compreendendo que o processo de inclusão ocorre primeiramente na família, vimos o quanto é necessário estabelecer essa articulação visando o planejamento de ações de intervenção precoce que venham ao encontro das crianças com TEA e de suas aprendizagens.

As pesquisas evidenciaram que a intervenção precoce, quando bem articulada entre família e profissionais, não só busca minimizar desafios imediatos, mas estabelece as bases para um desenvolvimento contínuo e sustentável (Barros, 2021; Mansur, 2018; Mendonça, 2021; Muller, 2021).

## **7 METODOLOGIA DA PESQUISA**

Nesta seção, descreve-se o tipo de pesquisa, o método de abordagem, a caracterização dos participantes da pesquisa, os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa, o local da pesquisa, os instrumentos de coleta de dados, a análise de dados, as considerações éticas e o produto.

### **7.1 Tipo de pesquisa e método de abordagem**

Esta pesquisa é do tipo colaborativa, um tipo de pesquisa realizada conjuntamente por pesquisadores e professores de forma crítica e reflexiva. Nesse tipo de pesquisa, os pesquisadores deixam de investigar sobre o professor, e passam a investigar com o professor, exigindo que os docentes se transformem em produtores de conhecimentos sobre a teoria e a prática de ensinar (Ibiapina, 2008).

Quanto à natureza, a pesquisa é classificada como aplicada, aquela que “[...] o investigador é movido pela necessidade de contribuir para fins práticos mais ou menos imediatos, buscando soluções para problemas concretos” (Cervo; Bervian, 1996, p. 47). Tal tipo de pesquisa “[...] está empenhada na elaboração de diagnósticos, identificação de problemas e busca de soluções” (Thiollent, 1997, p. 49).

Quanto aos objetivos, esse estudo é de natureza exploratória, visando proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses (Gil, 2011). Trata-se de um trabalho exploratório, devido à existência de poucos conhecimentos sistematizados e acumulados versando sobre esse objeto de estudo.

Quanto à abordagem do problema, ela classifica-se como pesquisa qualitativa, uma abordagem interpretativa e naturalista do mundo, onde os pesquisadores estudam os acontecimentos dentro dos seus contextos naturais, no intuito de entender ou interpretar os fenômenos através dos significados que as pessoas lhe atribuem (Denzin; Lincoln, 2006).

Para alcançar a finalidade que se propõe a pesquisa, os procedimentos técnicos adotados foram a pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida a partir de fontes já publicadas, como leis, livros, artigos científico-acadêmicos, teses e dissertações. A vantagem da sua utilização consiste na diversidade de suas fontes, o que permite ao pesquisador uma ampla cobertura de

assuntos e temáticas, principalmente em trabalhos que requerem coleta de dados e informações variadas (Gil, 2011).

A pesquisa documental é uma pesquisa que utiliza fontes primárias, documentos que ainda não foram tratados científica ou analiticamente (Gil, 2008). Entre os documentos utilizados nesta pesquisa documental estão: os documentos da SEMED de São José de Ribamar e o PPP da EMEI Nova Terra.

## **7.2 Participantes da pesquisa**

A amostra, inicialmente, seria composta por uma professora especialista em Educação Especial (professora da SRM), duas professoras de Educação Infantil, duas assistentes de Creche, uma tutora e duas mães de criança com TEA, todas da EMEI Nova Terra. Contudo, uma das crianças apresentou uma frequência insatisfatória durante o período de realização da pesquisa, o que a impediu de participar. Diante disso, o número de participantes da pesquisa foi reduzido para:

- Uma professora da SRM;
- Uma professora de Educação Infantil do turno vespertino;
- Uma assistente de Creche, do turno vespertino;
- Uma mãe de criança com diagnóstico de TEA, matriculada e frequentando tanto a sala de aula comum quanto a SRM.

## **7.3 Critérios de inclusão dos participantes**

### *7.3.1 Critérios de inclusão de professores de Sala de Recursos Multifuncionais*

- Ser professor da SRM da EMEI Nova Terra;
- Atender crianças com diagnóstico de TEA que estejam matriculadas e frequentando tanto a sala de aula comum quanto a SRM da EMEI Nova Terra;
- Ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### *7.3.2 Critérios de inclusão de professor(a) titular*

- Ser professor titular da sala de aula comum da EMEI Nova Terra;
- Atender crianças com diagnóstico de TEA que estejam matriculadas e frequentando tanto a sala de aula comum quanto a SRM da EMEI Nova Terra;
- Ter assinado o TCLE.

### *7.3.3 Critérios de inclusão de assistente de Creche*

- Ser assistente de Creche da sala de aula comum da EMEI Nova Terra;
- Atender crianças com diagnóstico de TEA que estejam matriculadas e frequentando tanto a sala de aula comum quanto a SRM da EMEI Nova Terra;
- Ter assinado o TCLE.

### *7.3.4 Critérios de inclusão de pai ou mãe e/principal responsável*

- Ser pai ou mãe/principal responsável de criança com diagnóstico de TEA que esteja matriculada e frequentando tanto a sala de aula comum quanto a SRM da EMEI Nova Terra;
- Ter assinado o TCLE.

## **7.4 Local da pesquisa**

Inicialmente, a pesquisa seria realizada na Creche-Escola Maria de Jesus Carvalho, uma escola da RME de São Luís, localizada na Avenida Camboa, n.º 2.008, Bairro Camboa. Porém, não se obteve resposta da solicitação de autorização expressa realizada junto à SEMED de São Luís.

Diante de tal circunstância, realizou-se uma nova solicitação, desta vez para a SEMED de São José de Ribamar, que autorizou a realização da pesquisa e encaminhou para a EMEI Nova Terra. A escolha por essa Creche deve-se ao fato da existência de estudantes com diagnóstico de TEA matriculados e frequentando tanto a sala de aula comum quanto a SRM da escola.

A EMEI Nova Terra, localizada na Rua Signo de Áries, s/n.º, Bairro Residencial Nova Terra, é uma creche, padrão tipo “B”, do Programa Nacional de Reestruturação e Aparelhagem da Rede Escolar Pública de Educação Infantil (PROINFÂNCIA), do município de São José de Ribamar, inaugurada pelo prefeito, Luís Fernando Silva, em dezembro de 2018, com o início das atividades em fevereiro de 2019.

A escola tem como missão promover um ensino público de qualidade, fundamentado nos documentos norteadores da educação, principalmente na BNCC. A sua visão é ser um agente de transformação social impactando positivamente a vida dos estudantes, pais e comunidade local, e tem como princípios: educar, cuidar e acolher, sendo os estudantes protagonistas do processo.

Segundo o PPP, a escola fundamenta e desenvolve o seu processo de ensino e aprendizagem seguindo os princípios que são articulados pelas seguintes abordagens: freireana ou crítica-libertadora, piagetiana ou construtivista, sociointeracionista, psicogenética, múltiplas inteligências, Psicologia do currículo e Pedagogia do trabalho (São José de Ribamar, 2021).

Como já mencionado, a EMEI Nova Terra é uma Creche padrão tipo “B”, do PROINFÂNCIA. As creches padrão tipo “B” são térreas e possuem cinco blocos com funções distintas, são eles: bloco administrativo, bloco de serviços, bloco multiuso e dois blocos pedagógicos. Os cinco blocos, juntamente com o pátio coberto, estão interligados por circulação coberta. Na área externa estão o *playground*<sup>23</sup>, o castelo d’água<sup>24</sup> e a área de estacionamento (Brasil, 2013). Os blocos estão assim divididos:

1. Administrativo (entrada principal da escola): *hall*, recepção, secretaria, circulação interna, diretoria, sala de professores, almoxarifado e sanitários adultos (masculino e feminino);
2. De serviços: circulação interna, rouparia, lavanderia, copa funcionários, depósito de material de limpeza, vestiário (masculino e feminino), despensa, cozinha, *buffet*, lactário e área de serviço externa;

<sup>23</sup> *Playground* é o espaço não coberto, destinado à instalação dos brinquedos infantis (Brasil, 2013).

<sup>24</sup> O Castelo d’água é um elemento cilíndrico metálico, característico do projeto-padrão, que abriga os reservatórios de água (Brasil, 2013).



3. Multiuso: sala multiuso, dois sanitários infantis (feminino e masculino), dois sanitários para adultos e PcD (feminino e masculino), sala de energia elétrica, pátio coberto, *playground* e castelo d'água;
4. Pedagógico: bloco Creche I e II (fraldário, sanitário, repouso, alimentação e solário);
5. Pedagógico: bloco Creche III e Pré-escola (atividades, repouso e solário) (Brasil, 2013).

A EMEI Nova Terra segue a divisão por blocos com funções distintas, mas não apresenta as seguintes áreas: rouparia, *buffet* e lactário. A seguir, as Imagens 3 e 4 exibem a fachada e o pátio coberto da EMEI Nova Terra.

Imagem 3 – Fachada da EMEI Nova Terra



Fonte: autora da pesquisa (2022).

Imagem 4 – Pátio coberto da EMEI Nova Terra



Fonte: autora da pesquisa (2022).

O projeto-padrão tipo “B” tem capacidade de atendimento de até 224 crianças em dois turnos (matutino e vespertino), e 112 crianças em período integral. A faixa etária abrange criança de zero a cinco anos, e sua distribuição ocorre da seguinte forma:

- Creche – para crianças de 0 até 4 anos de idade, onde:
  - Creche I – 0 até 18 meses;
  - Creche II – 18 meses até 3 anos;
  - Creche III – 3 anos até 4 anos;
  - Pré-escola – para crianças de 4 até 5 anos e 11 meses (Brasil, 2013).

A EMEI Nova Terra atende crianças na faixa etária de dois a cinco anos, e funciona em dois turnos. As matrículas são ofertadas mediante divulgação de edital elaborado pela SEMED de São José de Ribamar, disponibilizado para a comunidade.

Em outubro de 2023, a escola possuía um quantitativo de 289 estudantes, 128 no turno matutino e 142 no turno vespertino. Esse quantitativo de estudantes excedeu a capacidade de 224 crianças em dois turnos, total estipulado pela PROINFÂNCIA, para o projeto-padrão tipo “B” (Brasil, 2013).

O quantitativo de estudante por turma e turno está demonstrado na Tabela 3, a seguir:

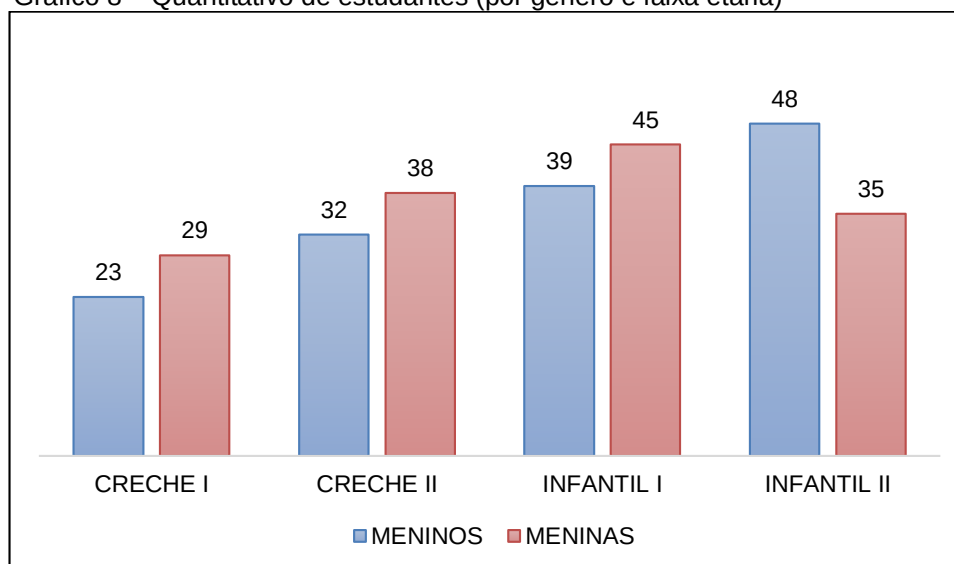
Tabela 3 – Quantitativo de estudantes por turma e turno

|                      | Turno Matutino | Turno Vespertino | Total      |
|----------------------|----------------|------------------|------------|
| Creche I (2 anos)    | 30             | 12               | 42         |
| Creche II (3 anos)   | 33             | 47               | 80         |
| Infantil I (4 anos)  | 40             | 44               | 84         |
| Infantil II (5 anos) | 42             | 41               | 83         |
| <b>Total Geral</b>   | <b>145</b>     | <b>144</b>       | <b>289</b> |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados fornecidos pela gestora da escola (2023).

Dos 289 estudantes, 142 são do gênero masculino e 147 do gênero feminino. Na Creche I (2 anos) são 23 meninos e 29 meninas; na Creche II (3 anos) são 32 meninos e 38 meninas; no Infantil I (4 anos) são 39 meninos e 45 meninas; e no Infantil II (5 anos) são 48 meninos e 35 meninas. O quantitativo de estudantes por gênero e turma estão no Gráfico 8.

Gráfico 8 – Quantitativo de estudantes (por gênero e faixa etária)



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados fornecidos pela gestora da escola (2023).

Entre os 289 estudantes matriculados e frequentando a EMEI Nova Terra, demonstrado na Tabela 3, 18 eram estudantes com deficiência, 15 deles com laudo ou suspeita de TEA, conforme o Quadro 12.

Quadro 12 – Informações referentes aos estudantes com deficiência da EMEI Nova Terra

| Estudantes | Gênero    | Turma        | Turno      | Deficiência          |
|------------|-----------|--------------|------------|----------------------|
| I          | Masculino | Creche II    | Vespertino | TEA – Em análise     |
| II         | Feminino  | Infantil III | Vespertino | TEA                  |
| III        | Masculino | Infantil I   | Vespertino | TEA                  |
| IV         | Masculino | Creche III   | Matutino   | TEA                  |
| V          | Feminino  | Infantil I   | Matutino   | TEA                  |
| VI         | Masculino | Creche III   | Vespertino | TEA                  |
| VII        | Masculino | Infantil II  | Vespertino | TDAH/DI              |
| VIII       | Feminino  | Creche III   | Vespertino | TEA                  |
| IX         | Masculino | Infantil II  | Matutino   | TDAH                 |
| X          | Masculino | Creche III   | Matutino   | TEA                  |
| XI         | Masculino | Creche II    | Matutino   | TEA                  |
| XII        | Masculino | Infantil II  | Vespertino | TEA – em análise     |
| XIII       | Masculino | Infantil I   | Matutino   | TEA                  |
| XIV        | Masculino | Infantil II  | Vespertino | TEA                  |
| XV         | Masculino | Creche III   | Vespertino | TEA – em análise     |
| XVI        | Feminino  | Infantil II  | Matutino   | Microcefalia/TEA     |
| XVII       | Masculino | Infantil I   | Matutino   | Deficiência Auditiva |
| XVIII      | Masculino | Infantil I   | Matutino   | TEA                  |

\*TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade.

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados fornecidos pela gestora da escola (2023).

Conforme o Quadro 12, apenas o estudante IX, com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) não se enquadra como estudante público-alvo do AEE.

De acordo com a Lei n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, em caso de comprovada necessidade, a pessoa com TEA incluída nas classes comuns de Ensino Regular terá direito a acompanhante especializado (Brasil, 2012). No caso da SEMED de São José de Ribamar, o estudante terá direito a um tutor, que irá compor o quadro de servidores da escola onde o estudante está matriculado no Ensino Regular.

As informações referentes aos servidores administrativos e docentes da EMEI Nova Terra estão demonstrados no Quadro 13, a seguir.

Quadro 13 – Informações referentes ao quadro de servidores administrativos e docentes da EMEI Nova Terra

| Quantitativo | Cargo                                            | Formação        |
|--------------|--------------------------------------------------|-----------------|
| 01           | Gestora                                          | Ensino Superior |
| 01           | Assessora de Secretário                          | Ensino Superior |
| 01           | Auxiliar de Serviços Diversos                    | Ensino Superior |
| 01           | Chefe de cozinha                                 | Ensino Médio    |
| 01           | Merendeira                                       | Ensino Médio    |
| 01           | Chefe de manutenção predial                      | Ensino Médio    |
| 01           | Professora de AEE                                | Ensino Superior |
| 02           | Auxiliar de Organização e Serviços Gerais (AOSG) | Ensino Médio    |
| 03           | Tutora                                           | Ensino Médio    |
| 04           | Vigilantes                                       | Ensino Médio    |
| 05           | Assistente de Creche                             | Ensino Médio    |
| 08           | Professora de sala de aula comum (Titular 2)     | Ensino Superior |
| 16           | Professoras de sala de aula comum (Titular I)    | Ensino Superior |

Fonte: elaborada pela autora a partir dos dados fornecidos pela gestora da escola (2023).

Como mostra o Quadro 13, apenas a gestora, a assessora de secretário, a auxiliar de serviços diversos, as professoras de sala de aula comum (Titular I e Titular 2) e as professoras de AEE, possuem Ensino Superior.

Segundo a LDB, a formação de docente para atuar na Educação Básica far-se-á em Nível Superior, no curso de Licenciatura Plena, admitindo, como formação mínima para o exercício do magistério na Educação Infantil e nos cinco primeiros anos do Ensino Fundamental, o Nível Médio, na modalidade Normal (Brasil, 1996). Dessa forma, o corpo docente da escola atende às exigências de formação para atuar na Educação Básica, sugeridas pela LDB, uma vez que a lei permite o Ensino Médio como formação mínima.

Outro ponto importante a ser destacado está relacionado com a questão referente à formação dos tutores da EMEI Nova Terra. Todos os tutores que compõem o quadro de servidores da escola possuem apenas formação em Ensino Médio. Tal

situação é decorrente da ausência de informação, na Lei n.º 12.764/2012 (Brasil, 2012), sobre a formação, função e atuação do acompanhante especializado.

Nem mesmo a Nota Técnica n.º 24/2013 (Brasil, 2013), que trata da Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei n.º 12.764/2012, e o Decreto n.º 8.368/14 (Brasil, 2014), que regulamenta a Lei n.º 12.764/2012, especificam a formação do acompanhante especializado. Contudo, ambas deixam subentendida a sua função, como evidenciam as citações a seguir:

O serviço do profissional de apoio, como uma medida a ser adotada pelos sistemas de ensino no contexto educacional, deve ser disponibilizado sempre que identificada a necessidade individual do estudante, visando à acessibilidade às comunicações e à atenção aos cuidados pessoais de alimentação, higiene e locomoção (Brasil, 2013).

Art. 4.

§ 2º Caso seja comprovada a necessidade de apoio às atividades de comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais, a instituição de ensino em que a pessoa com transtorno do espectro autista ou com outra deficiência estiver matriculada disponibilizará acompanhante especializado no contexto escolar, nos termos do parágrafo único do art. 3º da Lei n.º 12.764, de 2012 (Brasil, 2014).

Dessa maneira, a Nota Técnica n.º 24/2013 e o Decreto n.º 8.368/2014, enfatizam que o acompanhante especializado é aquele que realiza, em caso de comprovada necessidade, “[...] apoio às atividades de comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais” (Brasil, 2014) às pessoas com TEA.

O Manual de Orientações para implementação do Referencial da Educação Especial para a Educação Básica (Maranhão, 2023), documento orientador da Educação Especial no Estado do Maranhão, informa que o professor do AEE – Tutor tem que auxiliar/mediar nas atividades de sala de aula. É um serviço destinado aos estudantes com grandes comprometimentos (Maranhão, 2023).

Vale ressaltar que, o custo desse atendimento, as instituições de ensino privadas, submetidas às normas gerais da educação nacional, deverá integrar a planilha de custos da instituição de ensino, não cabendo o repasse das despesas decorrentes deste serviço à família do estudante, ou inserção de cláusula contratual que exima a instituição, em qualquer nível de ensino, dessa obrigação (Brasil, 2013).

## 7.5 Instrumentos de coleta de dados

Os instrumentos de coleta de dados, utilizados na pesquisa, são: pesquisa documental, observação participante, entrevista semiestruturada e questionário semiestruturado.

### 7.5.1 Pesquisa documental

A pesquisa documental, embora pouco utilizada, não só na área da educação como em outras áreas, é uma técnica valiosa para complementar informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema, seja resolvendo problemas (Ludke; André, 2015). Ela utiliza dados e informações que ainda não foram tratados científica ou analiticamente, sendo, portanto, consideradas fontes primárias, a partir do qual o pesquisador vai desenvolver a sua investigação e análise qualitativa e/ou quantitativa, conforme o foco da pesquisa (Gil, 2008).

Para Ludke e André (2015), os documentos incluem desde leis e regulamentos, normas, pareceres, cartas, memorandos, diários pessoais, autobiografias, jornais, revistas, discursos, roteiros de programas de rádio e televisão, até livros, estatísticas e arquivos escolares. Nesta pesquisa utiliza-se os documentos escolares da EMEI Nova Terra, principalmente o PPP e os documentos referentes ao AEE, no intuito de complementar os dados coletados com as observações, entrevistas e questionários.

### 7.5.2 A técnica de observação

A observação é uma técnica que possibilita um contato pessoal e estreito do pesquisador com o fenômeno pesquisado. Entre as vantagens do seu uso estão:

- Possibilita a verificação da ocorrência de determinado fenômeno;
- Permite que o observador se aproxime da perspectiva dos sujeitos, e na medida em que acompanha *in loco* as experiências diárias dos sujeitos, pode aprender a sua visão de mundo, isto é, o significado que eles atribuem à realidade que os cerca, e às suas próprias ações;

- É extremamente útil para encontrar aspectos novos de um problema. Isto é crucial nas situações em que não existe uma base teórica sólida que oriente a coleta de dados;
- Permite a coleta de dados em situações em que é impossível outras formas de comunicação, por exemplo, quando o informante não pode falar, como no caso dos bebês, ou quando a pessoa deliberadamente não quer fornecer certo tipo de informação, por motivos diversos (Ludke; André, 2015).

Para esse estudo optou-se pela observação participante, onde a identidade do pesquisador e dos objetivos do estudo são revelados ao grupo pesquisado desde o início. Neste tipo de observação, o pesquisador pode ter acesso a uma gama variada de informações, até mesmo confidenciais, mas terá que aceitar o controle do grupo sobre o que será ou não tornado público pela pesquisa (Ludke; André, 2015). A observação participante foi realizada nas salas de aula comum, na SRM, nas outras dependências da escola da EMEI Nova Terra.

Durante os meses de outubro e novembro de 2022 foram realizadas as primeiras observações, totalizando seis. Nesse período, a pesquisadora iniciou a coleta de dados buscando sempre manter uma perspectiva de totalidade, sem se desviar de seus focos de interesse.

Após a defesa da qualificação, a pesquisadora retornou à escola, no mês de agosto de 2023, permanecendo até outubro de 2023, totalizando em dez observações. No total, foram realizadas 16 observações tanto na SRM quanto na sala de aula comum.

Na visão de Bogdan e Bilken (1982), o conteúdo das observações deve envolver uma parte descritiva e outra mais reflexiva. A parte descritiva compreende um registro detalhado do que ocorre no campo de pesquisa, ou seja: descrição dos sujeitos, reconstrução de diálogos, descrição de locais, descrição de eventos especiais, descrição das atividades e os comportamentos do observador. A parte reflexiva deve incluir as observações pessoais do pesquisador: suas especulações, sentimentos, problemas, ideias, impressões, concepções, dúvidas, incertezas, surpresas e decepções.

### *7.5.3 Entrevista semiestruturada*

A entrevista é uma técnica em que o investigador (entrevistador) se apresenta ao investigado (entrevistado), e lhe formula perguntas com o objetivo de obter dados que são importantes para a investigação (Gil, 2011). Nesta pesquisa utilizou-se a entrevista semiestruturada (Apêndice A), que combina perguntas abertas e fechadas, onde o entrevistador pode discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação inicial formulada (Minayo; Deslandes; Gomes, 2012). Ou seja, a entrevista semiestruturada se desenrola a partir de um esquema básico, porém não aplicado rigidamente, permitindo que o entrevistador faça as adaptações necessárias.

Como citam Ludke e André (2015), a entrevista semiestruturada é o tipo de entrevista mais adequada para o trabalho de pesquisa que se faz atualmente em educação, pois as informações que se quer obter, e os informantes que se quer contatar, em geral professores, gestores, coordenadores pedagógicos, estudantes e pais/principais responsáveis, são mais convenientemente abordáveis através de um instrumento mais flexível.

As entrevistas semiestruturadas foram efetivadas com a professora da SRM, com a finalidade de coletar informações pertinentes aos objetivos da pesquisa, tais como: percepções teóricas e metodológicas sobre os critérios diagnósticos e as principais intervenções usadas com crianças com TEA. A entrevista foi realizada individualmente, na dependência da escola, e gravadas na íntegra para posterior transcrição e análise.

### *7.5.4 Questionário semiestruturado*

O questionário é um instrumento de coleta de dados, constituído por um conjunto de questões que são submetidas às pessoas com o propósito de obter informações (Gil, 2008). Deve ser respondido por escrito, sem a presença do pesquisador (Marconi; Lakatos, 2018).

Esta pesquisa empregou os questionários semiestruturados (Apêndice B e C), uma técnica de investigação composta por um conjunto de questões (abertas e fechadas), que são submetidas às pessoas com o propósito de obter informações (Gil, 2008, 2011). Os questionários foram aplicados com a professora titular, a auxiliar de Creche e a mãe da criança com diagnóstico de TEA, no intuito de verificar as



implicações dos atendimentos realizados na SEM, no contexto escolar e familiar da criança.

## **7.6 Análise e interpretação de dados**

A análise de dados significa avaliar todas as informações obtidas durante a pesquisa, ou seja, os relatos das observações, as análises de documentos, as transcrições de entrevistas e as demais informações disponíveis. Implica, num primeiro momento, na organização de todo o material, dividindo-o em partes, relacionando essas partes e procurando identificar nele tendências e padrões relevantes. Num segundo momento essas tendências e padrões são reavaliados, buscando-se relações e inferências num nível de abstração mais elevado (Ludke; André, 2015).

Para a análise dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo. Para Minayo (1994), a análise de conteúdo é a expressão mais comumente usada para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa. Bardin (2011) complementa afirmando que é uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar documentos e textos.

A opção por essa técnica deve-se ao fato de que essa análise, “[...] conduzindo as descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum” (Moraes, 1999, p. 8). Bardin (2011) divide a Análise de Conteúdo em três fases: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados (interferência e interpretação).

A pré-análise é a fase de organização. Geralmente, esta primeira fase possui três objetivos: a escolha dos documentos a serem submetidos à análise; a formulação das hipóteses e dos objetivos; e a elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação (Bardin, 2011). Nesta fase realizamos as seguintes etapas:

- Leitura flutuante;
- Escolha dos documentos;
- Formulação das hipóteses e dos objetivos;
- Referenciação dos índices e a elaboração de indicadores; e
- Preparação do material.

A exploração do material consiste, essencialmente, de operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas. A codificação é o processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, que permitem uma descrição das características pertinentes ao conteúdo. A organização da codificação compreende três escolhas: o recorte (escolha das unidades), enumeração (escolha das regras de contagem) e a classificação e agregação (escolhas das categorias) (Bardin, 2011).

O tratamento dos resultados obtidos e a interpretação é onde os resultados brutos são tratados de maneira a se tornarem significativos (falantes) e válidos, através da inferência e interpretação (Bardin, 2011). Esta fase tem a finalidade de constituir e captar os conteúdos de todo o material coletado, por meio dos instrumentos usados como coleta de dados (Fossá, 2013).

Para a interpretação dos dados coletados empregou-se três recursos: tabelas, quadros e fotografias. As tabelas são uma “[...] forma não discursiva de apresentar informações, das quais o dado numérico se destaca como informação central” (IBGE, 1993, p. 3). Elas serviram para quantificar dados referentes à pesquisa bibliográfica e à pesquisa empírica.

Os quadros têm a finalidade de expor as respostas dos sujeitos (Silva; Vieira Junior, 2014), e foram utilizados para apresentar os dados encontrados na pesquisa bibliográfica e nas respostas dos sujeitos da pesquisa encontradas na entrevista e nos questionários.

As fotografias, “[...] descrição de determinadas situações por meio de imagens” (Vergara, 2006, p. 83), foram usadas na pesquisa empírica para registrar as imagens referentes aos espaços da escola e ao atendimento realizado, tanto na SRM quanto na sala de aula comum, junto à criança com TEA.

## **7.7 Considerações Éticas**

Primeiramente, foi solicitado o documento *Carta de apresentação para pesquisa de campo*, para a coordenadora do PPGEED da UFMA (Anexo A). Em seguida, solicitou-se a autorização expressa para a realização da pesquisa em uma das Creches da SEMED de São José de Ribamar, que tivesse SRM e estudantes com diagnóstico de TEA, matriculados e frequentando tanto a sala de aula comum quanto a SRM da escola.

Após a anuência para a realização da pesquisa, concedida pela Coordenadora de Ensino Municipal de São José de Ribamar, através dos termos *Autorização institucional para pesquisa* (Anexo B) e *Carta de encaminhamento para pesquisa* (Anexo C), apresentou-se a equipe pesquisadora à gestora da EMEI Nova Terra, para conhecer o local onde a pesquisa seria efetivada e esclarecer os propósitos do estudo.

Todos os participantes que foram convidados a participar da pesquisa, conforme os critérios de inclusão estabelecidos, foram contatados pessoalmente, e informados quanto à natureza e à finalidade do estudo, e assinaram o TCLE (Anexo D). Desse modo, foi garantido a todos os participantes o direito de sigilo, a participação voluntária e a interrupção da participação sem prejuízo.

Ressalta-se que a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos, da UFMA, como determina a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), n.º 510/2016 (Brasil, 2016a), e suas complementares para pesquisas envolvendo seres humanos. O parecer de aprovação é de n.º 4.720.816 (Anexo E).

Portanto, a investigação e a coleta de dados foram realizadas, respeitando os limites éticos da pesquisa, explicitando-se a confidencialidade e o anonimato das respostas e os objetivos da investigação, assim como divulgação para fins exclusivos da pesquisa. No caso das imagens em que aparecem os rostos dos participantes, utilizou-se um efeito para corroborar o direito ao sigilo.

## 8 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O ciclo de pesquisa é um processo de trabalho em espiral, que começa por um problema ou uma pergunta, e termina com um produto provisório capaz de dar origem a novas interrogações. Ele é composto por três etapas: a fase exploratória, o trabalho de campo e o tratamento do material (Minayo, 1994).

A *fase exploratória* é onde são interrogados os aspectos referentes ao objeto, aos pressupostos, às teorias pertinentes, à metodologia apropriada e às questões operacionais necessárias para desencadear o trabalho de campo. O *trabalho de campo* consiste no recorte empírico da construção teórica elaborada. É nesta etapa que são combinadas várias técnicas de coleta de dados, como pesquisa documental e bibliográfica, observação, entrevista, dentre outras. O *tratamento do material* recolhido no campo pode ser subdividido em: ordenação, classificação, e análise propriamente dita (Minayo, 1994).

Após a coleta de dados, a etapa seguinte é a *análise e interpretação*. Apesar de serem conceitos distintos, estes dois processos estão estreitamente relacionados: a análise tem como objetivo organizar e resumir os dados de forma a permitir a obtenção de respostas ao problema proposto para investigação; a interpretação tem como objetivo buscar o sentido mais amplo das respostas, o que é feito através da sua ligação a outros conhecimentos anteriores (Gil, 2008).

O objetivo geral da pesquisa é investigar as práticas pedagógicas de intervenção precoce adotadas pelos professores de SRM e suas implicações na área educacional das crianças com TEA, matriculadas na EMEI Nova Terra, para a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas.

Essa seção tem como finalidade apresentar e discutir os resultados da pesquisa. Está dividida em duas subseções. Na primeira, apresenta-se a caracterização dos participantes da pesquisa. Na segunda discute-se os resultados obtidos e analisados.

### 8.1 Caracterização dos participantes da pesquisa

Conforme já foi mencionado, a pesquisa é composta pelos seguintes participantes: a professora especialista de Educação Especial, a professora de

Educação Infantil, a assistente de Creche e o responsável pela criança com TEA. A seguir caracteriza-se cada um dos participantes da pesquisa.

### 8.1.1 Caracterização dos participantes docentes

A caracterização dos docentes participantes da pesquisa, com o perfil de cada um deles, está demonstrada no Quadro 14.

Quadro 14 – Caracterização dos docentes participantes da pesquisa

| Variáveis     | Docente 1                                                                                                             | Docente 2                                                                                                 |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sigla         | D1.                                                                                                                   | D2.                                                                                                       |
| Faixa Etária  | 30 a 39 anos.                                                                                                         | 40 a 49 anos.                                                                                             |
| Sexo          | Feminino.                                                                                                             | Feminino.                                                                                                 |
| Graduação     | Pedagogia e Enfermagem.                                                                                               | Pedagogia.                                                                                                |
| Pós-Graduação | Mestranda em Educação; Especialização em Psicopedagogia Clínica Institucional; Especialização em Neuropsicopedagogia. | Mestranda em Educação; Especialização em Alfabetização e Letramento; Especialização em Educação Especial. |
| Função        | Professora especialista em Educação Especial.                                                                         | Professora de Educação Infantil.                                                                          |
| Vínculo       | Seletivo.                                                                                                             | Seletivo.                                                                                                 |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

A amostra de docentes participantes da pesquisa foi constituída por duas professoras: a professora especialista em Educação Especial e a professora de Educação Infantil. Das dez publicações selecionadas, no Estado da Questão realizado, a pesquisa de Jadjesky (2020) foi a única pesquisa que teve a participação de uma professora de Educação Especial e uma professora de Educação Infantil.

Na presente pesquisa, a professora especialista em Educação Especial e a professora de Educação Infantil exercem funções distintas, porém convergem para o mesmo propósito: ampliar o universo de experiências, conhecimentos e habilidades do estudante com TEA, diversificando e consolidando novas aprendizagens, atuando de forma complementar à educação familiar, segundo o que determina a BNCC (Brasil, 2018).

### 8.1.2 Caracterização da participante assistente de Creche

A caracterização da assistente de Creche, participante da pesquisa, está apresentada no Quadro 15.

Quadro 15 – Caracterização da Assistente de Creche

| Variáveis             | Assistente de Creche |
|-----------------------|----------------------|
| Sigla                 | A.C                  |
| Faixa Etária          | 30 a 39 anos         |
| Sexo                  | Feminino             |
| Nível de Escolaridade | Ensino Médio         |
| Função                | Assistente de Creche |
| Vínculo               | Seletivo             |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

A assistente de Creche tem como função cuidar da higiene, alimentação, repouso e bem-estar da criança, bem como auxiliar a professora no processo de ensino e aprendizagem, acompanhando as crianças na execução das atividades pedagógicas e recreativas diárias. As pesquisas de Jadjesky (2020) e Reis (2022) também tiveram assistentes de Creche como participantes, mas utilizaram nomenclaturas diferentes: assistentes de Educação Infantil (Jadjesky, 2020) e auxiliar de magistério (Reis, 2022).

De acordo com a BNCC (Brasil, 2018), vem se consolidando, na Educação Infantil, a concepção que vincula educar e cuidar, entendendo o cuidado como algo indissociável do processo educativo. O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RECNEI) ratifica esse vínculo quando conceitua o termo *educar*.

Educar significa, portanto, propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada e que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal, de ser e estar com os outros em uma atitude básica de aceitação, respeito e confiança, e o acesso, pelas crianças, aos conhecimentos mais amplos da realidade social e cultural. Neste processo, a educação poderá auxiliar o desenvolvimento das capacidades de apropriação e conhecimento das potencialidades corporais, afetivas, emocionais, estéticas e éticas, na perspectiva de contribuir para a formação de crianças felizes e saudáveis (Brasil, 1998, p. 23, grifo nosso).

O RECNEI (Brasil, 1998) corrobora essa afirmação ao enfatizar que *cuidar* significa valorizar e ajudar a desenvolver capacidades, e que o desenvolvimento integral da criança depende de cuidados relacionais, que envolvem a dimensão afetiva e os cuidados com os aspectos biológicos do corpo, a qualidade da alimentação e os cuidados com a saúde, bem como da forma como esses cuidados são oferecidos e das oportunidades de acesso a conhecimentos variados.

### 8.1.3 Caracterização do responsável pelo estudante com TEA

Os dados referentes ao responsável pelo estudante com TEA estão apresentados no Quadro 16.

Quadro 16 – Caracterização do responsável do estudante

| Variáveis             | Responsável do Estudante |
|-----------------------|--------------------------|
| Sigla                 | R.E                      |
| Vínculo               | Mãe do estudante         |
| Faixa Etária          | 30 a 39 anos             |
| Sexo                  | Feminino                 |
| Nível de Escolaridade | Ensino Médio             |
| Profissão             | Dona de casa             |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

O Quadro 16 apresenta informações referentes ao responsável do estudante, no caso a mãe da criança com TEA. As pesquisas de Jadjesky (2020), Leite (2019), Mansur (2018), Mendonça (2021) e Muller (2021) também tiveram mães de crianças com TEA como participantes da pesquisa.

No decorrer desta pesquisa, observou-se a presença constante da mãe nas atividades escolares do estudante, o que revela o seu comprometimento com o desenvolvimento educacional e social da criança. Na percepção de Pinto e Constantin (2020), são as mães que identificam os atrasos no desenvolvimento, além de buscarem ativamente tratamentos e se dedicarem integralmente aos cuidados dos filhos. Essa dedicação implica em adaptações significativas em suas rotinas diárias, podendo resultar em um empobrecimento das esferas social, afetiva e profissional, com potencial para causar desgaste físico e emocional à mulher que assume esse papel (Zanatta *et al.*, 2014).

## 8.2 Apresentação e discussão dos dados conforme os objetivos da pesquisa

Para o tratamento dos dados foram utilizadas as informações coletados nas observações e transcrições das respostas obtidas na entrevista e nos questionários aplicados e, posteriormente, efetuada a categorização dessas respostas, optou-se por utilizar as seguintes categorias:

- a) Critérios diagnósticos;

- b) Intervenções conhecidas pelos participantes;
- c) Formação de professores;
- d) Práticas pedagógicas utilizadas pelos participantes;
- e) Conteúdos do Caderno de Orientações Metodológicas; e
- f) Benefícios do Caderno de Orientações Metodológicas.

Apresenta-se os dados encontrados em quatro subseções, cada uma com um título que se refere a um dos objetivos específicos da pesquisa. As respostas foram sistematizadas em quadros, à luz da Análise de Conteúdo, de Bardin (2011). A categorização e análise dos dados obtidos nas observações, entrevistas e questionários aplicados permitiram uma melhor compreensão das respostas encontradas para os objetivos da pesquisa.

#### *8.2.1 Identificar as percepções teóricas e metodológicas dos professores sobre os critérios diagnósticos e as principais intervenções precoces utilizadas em crianças com TEA*

Para identificar as percepções teóricas e metodológicas dos professores sobre os critérios diagnósticos e as principais intervenções precoces utilizadas em crianças com TEA, utiliza-se as respostas obtidas na entrevista com a professora especialista em Educação Especial, e nos questionários aplicados com a professora titular e a assistente de Creche. O Quadro 17, a seguir, apresenta as perguntas realizadas para atingir este objetivo.

Quadro 17 – Perguntas sobre os critérios diagnósticos e as intervenções usadas em crianças com TEA

| Participantes                                     | Instrumentos de coleta de dados | Perguntas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Professora Especialista em Educação Especial (D1) | Entrevista                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são os critérios diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista?</li> <li>• Quais as intervenções utilizadas em crianças com Transtorno do Espectro Autista, você conhece?</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Professora de Educação Infantil D2)               | Questionários                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Você conhece os critérios diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista? Se sim, quais são eles?</li> <li>• Você conhece alguma das intervenções utilizadas em crianças com Transtorno do Espectro Autista, listadas a seguir?</li> </ul> <p>Análise do Comportamento Aplicada (ABA);<br/>Tratamento em Educação para Autistas e Crianças com Deficiências Relacionadas à Comunicação (TEACCH);<br/>Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS);</p> |



|                            |               |                                                                                                                                                     |
|----------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            |               | <i>Terapia de Integração Sensorial;</i><br><i>Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM);</i><br><i>Programa Son-Rise (SRP);</i><br><i>Outras.</i> |
| Assistente de Creche (A.C) | Questionários | • <i>Se marcou alguma, comente o que você sabe sobre essa intervenção.</i>                                                                          |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

Os resultados dessas perguntas são apresentados em dois Quadros (18 e 19), e depois categorizados. O Quadro 18 apresenta as respostas sobre os critérios diagnósticos, e o Quadro 19 as respostas sobre as intervenções utilizadas em crianças com TEA. As respostas obtidas quanto ao conhecimento dos participantes sobre os critérios diagnósticos do TEA estão apresentadas no Quadro 18, a seguir.

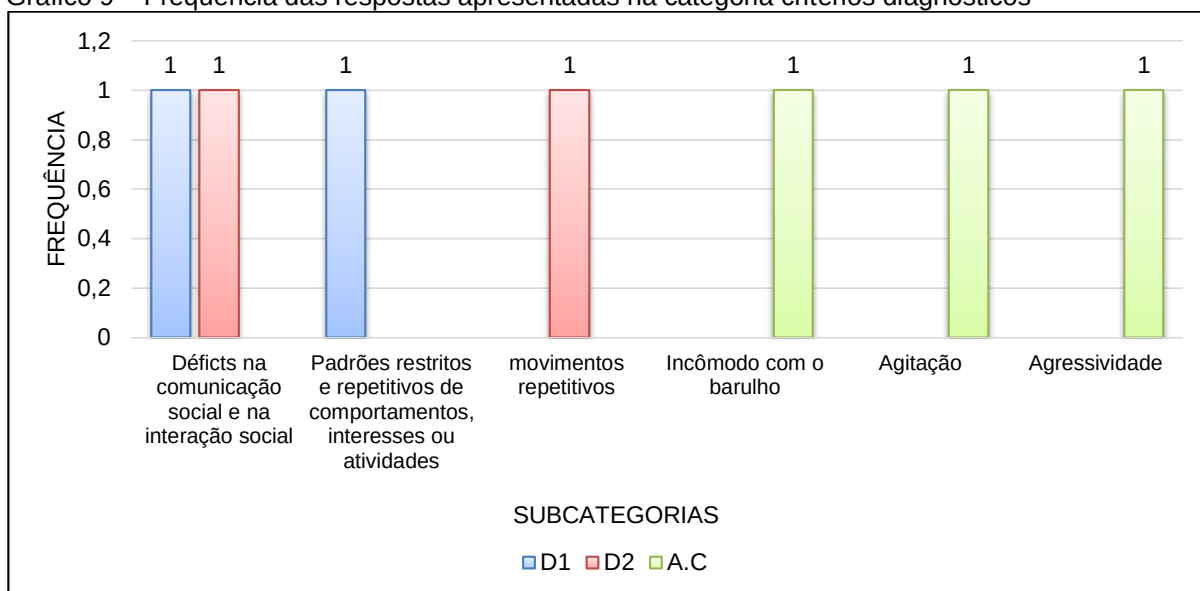
Quadro 18 – Respostas sobre os critérios diagnósticos do TEA

| <b>Participantes</b> | <b>Respostas</b>                                                                                                                                    |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D1                   | <i>“A criança tem dificuldade na comunicação e na socialização, e padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades”.</i> |
| D2                   | <i>“A criança tem dificuldade na linguagem e na socialização, e movimentos repetitivos”.</i>                                                        |
| A.C                  | <i>“A criança se incomoda com o barulho, pode ser agitada e agressiva”.</i>                                                                         |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

Considerando os resultados encontrados, categorizou-se as respostas das participantes da pesquisa utilizando a categoria *Crerios diagnósticos*. Esta categoria aborda o nível de conhecimento da professora especialista em Educação Especial (D1), da professora de Educação Infantil (D2) e da assistente de Creche (A.C) sobre os critérios diagnósticos do TEA. A frequência das respostas encontradas podem ser visualizadas no Gráfico 9, a seguir.

Gráfico 9 – Frequência das respostas apresentadas na categoria critérios diagnósticos



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

O Gráfico 9 mostra que as subcategorias mais frequentes foram os déficits na *comunicação social e interação social*, respostas dadas pelas professoras D1 e D2. No entanto, ao comparar as respostas das participantes com as determinações estabelecidas pela versão atualizada e revisada do DSM-5-TR, constatou-se que apenas D1 apresentou os dois critérios diagnósticos principais do TEA, a saber: déficits persistentes na comunicação social, na interação social e nos padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades (APA, 2022).

As participantes D2 e A.C apresentaram uma característica em comum nas suas respostas, ambas mencionaram características comportamentais do TEA como critérios diagnósticos. Todavia, apesar de D2 ter uma característica comportamental como se fosse um critério diagnóstico (movimentos repetitivos), ela apresentou uma maior precisão em relação aos critérios diagnósticos em comparação com A.C.

É importante lembrar que os critérios diagnósticos para o TEA se referem aos padrões estabelecidos em manuais de diagnóstico, como o DSM-5-TR (APA, 2022) e o CID-11 (WHO, 2019), os quais os profissionais de saúde utilizam para identificar e formalizar o diagnóstico do transtorno. As características comportamentais são sinais observáveis de comportamento que podem indicar o TEA, mas não são suficientes para o diagnóstico.

Para as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA (Brasil, 2014), as características comportamentais não são boas preditoras do TEA, uma vez que nem todas as pessoas com o transtorno exibem todas as características, e que a

apresentação de uma pessoa para outra pode variar amplamente (podem não apresentar, ou demonstrá-los de forma tardia).

Contudo, embora os critérios diagnósticos e as características comportamentais do transtorno sejam distintos em termos de especificidade e detalhes, ambos são cruciais para compreender e diagnosticar o transtorno, uma vez que as características comportamentais do TEA indicam a necessidade de encaminhamento para avaliação diagnóstica do transtorno (Brasil, 2014).

Na pesquisa, identificou-se que os participantes, mais especificamente D2 e A.C, ainda não estão completamente familiarizados com a distinção entre os critérios diagnósticos do TEA e as características comportamentais associadas a ele. Isso pode resultar em dificuldades para identificar adequadamente crianças que possam estar dentro do espectro do TEA.

Comparando as respostas com o nível de escolaridade das participantes, constatou-se que as que apresentaram as respostas mais próximas dos critérios diagnósticos estabelecidos pelo DSM-5-TR (APA, 2022) foram aquelas que têm formação em nível superior e especialização na área de Educação Especial.

Esses dados demonstram que a distinção entre os critérios diagnósticos e as características comportamentais do TEA pode ser complexa para aqueles que não têm conhecimento especializado, e que a formação tanto no Ensino Superior quanto na área da Educação Especial, possibilita aos profissionais a compreensão dos critérios diagnósticos e das características comportamentais do TEA.

Couto *et al.* (2019) enfatizam que a formação de professores é indispensável para que os docentes possam se aperfeiçoar no que diz respeito ao TEA, de forma que possam rastrear os sinais precoces do transtorno e desenvolver o estudante globalmente. Zaqueu *et al.* (2015) também afirmam que os professores são capazes de identificar crianças com traços autísticos nas escolas, e que propostas de avaliação precoce de atrasos de desenvolvimento nas Creches podem beneficiar a criança, não somente para o diagnóstico, mas também para a implantação de ações de intervenção precoce. Dessa forma, a compreensão dos critérios do TEA tem um impacto direto na identificação precoce e no suporte adequado às crianças com TEA.

Portanto, é fundamental fornecer aos professores formação adequada para que possam compreender melhor essas distinções, e identificar adequadamente as crianças com TEA. Em relação ao conhecimento dos participantes sobre as

intervenções utilizadas em crianças com TEA, as respostas obtidas são apresentadas no Quadro 19, a seguir.

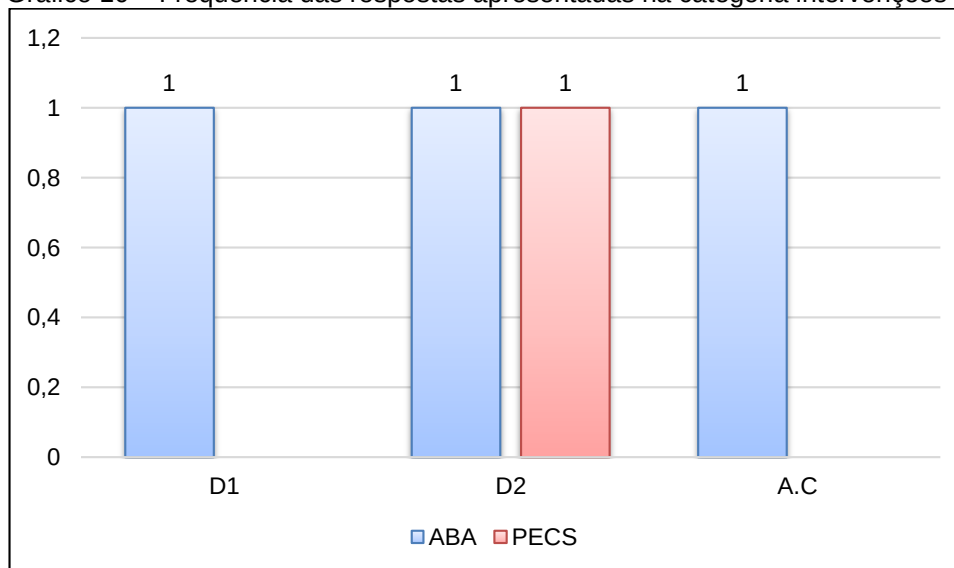
Quadro 19 – Respostas sobre as intervenções utilizadas em crianças com TEA

| Participantes | Respostas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D1            | <i>“Eu conheço a ABA como uma forma de intervenção utilizada no trabalho com crianças com TEA. Eu mesmo uso a questão do reforço com meus alunos, como forma de estimular eles a realizar as atividades que estou propondo para eles. Eu geralmente entrego uma atividade e, depois que ele finaliza, eu entrego algo que ele gosta para compensar por ele ter realizado a Atividade”.</i> |
| D2            | <i>“ABA e PECS. A ABA trata a questão de usar o reforço como um estímulo, também tenho conhecimento sobre o PECS, uma forma de ensinar as pessoas que têm dificuldade na comunicação, como as pessoas com autismo, a se comunicarem”.</i>                                                                                                                                                  |
| A.C           | <i>“ABA. Usar o que a criança gosta como recompensa”.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

Considerando os resultados encontrados, categorizou-se as respostas das participantes da pesquisa utilizando a categoria *Intervenções conhecidas pelas participantes*. Esta categoria aborda o nível de conhecimento da professora especialista em Educação Especial, da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche sobre as intervenções utilizadas em crianças com TEA. A frequência das respostas encontradas podem ser visualizadas no Gráfico 20, a seguir.

Gráfico 10 – Frequência das respostas apresentadas na categoria intervenções conhecidas



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

A partir dos resultados exibidos no Gráfico 10, infere-se que a intervenção utilizada com pessoas com TEA, mais conhecida pelas participantes D1, D2 e A.C, é a ABA. As pesquisas de Barros (2021), Farias (2018), Leite (2019) e Mansur (2018),

também apontaram a ABA como uma das intervenções utilizadas em crianças com TEA. A ABA é um termo que se origina do campo científico do Behaviorismo, e que observa, analisa e explica a relação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem (Lear, 2004).

A ABA é composta por vários princípios e conceitos. Dentre os princípios que foram destacados nas respostas das participantes D1, D2 e A.C., está o princípio do reforço, que se baseia na ideia de que comportamentos que são seguidos por consequências positivas tendem a ser repetidos, enquanto comportamentos seguidos por consequências negativas tendem a ser suprimidos.

Reforço é a consequência que aumenta a probabilidade de uma determinada resposta acontecer novamente. Punição é a consequência que diminui a probabilidade de uma determinada resposta acontecer. É possível perceber se uma resposta foi reforçadora ou punitiva da seguinte forma: se a pessoa faz alguma coisa e posteriormente faz de novo, possivelmente a resposta foi reforçadora; porém, se a pessoa faz alguma coisa e deixa de fazer aquilo que fazia anteriormente, provavelmente a resposta foi punitiva (Gomes; Silveira, 2016).

O PECS igualmente foi apontado pela participante D2, como intervenção utilizada em crianças com TEA. As pesquisas de Barros (2021) e Muller (2021) apontaram o PECS como uma das intervenções utilizadas em crianças com TEA. O PECS, mencionado por D2, é um sistema de comunicação alternativa/aumentativa que tem como objetivo ensinar o indivíduo a comunicar-se através de troca de figuras, aproximar-se de outros indivíduos e oferecer-lhe a figura de um item na tentativa de obtê-lo (Bondy; Frost, 2002).

O PECS é baseado no princípio de reforço, derivado da ABA. O PECS possui seis fases: 1) Como comunicar; 2) Distância e persistência; 3) Discriminação de figuras; 4) Estrutura de sentença; 5) Solicitação responsiva; e 6) Comentário. Na primeira fase, aprendem a trocar uma figura por itens ou atividades que realmente desejam utilizando o princípio do reforço (Bondy; Frost, 2002).

Na análise dos dados, identificou-se que as participantes D1, D2 e A.C mencionaram, na entrevista e nos questionários, apenas duas intervenções usadas em crianças com TEA: a ABA e o PECS, de forma superficial. Isso pode representar uma lacuna significativa na prestação de um serviço educacional de qualidade, pois, embora essas duas abordagens sejam consideradas práticas baseadas em

evidências no atendimento de pessoas com TEA (Barros, 2021), os profissionais da área da educação não podem se restringir somente a essas duas abordagens.

O documento *Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde* (Brasil, 2015c) reforça a conclusão quando afirma que “[...] não há uma abordagem única abordagem, uma única forma de treinamento, um uso exclusivo de medicação ou projeto terapêutico fechado que possa dar conta de todas as pessoas com transtorno do espectro do autismo” (Brasil, 2015c, p. 90), e recomenda a adoção de abordagens que sejam eficientes, seguras, e que levem em conta a particularidade de cada caso.

Novamente, ao comparar as respostas com o nível de escolaridade das participantes, constatou-se que as que apresentaram mais conhecimentos sobre as intervenções utilizadas em crianças com TEA foram as participantes que têm formação em nível superior e especialização na área de Educação Especial.

Considerando os resultados encontrados, tanto nas categorias *critérios diagnósticos* e *intervenções conhecidas pelas participantes* quanto nas questões da entrevista e questionários aplicados com D1, D2 e A.C., focou-se a análise da presente pesquisa na categoria *Formação de professores*. Esta categoria aborda a FIC da professora especialista em Educação Especial, da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche, e como isso interfere na sua prática pedagógica junto a crianças com TEA. As respostas obtidas são apresentadas no Quadro 20, a seguir.

Quadro 20 – Respostas apresentadas na categoria Formação de professores

| Participantes | Respostas                                                                                                                                                           |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D1            | Formada em Pedagogia e Enfermagem;<br>Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional;<br>Especialização em Neuropsicopedagogia;<br>Mestranda em Educação. |
| D2            | Formada em Pedagogia;<br>Especialização em Educação Especial;<br>Especialização em Alfabetização e Letramento;<br>Mestranda em Educação.                            |
| A.C           | Formação em nível médio                                                                                                                                             |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

O Quadro 20 demonstra que as participantes D1, D2 e A.C apresentam a formação inicial que atende aos requisitos para serem consideradas profissionais da

educação escolar básica, e habilitadas para a docência na Educação Infantil, conforme estabelecido pela LDB (Brasil, 1996), em seu art. 61, I.

Art. 61 . Consideram-se profissionais da educação escolar básica os que, nela estando em efetivo exercício e tendo sido formados em cursos reconhecidos, são:

I – professores habilitados em nível médio ou superior para a docência na educação infantil e nos ensinos fundamental e médio [...].

No que se refere à temática da formação continuada, constatou-se que apenas D1 e D2 apresentam formação na área da Educação Especial. Quando questionou-se às participantes se a SEMED de São José Ribamar fornecia formação nessa área, as respostas encontradas foram:

*Recebo formação duas vezes por mês, geralmente realizada nas duas primeiras quintas-feiras do mês. As formações são de dois tipos: encontros de formação e encontros de planejamento. Nos encontros de formação são debatidas temáticas relacionadas com a área da Educação Especial e seu público-alvo. Já, nos encontros de planejamento, é utilizado o estudo de caso de um dos estudantes que frequentam as SRMs da rede municipal de São José de Ribamar (D1).*

*As formações na área da Educação Especial geralmente são voltadas para os profissionais da área, como a professora da SRM. A especialização e cursos que fiz na área da Educação Especial foi por conta própria para melhorar a minha prática (D2).*

*Nunca recebi formação na área da Educação Especial, o que eu sei é o que eu aprendo na convivência com os alunos e os outros professores, até gostaria de participar para saber lidar melhor com os alunos (A.C).*

Segundo os questionários de D2 e A.C, as formações na área da Educação Especial, realizadas pela SEMED de São José de Ribamar, são mais voltadas para os profissionais especialistas da área, que participam, conforme D1, de dois encontros formativos por mês.

Formações direcionadas, principalmente para os profissionais especializados na área da Educação Especial, podem ocasionar um risco de que os conhecimentos e as práticas especializadas sejam isolados ou fragmentados em relação ao sistema educacional, dificultando a colaboração entre profissionais especialistas e outros profissionais da área da educação, como do Ensino Regular, que também desempenham um papel crucial no apoio às PcDs.

Duas outras informações obtidas nos questionários de D2 e A.C são pertinentes: a) a iniciativa do profissional em assumir a responsabilidade pela sua

formação continuada; b) o conhecimento e prática pedagógica fundamentados na experiência pessoal.

Em relação ao primeiro ponto, Oliveira (2012) aponta que a política de responsabilização sempre lança nas costas do professor aquilo que deveria ser de responsabilidade do Estado, ou seja, coloca-se a responsabilidade do desenvolvimento profissional do professor nas mãos do próprio educador, levando o docente, de forma autônoma, o dever de buscar oportunidades de formação e aprimoramento para cumprir o que as políticas educacionais determinam para a FIC.

Já relacionado com o conhecimento e a prática pedagógica fundamentados na experiência pessoal, Nunes e Schmidt (2019) entendem que é fundamental que os profissionais não partem exclusivamente da experiência pessoal, especialmente no contexto do TEA, pois a formação precária para o desenvolvimento de trabalho com estudantes com TEA prejudica a ação reflexiva, reforçando a necessidade de embasamentos teórico e científico para o desenvolvimento da prática.

Tal dado reforça a importância da formação de professores e a necessidade de que os docentes tenham embasamento teórico e científico para que não partam exclusivamente da experiência pessoal, uma vez que podem apresentar nenhuma ou pouca experiência com pessoas com TEA (Barros, 2021).

Em relação à formação de professores, a Nota Técnica n.º 24, de 21 de março de 2013, que trata da Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei n.º 12.764/2012, estabelece que a formação dos profissionais da educação deve proporcionar a aquisição de conhecimentos para práticas educacionais que propiciem o desenvolvimento dos estudantes com TEA (Brasil, 2013).

O documento *Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde* (Brasil, 2015c) também afirma que a qualidade do atendimento e as respostas das pessoas com TEA a esse atendimento dependem, dentre outros fatores, do conhecimento do profissional nas abordagens com foco no TEA.

Portanto, a reflexão sem um embasamento teórico-metodológico inviabiliza a adoção de uma prática pedagógica suficientemente capaz de atender às necessidades, e de trabalhar com as potencialidades de uma criança que exige atenção individualizada.



### *8.2.2 Descrever as práticas pedagógicas realizadas pelas professoras da EMEI Nova Terra que atuam com crianças com TEA*

No intuito de descrever as práticas pedagógicas realizadas pelas professoras da EMEI Nova Terra que atuam com crianças com TEA, utilizou-se as informações coletadas na entrevista, nos questionários e durante o período de observação.

Os resultados encontrados estão divididos em duas partes. Na primeira parte apresenta-se a descrição das práticas pedagógicas da professora especialista em Educação Especial. Na segunda parte tem-se a descrição das práticas pedagógicas da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche. Entre os dias observados na SRM e na sala de aula comum do Ensino Regular, selecionou-se o dia 20 de setembro de 2023, uma vez que foi o primeiro dia de observação da criança na SRM e na sala de aula comum do Ensino Regular.

#### 8.2.2.1 Descrição das práticas pedagógicas da professora especialista em Educação Especial

Para obter informações sobre as práticas pedagógicas da professora especialista em Educação Especial, fez-se os seguinte questionamentos na entrevista:

1. Que tipo de intervenção você realiza com as crianças com TEA?
2. Você desenvolve algum trabalho colaborativo com os professores do Ensino Comum? Como ele acontece?
3. Quais são as maiores dificuldades em relação ao trabalho desenvolvido?
4. Você tem algum teórico que se baseie para realizar a sua prática com estudantes com TEA?

Alguns trechos das respostas de D1 estão apresentados no Quadro a seguir.

Quadro 21 – Perguntas realizadas na entrevista com a professora especialista em Educação Especial sobre a sua prática pedagógica

| Perguntas                                                                                                  | Respostas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quais são as principais intervenções que você realiza com as crianças com TEA?                             | <i>“Primeiro eu procuro explicar o que vai ser realizado ali, naquele primeiro momento. Primeiro nós vamos realizar a atividade, a tarefa. Depois da tarefa, nós vamos brincar, brincar de forma pedagógica né? Pegar os brinquedos e brincar, aprender brincando. E assim, explicar primeiro a rotina para ele, né? Assim que vai ser feito. Aí depois disso eu vou procurar ver o que é que realmente aquele aluno precisa desenvolver, né? Quais as habilidades dele? Ah! ele tem mais atenção na pintura do que na atividade que exige encaixe, emparelhamento, então assim, eu vou procurando com ele e aí, a partir dali desenvolver a habilidade daquele aluno, é isso”.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Você desenvolve algum tipo de trabalho colaborativo com os professores do Ensino Comum? Como ele acontece? | <i>“Não, até o momento eu ainda não consegui, mas assim, a única coisa que eu já fiz foi orientar. Elas já vieram aqui me procurar, já tirei dúvida em um relatório, eu tiro dúvida sobre o tipo de atividade que elas podem estar aplicando com o aluno. Então eu só fiz orientar e mostrar. Olha, eu trabalho muito com esse tipo de atividade que ele gosta, que ele se concentra. É assim, mas de estar acompanhando, eu não tive como ainda. Nesse caso, eu preciso ter essa interação, essa troca, porque não adianta o aluno aprender só aqui na sala de recursos, eu tenho que acompanhar também com a professora da sala comum. E aí para isso eu tinha que ter um tempo, não é? Uma disponibilidade para estar acompanhando, juntamente, lá com a professora em sala de aula, é o que não tem acontecido, porque eu não tenho disponibilidade, meu tempo com os alunos é só pela manhã. Mas aí o atendimento que eu faço, a orientação que eu passo para as professoras, elas são do turno da manhã, não são professoras dos alunos que eu atendo [...]. Eu não tenho tempo disponível para isso [...]. Elas têm acesso aos relatórios, eu deixo uma cópia e eu tenho acesso aos relatórios dela”.</i>                                                              |
| Quais são as maiores dificuldades em relação ao trabalho desenvolvido com os estudantes com TEA?           | <p><i>“[...] A questão do número de alunos que eu atendo por horário. Até hoje tenho dificuldade em organizar os horários de atendimento, porque toda vez que eu organizava, as mães diziam: ‘Ah, esse horário não dá pra mim porque é perto do horário do almoço’; ‘Ah, porque eu quero mais cedo, porque eu deixo ele aqui e vou fazer as minhas coisas’”.</i></p> <p><i>“[...] A questão do não cumprimento do horário. Tipo, marco o horário de entrada e saída. Aí a mãe demora a vim buscar, aí chega outro aluno, aí já acumula outro trabalho [...]”.</i></p> <p><i>“[...] Essa é a dificuldade, a questão do atendimento, do horário, porque o atendimento tem que ser individualizado, o que não acontece [...]”.</i></p> <p><i>“[...] Geralmente é o horário entre 8:00 e 9:30, o horário mais cheio, o mais procurado. A partir de 10:00 em diante é menos procurado [...]”.</i></p> <p><i>“E a outra dificuldade é em relação aos materiais também, porque nem sempre a gente tem aquele recurso adequado para aquela finalidade ali, para aquele tipo da deficiência do aluno, aquele tipo da necessidade do aluno. Então a gente acaba improvisando, acaba assim, tendo. Algumas vezes eu improviso atividades, materiais, porque às vezes não tem, ou</i></p> |

| Perguntas                                                                                | Respostas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          | <i>então o material ou recurso que eu tenho não é adequado para aquele trabalho, para trabalhar com aquele aluno”.</i>                                                                                                                                                                                                                         |
| Você tem algum teórico que se baseie para realizar a sua prática com estudantes com TEA? | <i>“Não, assim, específico não. Eu pelos estudos, tudo que tem a ver. No caso, tem esse livro aqui de Marcos Pontis (mostra o livro), que eu já ouvi falar. Tem outros teóricos que não recordo, mas, assim, eu não tenho um específico. Ah, é aquele teórico que eu devo seguir, eu não tenho. O que tem a ver com o tema, eu aproveito”.</i> |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

Considerando os resultados encontrados, categorizou-se as respostas das participantes da pesquisa utilizando a categoria *práticas pedagógicas realizadas pelas participantes*. Esta categoria aborda as práticas pedagógicas realizadas pela professora especialista em Educação Especial, da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche. Nessa subseção, o foco será nas práticas pedagógicas realizadas pela professora especialista em Educação Especial.

Dividiu-se a categoria *práticas pedagógicas realizadas pelas participantes* em quatro subcategorias. São elas:

- 1) Intervenções realizadas;
- 2) Trabalho colaborativo com os professores do Ensino Comum;
- 3) Maiores dificuldades;
- 4) Teórico que se baseia.

Na primeira subcategoria, referente às intervenções realizadas, conseguiu-se identificar, através da entrevista e das observações, que as intervenções realizadas pela participante com os estudantes com TEA são baseadas em princípios da ABA e TEACCH.

O princípio da ABA está descrito na entrevista de D1, no seguinte trecho: *“Primeiro nós vamos realizar a atividade, a tarefa. Depois da tarefa, nós vamos brincar, brincar de forma pedagógica né? Pegar os brinquedos e brincar, aprender brincando”* (D1). Para complementar esse trecho, traz-se outro trecho da entrevista que diz:

*Eu mesmo uso a questão do reforço com meus alunos, como forma de estimular eles a realizar as atividades que estou propondo para eles. Eu geralmente entrego uma atividade e depois que ele finaliza, eu entrego algo que ele gosta para compensar por ele ter realizado a atividade (D1).*

Na ABA, o reforço é usado como uma ferramenta para aumentar a ocorrência de comportamentos desejáveis, e diminuir a ocorrência de comportamentos indesejáveis. O conceito de reforço é fundamental no ensino de habilidades para pessoas com autismo, tanto para que aprendam a fazer coisas que não são capazes de fazer, quanto para continuar fazendo aquilo que aprenderam. Por isso, o educador deve utilizar o reforço para promover aprendizagens mais leves e agradáveis, e esteja empenhado em realizar atividades reforçadoras, ao invés de punitivas, pois assim poderá manter o seu estudante com autismo mais motivado a aprender (Gomes; Silveira, 2016), tal como D1 tem feito na sua prática pedagógica.

O TEACCH está descrito nos seguintes trechos da entrevista de D1: *“Primeiro eu procuro explicar o que vai ser realizado ali naquele primeiro momento”* e *“[...] explicar primeiro a rotina para ele, né? Assim foi que vai ser feito”*. Esses trechos têm relação com o seguinte aspecto do TEACCH: programação diária e organização das rotinas incorporadas em agendas e método de ensino.

Trazendo novamente o que dizem Fonseca e Ciola (2014), a *programação diária* ajuda a prever acontecimentos diários e semanais, a *organização das rotinas incorporadas em agendas* auxilia os estudantes a se conduzirem de forma independente as atividades (transições), dizendo onde devem ir em seguida.

Na segunda subcategoria, referente ao trabalho colaborativo com os professores do Ensino Comum, inicialmente, destaca-se os seguintes trechos da entrevista com D1: *“Não, até o momento eu ainda não consegui, mas assim, a única coisa que eu já fiz foi orientar”, “Já tirei dúvida em um relatório, eu tiro dúvida sobre o tipo de atividade que elas podem estar aplicando com o aluno. Então eu só fiz orientar e mostrar. Olha, eu trabalho muito com esse tipo de atividade que ele gosta, que ele se concentra”*.

Os trechos acima, da entrevista de D1, estão de acordo com a Nota Técnica Conjunta n.º 02/2015 (Brasil, 2015b), que dispõe que o professor de AEE deve orientar os professores, na Educação Infantil, quanto aos recursos de acessibilidade a serem utilizados e ao tipo de atendimento destinado à criança.

Além desses trechos, também considera-se importante destacar os seguintes: *“Mas estar acompanhando, eu não tive como ainda. Nesse caso, eu preciso ter essa interação, essa troca, porque não adianta o aluno aprender só aqui na sala de recursos, eu tenho que acompanhar também com a professora da sala comum”* e *“[...] uma disponibilidade para estar acompanhando, juntamente, lá com a professora em*

*sala de aula, é o que não tem acontecido, porque eu não tenho disponibilidade, meu tempo com os alunos é só pela manhã*” (D1). Esses trechos deixam bem claro que a professora especialista em Educação Especial não consegue acompanhar o trabalho das professoras da sala de aula comum do Ensino Regular.

Segundo a Nota Técnica Conjunta n.º 02/2015 (Brasil, 2015b, p. 5), a “[...] organização do AEE depende da articulação entre o professor de referência da turma e o professor do AEE que observam e discutem as habilidades das crianças com base no contexto educacional”, por isso, uma das atribuições da professora de AEE é acompanhar o uso dos recursos no cotidiano da Educação Infantil, verificando a sua funcionalidade e aplicabilidade (Brasil, 2015b).

É importante ressaltar que, embora a participante não tenha disponibilidade para acompanhar o trabalho de D2 e A.C, pois trabalha apenas no turno matutino na instituição escolar, ela reconhece a relevância desse acompanhamento e parceria quando, durante a entrevista, afirma que é necessário *“[...] ter essa interação, essa troca, porque não adianta o aluno aprender só aqui na sala de recursos”* (D1).

Alguns estudos acadêmicos brasileiros (Capellini; Mendes, 2007; Rabelo, 2012; Vilaronga, 2014) demonstram a importância da colaboração entre os professores da Educação Especial e os professores da sala de aula comum do Ensino Regular, nos moldes daquilo que se convencionou chamar de *ensino colaborativo* ou *coensino*.

De acordo com Vilaronga (2014, p. 179), o ensino colaborativo ou coensino:

É um dos apoios necessários para se fortalecer a proposta de inclusão escolar, defendendo que o aluno PAEE<sup>25</sup> tem o direito de ensino diferenciado no espaço da sala comum, sendo a colaboração entre o profissional da Educação Especial com o da sala comum essencial para construção desse espaço inclusivo, levando em consideração as especificidades de cada profissional e o caráter formativo dessas trocas cotidianas.

Segundo Pinto e Fantacini (2018), o ensino colaborativo ou coensino possibilita a troca de conhecimentos, de maneira a complementar estratégias e ideias para ações que sejam eficazes para o público-alvo da Educação Especial. Essa troca de conhecimentos e saberes entre os docentes, que só é possível através de um trabalho compartilhado, oferece ganhos para os estudantes e para os profissionais

---

<sup>25</sup> Público-alvo da Educação Especial.

envolvidos. Na entrevista de D1, percebe-se a prática do ensino colaborativo nos seguintes trechos:

*Elas já vieram aqui me procurar, já tirei dúvida em um relatório, eu tiro dúvida sobre o tipo de atividade que elas podem estar aplicando com o aluno. Então eu só fiz orientar e mostrar. Olha, eu trabalho muito com esse tipo de atividade que ele gosta, que ele se concentra.*

*[...]*

*Elas têm acesso aos relatórios, eu deixo uma cópia e eu tenho acesso aos relatórios dela.*

No entanto, D1 ressalta que essa orientação é repassada para as professoras do turno matutino, que não são, necessariamente, as professoras dos estudantes que ela atende, como no caso do Homem-Aranha, que D2 e A.C trabalham apenas do turno vespertino, turno oposto de D1.

A troca de informações entre os professores da sala de aula comum e os professores da SRM é importante, pois os dois ambientes são diferentes, e as NEE podem se apresentar de diferentes formas. Portanto, a troca de informações é significativa para ambos os professores, para que possam discutir que formas, recursos e atitudes podem ser desenvolvidos por cada um, de modo a eliminar ou minimizar as barreiras escolares do estudante em questão.

Na terceira subcategoria, referente às maiores dificuldades apresentadas em relação ao trabalho desenvolvido, D1 apresentou dois pontos: a questão do horário dos estudantes e os materiais da SRM.

Em relação ao horário de atendimento aos estudantes da SRM, destaca-se os seguintes tópicos apresentados por D1: o número de estudantes atendidos por horário, o não cumprimento do horário e o atendimento individualizado.

De acordo com o Departamento de Educação Especial da SEMED de São José de Ribamar, os atendimentos dos alunos da SRM têm duração de 50 minutos, com exceção do último horário (4º horário), que tem duração de 45 minutos, como mostra o Quadro 22, a seguir.

Quadro 22 – Horário dos especialistas da Educação Especial (SRM) – Turno Matutino

| Horários  | 2ª Feira              | 3ª Feira              | 4ª Feira              | 5ª Feira     | 6ª Feira              |
|-----------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|
| 1º        | 08h00 às 08h50min     | 08h00 às 08h50min     | 08h00 às 08h50min     | PLANEJAMENTO | 08h00 às 08h50min     |
| 2º        | 08h50 às 09h40min     | 08h50 às 09h40min     | 08h50 às 09h40min     |              | 08h50 às 09h40min     |
| Intervalo | 09h40min às 09h:55min | 09h40min às 09h:55min | 09h40min às 09h:55min |              | 09h40min às 09h:55min |
| 3º        | 09h55min às 10h:45min | 09h55min às 10h:45min | 09h55min às 10h:45min |              | 09h55min às 10h:45min |
| 4º        | 10h45min às 11h:30min | Planejamento          | 10h45min às 11h:30min |              | Planejamento          |

Fonte: adaptado do material do Departamento de Educação Especial da SEMED de São José de Ribamar (2023).

Conforme D1, os estudantes são atendidos duas vezes por semana, e os horários mais requisitados pelas mães dos estudantes da SRM são das 08:00 às 09:30, que corresponde ao primeiro e segundo horário. A opção por esses horários deve-se ao fato de as crianças estudarem na sala de aula comum do Ensino Regular, no turno vespertino, conforme as determinações da PNEEPEI (Brasil, 2008), que dispõe que o AEE deve ser realizado no turno inverso ao da classe comum.

Como as crianças estudam no turno vespertino, as mães consideram os últimos horários – 3º e 4º horários, que correspondem o período das 09:55 às 11:30 –, muito próximos do horário do almoço, e que dificulta delas realizarem as suas atividades, tanto durante quanto depois do atendimento da SRM, o que reforça os dados já apresentados na pesquisa, de que as mães assumem a maior responsabilidade em relação aos cuidados da criança.

Devido à grande procura no 1º e 2º horários, o número de estudantes atendidos nesses horários é maior, sendo necessário que D1 realize, obrigatoriamente, nesses dois primeiros horários, atendimento em dupla, para atender à demanda de estudantes matriculados na SRM no turno matutino, na época da pesquisa, em um total de 15 estudantes, sendo nove deles da EMEI Nova Terra, e o restante de outras escolas.

O atendimento a estudantes oriundos de outras escolas está em consonância com a Resolução n.º 04/2009 (Brasil, 2009), que estabelece que o AEE deve ser realizado, prioritariamente, na SRM da própria escola, ou em escola de Ensino Regular, podendo ser realizado, também, em centro de AEE público ou privado, sem fins lucrativos, conveniado com a Secretaria de Educação.

O não cumprimento do horário do estudante, principalmente no término do seu atendimento, como relatado na fala de D1, provavelmente é consequência da

sobrecarga de atividades que as mães das crianças possuem, que acabam aproveitando o horário do atendimento aos estudantes para realizar alguma outra atividade.

A sobrecarga nos dois primeiros horários e o não cumprimento do horário pelos responsáveis dos estudantes, principalmente no término do atendimento, acaba impossibilitando que a participante D1 realize um atendimento individualizado, considerado de extrema importância por ela, que afirma, durante a entrevista “[...] *que o atendimento tem que ser individualizado*” (D1).

Apesar da afirmação de D1, o atendimento realizado na SRM não tem que ser obrigatoriamente individualizado. O Documento orientador do programa de implantação de SRM (Brasil, 2013, p. 8) ratifica essa informação quando dispõe que entre os aspectos do funcionamento do AEE está a “[...] *carga horária para os estudantes do AEE, individual ou em pequenos grupos, de acordo com as NEE*”.

A realização de atendimentos individuais ou em pequenos grupos é defendido por Dunst (2017), que ressalta que além de práticas de interação adulto-criança (atendimento individual), devem ser promovidas interações criança-criança (atendimento em dupla ou em grupo). Lampreia (2007), tratando especificamente sobre intervenção precoce para crianças com TEA, reforça a importância de focar nas atividades com pares para o desenvolvimento de habilidades sociais.

Antes de tratar sobre as informações coletadas na entrevista com D1, sobre os materiais da SRM, faz-se necessário conceituar o termo *Sala de Recursos Multifuncionais* e especificar os equipamentos, mobiliários e materiais didático-pedagógicos presentes em uma SRM.

A SRM é um espaço físico composto por mobiliários, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade, e equipamentos específicos. Ela pode ser Tipo I e Tipo II. A Sala do Tipo I é composta pelos equipamentos, mobiliários e materiais didático-pedagógicos, demonstrados na Figura 9, a seguir.



Figura 9 – Especificação dos itens da SRM do Tipo I

| <b>Equipamentos</b>                 | <b>Materiais Didático/Pedagógico</b>      |
|-------------------------------------|-------------------------------------------|
| 02 Microcomputadores                | 01 Material Dourado                       |
| 01 Laptop                           | 01 Esquema Corporal                       |
| 01 Estabilizador                    | 01 Bandinha Rítmica                       |
| 01 Scanner                          | 01 Memória de Numerais I                  |
| 01 Impressora laser                 | 01 Tapete Alfabético Encaixado            |
| 01 Teclado com colméia              | 01 Software Comunicação Alternativa       |
| 01 Acionador de pressão             | 01 Sacolão Criativo Monta Tudo            |
| 01 Mouse com entrada para acionador | 01 Quebra Cabeças - sequência lógica      |
| 01 Lupa eletrônica                  | 01 Dominó de Associação de Idéias         |
| <b>Mobiliários</b>                  | 01 Dominó de Frases                       |
| 01 Mesa redonda                     | 01 Dominó de Animais em Libras            |
| 04 Cadeiras                         | 01 Dominó de Frutas em Libras             |
| 01 Mesa para impressora             | 01 Dominó tátil                           |
| 01 Armário                          | 01 Alfabeto Braille                       |
| 01 Quadro branco                    | 01 Kit de lupas manuais                   |
| 02 Mesas para computador            | 01 Plano inclinado – suporte para leitura |
| 02 Cadeiras                         | 01 Memória Tátil                          |

Fonte: Manual de Orientação: Programa de Implantação de SRM (Brasil, 2010, p. 11).

A Sala de Tipo II contém todos os recursos da Sala Tipo I, adicionados com os recursos de acessibilidade para estudantes com deficiência visual, mostrados na Figura 10, a seguir:

Figura 10 – Especificação dos itens da SRM do Tipo II

| <b>Equipamentos e Matérias Didático/Pedagógico</b> |
|----------------------------------------------------|
| 01 Impressora Braille – pequeno porte              |
| 01 Máquina de datilografia Braille                 |
| 01 Reglete de Mesa                                 |
| 01 Punção                                          |
| 01 Soroban                                         |
| 01 Guia de Assinatura                              |
| 01 Kit de Desenho Geométrico                       |
| 01 Calculadora Sonora                              |

Fonte: Manual de Orientação: Programa de Implantação de SRM (Brasil, 2010, p. 12).

A SRM da EMEI Nova Terra é uma Sala do Tipo I, sem adição de recursos de acessibilidade para estudantes com deficiência visual. No entanto, durante a pesquisa, identificou-se a ausência dos itens de equipamentos da Sala de Tipo I, referente aos equipamentos de informática (microcomputadores, estabilizador, *scanner*, impressora *laser*), solução assistiva (teclado com colmeia, acionador de pressão, *mouse* com entrada para acionador e lupa eletrônica) e *laptops* (Brasil, 2010). Logo, a SRM da escola não cumpre, em sua totalidade, com o que foi previsto na legislação de implantação das SRM.

Em relação aos materiais da SRM, D1 destaca que nem sempre os materiais e recursos disponíveis são adequados para atender às necessidades e deficiências

dos estudantes, o que resulta na necessidade de D1 ter que “[...] *improvisar atividades e materiais*”.

Apesar do termo utilizado *improvisar*, a atividade realizada pela participante D1 está em consonância com a Resolução n.º 04/2009 (Brasil, 2009), que dispõe que uma das atribuições do professor do AEE é “[...] identificar, elaborar, produzir e organizar serviços, recursos pedagógicos, de acessibilidade e estratégias considerando as necessidades específicas dos alunos público-alvo da educação especial” (Brasil, 2009, p. 4).

O Decreto n.º 7.611, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a Educação Especial, o AEE e dá outras providências, também afirma que um dos objetivos do AEE é “[...] fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem” (Brasil, 2011, p. 2).

As Imagens 5 e 6, apresentadas a seguir, demonstram alguns dos materiais didático-pedagógicos da SRM da EMEI Nova Terra.

Imagem 5 – Materiais da SRM da EMEI Nova Terra



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Imagem 6 – Materiais da SRM da EMEI Nova Terra



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Os materiais ilustrados nas Imagens 5 e 6 acima representam os seguintes materiais didático-pedagógicos: material dourado, esquema corporal, bandinha rítmica, memória de numerais, tapete alfabético encaixado, quebra-cabeças – sequência, dominó de associações de ideias e dominó de divisão silábica. Esses materiais compõem alguns dos itens dos materiais didático-pedagógicos da SRM do Tipo I, demonstrados na Imagem 5.

Além dos materiais didático-pedagógicos fornecidos pelo Ministério da Educação (MEC), D1 também adquiriu e produziu recursos pedagógicos com o custeamento próprio de materiais, considerando as necessidades específicas dos estudantes matriculados na SRM da EMEI Nova Terra. Alguns dos materiais adquiridos e produzidos estão demonstrados nas Imagens 7, 8, 9 e 10, a seguir.



Imagem 7 – Materiais da SRM adquiridos e produzidos pela professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Imagem 8 – Materiais da SRM adquiridos e produzidos pela professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Imagem 9 – Materiais da SRM adquiridos e produzidos pela professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Imagem 10 – Materiais da SRM adquiridos e produzidos pela professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Os materiais ilustrados acima representam os seguintes materiais didático-pedagógicos: livro sensorial, brincando com o alfabeto (com peças para encaixar), brincando com as formas e números (com peças para encaixar), aprendendo os números (caixa de atividade) e ABC das palavras (caixa de atividades).

Identificou-se que a maioria dos materiais didático-pedagógicos da SRM da EMEI Nova Terra, tanto os fornecidos pelo MEC quanto os adquiridos e elaborados pela participante D1, é composto de atividades relacionadas com a letras, números, quantidade, cores, formas geométricas, esquema corporal, som e coordenação motora. Tais atividades estão presentes na BNCC, dentro dos objetivos de aprendizagem e desenvolvimento para a Educação Infantil.

Na quarta subcategoria, referente aos teóricos que a professora especialista em Educação Especial se baseia, a participante D1 destaca que não baseia a sua prática em um teórico específico, mas em estudos que tratam sobre o tema. Na entrevista, D1 apontou, como referencial teórico, Marcos Pontis, e o seu livro *Autismo – Guia rápido para professores do Ensino Fundamental*.

A fala de D1 demonstra a sua preocupação em conhecer mais sobre o transtorno, em procurar estratégias ou recursos que auxiliem no processo educativo desse estudante, seja em relação às questões comportamentais, de socialização ou de rotina, seja relacionado com os métodos de ensino que proporcionem o desenvolvimento de seus estudantes com TEA.

Os resultados do estudo de Santos (2023) apontaram a importância de se pensar em programas de capacitação em serviço para os docentes que atuam em escolas de Educação Infantil, com foco no conhecimento teórico e prático sobre o

TEA, e também evidenciaram a urgência de políticas públicas que respaldem e orientem os professores quanto ao uso de PBE.

Este presente estudo, visando amenizar os déficits nos conhecimentos dos professores da EMEI Nova Terra, que atuam com crianças com TEA, realizou intervenções por meio de formação pedagógica com práticas metodológicas em intervenção precoce para a professora especialista em Educação Especial, ciente de que o conhecimento teórico para compreender o transtorno é importante para identificar o potencial que o estudante pode desenvolver.

Para complementar as informações apresentadas acima, agora descreve-se as observações realizadas, no dia 20 de setembro de 2023, com a professora especialista em Educação Especial na SRM da EMEI Nova Terra.

No dia 20 de setembro de 2023, aconteceu a primeira observação para conhecer as práticas pedagógicas da professora especialista em Educação Especial (participante D1) com o estudante com TEA, selecionado para participar da pesquisa, que aqui nomeia-se como *Homem-Aranha*, um dos desenhos preferidos da criança.

O Homem-Aranha é uma criança de quatro anos com diagnóstico de TEA. Ele está regularmente matriculado na sala de aula comum do Ensino Regular (Creche III-C), no turno vespertino, e na SRM, no turno matutino. Nesta, ele é atendido nas segundas e quartas-feiras.

No primeiro dia de observação na SRM, chegou-se à instituição às 7h:00min, mesmo o atendimento do estudante estar agendado para as 08h:30min. O intuito da pesquisadora foi observar quem trazia a criança ao atendimento, e como ela se comportava antes de entrar na SRM. Nesse dia a criança chegou ao atendimento acompanhada da sua mãe (participante R.E) e sua irmã mais nova, uma criança, na época da pesquisa, com um ano e seis meses, aproximadamente. Eles chegaram com mais ou menos dez minutos de antecedência.

Homem-Aranha, sua mãe e sua irmã, quando entraram na escola, foram recepcionados pelo agente de portaria, que cumprimentou a todos desejando um bom dia. Após a participante R.E e o Homem-Aranha cumprimentarem o agente de portaria da escola, eles se sentaram em um banco que ficava na portaria, para aguardar o início do atendimento.

A participante R.E, que já conhecia a pesquisadora, pois já tinha sido contactada antes de iniciar o processo de observação, cumprimentou a pesquisadora e, em seguida, começou a interagir com a filha que estava em seu braço. Enquanto



isso, Homem-Aranha estava sentado do lado dela, brincando com um carrinho. Em determinado momento, ele se virou para a mãe e perguntou se poderia lanchar o que havia trazido para o atendimento. A mãe respondeu negativamente, reforçando para ele uma informação já acordada, pois emitiu a seguinte fala: *“Você sabe que só pode lanchar às 09h00min”* (R.E).

Diante da recusa da mãe, a criança retornou à sua brincadeira. Nesse momento, D1 chegou à recepção e avisou que o atendimento começaria. A participante R.E se levantou seguida pelo Homem-Aranha, e se dirigiram à SRM. Na entrada da sala, a participante R.E pediu o carrinho, e Homem-Aranha entregou. Somente após a entrada do Homem-Aranha na sala, a pesquisadora entrou.

A criança permaneceu sentada durante todo o atendimento, no entanto, no início da atividade se recusou a realizá-la utilizando o lápis, pois queria a caneta, mas depois da participante D1 conversar com ele, mudou de ideia e acabou realizando a atividade. Nesse dia do atendimento, D1 desenvolveu atividades que incluíam a contagem dos números de zero a cinco. A Imagem 11, a seguir, mostra as atividades realizadas.

Imagem 11 – Foto do atendimento da professora especialista em Educação Especial com o estudante Homem-Aranha, no dia 20 de setembro de 2023



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

A primeira atividade realizada com um recurso produzido pela participante D1, tinha como objetivo o estudante Homem-Aranha contar oralmente, e a segunda atividade tinha como finalidade relacionar números às suas respectivas quantidades. Tais atividades estão de acordo com os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento

para a Educação Infantil da BNCC (Brasil, 2018). De forma mais específica, as atividades estão inseridas dentro do campo de experiências *Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações*, com os códigos EI02ET07 (contar oralmente objetos, pessoas, livros etc., em contextos diversos) e EI03ET07 (relacionar números às suas respectivas quantidades, e identificar o antes, o depois e o entre em uma sequência).

Durante a realização das atividades, D1 sempre orientava o estudante, usando dicas, muitas vezes gestuais, para auxiliá-lo a finalizar a atividade. Ela aproveitava para interagir com o estudante Homem-Aranha, e relacionar o conteúdo trabalhado com outros conhecimentos, como mostra o trecho a seguir da observação registrada, no caderno de bordo, na realização da segunda atividade.

*Na realização da atividade que tinha como objetivo relacionar os números às suas respectivas quantidades. A professora aproveitava para fazer perguntas ao estudante, no intuito de estimular sua comunicação [...]. Quando o estudante estava fazendo a relação entre o número 5 e a figura das maçãs, a professora perguntou se ele gostava de maçã. A criança imediatamente respondeu que não, que gostava de banana.*

Após a conclusão dessa atividade, D1 solicitou que o estudante pintasse os desenhos que estavam presentes na atividade. Na hora de pintar os balões, o estudante pintou todos os balões na cor vermelha. A professora, percebendo que o estudante tinha usado apenas o vermelho para pintar os balões, perguntou o motivo, obtendo a seguinte resposta do estudante: *“Eu pinte de vermelho porque meu aniversário vai ser do Homem-Aranha”*. Ou seja, ele estava fazendo relação dos balões presentes na atividade com a cor dos balões que teria no seu aniversário.

Concluídas as atividades do dia, o estudante foi orientado, pela participante D1, a guardar os lápis utilizados para pintar os desenhos da segunda atividade. Como reforço pela realização das atividades efetivadas pelo estudante Homem-Aranha, a participante D1 entregou um brinquedo chamado *bloco de encaixe*, que o estudante gosta de brincar.

Em alguns momentos, durante a montagem das peças, o estudante não conseguiu encaixar. Quando não conseguia encaixar as peças, o estudante dizia *“[...] eu não sabe”*, e devolvia o brinquedo para a participante D1, manifestando insatisfação por não ter conseguido realizar a tarefa, e se recusando a tentar novamente.



Nesses momentos, a participante D1 devolvia o brinquedo ao estudante, e o incentivava a tentar novamente, fornecendo dicas gestuais de como a peça poderia ser encaixada. Diante da atitude de D1, o estudante se sentiu motivado a tentar novamente, e obteve êxito na montagem do brinquedo, como demonstra a Imagem 12, a seguir.

Imagem 12 – Estudante Homem-Aranha utilizando um brinquedo de encaixe



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

A prática pedagógica da participante D1, diante da dificuldade do estudante, descrita acima, evidencia os seguintes princípios da ABA: *estímulos antecedentes* (que aumentam ou diminuem a probabilidade de uma determinada resposta acontecer), *consequências* (que aumentam ou diminuem a probabilidade de uma determinada resposta acontecer novamente), *reforço* (consequências que aumentam a probabilidade de uma determinada resposta acontecer novamente), *ajuda* (é a assistência prestada ao indivíduo, concebida para promover uma resposta correta) e *enfraquecimento de ajuda* (diminuição da ajuda a ser concedida).

Basicamente, em relação à ajuda, se o indivíduo for incapaz de realizar uma atividade por si próprio, deve ser fornecida assistência para lhe ensinar. No entanto, existe uma hierarquia de ajuda, desde as mais intrusivas às menos intrusivas. Deve-se sempre usar a ajuda menos intrusiva para auxiliar o indivíduo a responder corretamente, e desvanecer a ajuda para que o indivíduo não se torne dependente das dicas (Knapp; Turnbull, 2023).

O brinquedo de encaixe serviu como estímulo antecedente para o estudante, aumentando a probabilidade de se interessar pela atividade, pois ele gostava do brinquedo. A resposta da participante D1, diante da dificuldade do estudante Homem-Aranha, é a consequência. As dicas gestuais serviram como ajuda. A atitude de incentivar o estudante, a tentar realizar a Atividade, serviu como reforço.

Segundo Gomes e Silveira (2016), toda resposta é seguida por uma consequência, pois não existe resposta sem consequência. Se a criança for incentivada, é provável que ela faça a atividade novamente, mas se ela for repreendida, é provável que ela não faça novamente: situação comprovada durante a observação na segunda atividade.

Por isso, na ABA, observar o que acontece antes (estímulo antecedente), o que a criança faz (resposta) e o que acontece depois (consequências), já é um bom começo para se pensar em como ensinar comportamentos novos a crianças com TEA (Gomes; Silveira, 2016).

No geral, observando o atendimento da participante D1, percebeu-se que a participante utilizou princípios da ABA e do TEACCH durante os atendimentos com o estudante Homem-Aranha. Entre os princípios da ABA utilizados estão: estímulo antecedente, reforço, ajudas e enfraquecimento das ajudas. Já os princípios do TEACCH usados são: ênfase na habilidade e reforço das capacidades dos estudantes, instruções para as tarefas, uso de dicas, utilizando palavras simples e associando a gestos.

#### 8.2.2.2 Descrição das práticas pedagógicas da professora de Educação Infantil e assistente de Creche

Para obter informações sobre as práticas pedagógicas da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche, fez-se a seguinte pergunta no questionário: Como você desenvolve o seu trabalho com o estudante com TEA? Você se baseia em algum teórico para realizar a sua prática pedagógica com o estudante com TEA? Você tem algum teórico que se baseia para realizar a sua prática com estudantes com TEA?

Quadro 23 – Perguntas realizadas no questionário com a professora de Educação Infantil e a assistente de Creche sobre a sua prática pedagógica

| Perguntas                                                                                                                            | D2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | A.C                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Como você desenvolve a sua prática pedagógica com o estudante com TEA?                                                               | <i>“Eu trabalho muito com materiais visuais, com ele e com os estudantes. Quando trabalhei formas geométricas, eu trouxe as figuras para ilustrar e objetos com o formato das figuras geométricas. Trabalho muito a questão da rotina e das regras. Eu também reforço ele quando faz a atividade da forma correta e segue a rotina e os combinados”.</i> | <i>“Eu tento passar as orientações para ele da forma mais clara possível. Ajudar, quando ele precisa, elogiar quando ele faz algo legal ou acerta a atividade. E sempre que preciso, eu relembro ele da rotina da sala e dos combinados”.</i> |
| Você desenvolve algum tipo de trabalho colaborativo com a professora especialista em Educação Especial (SRM)? Se sim, como acontece? | <i>“Quando preciso falar com a professora da SRM, eu entro em contato através do WhatsApp. Como aconteceu uma vez para tratar sobre uma informação do relatório dele”.</i>                                                                                                                                                                               | <i>“Não, quem entra em contato com a professora da SRM, quando precisa, é a professora titular”.</i>                                                                                                                                          |
| Você tem algum teórico que se baseie para realizar a sua prática com estudantes com TEA? Se sim, qual?                               | <i>“Eu não tenho um teórico específico, mas eu uso os conhecimentos adquiridos nos cursos que realizei, principalmente os princípios da ABA. Eu uso muito a questão da rotina com ele e dos combinados”.</i>                                                                                                                                             | <i>“Não, eu sigo as orientações que a professora titular me repassa”.</i>                                                                                                                                                                     |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

Considerando os resultados encontrados, categorizou-se as respostas das participantes da pesquisa utilizando a categoria *práticas pedagógicas realizadas pelas participantes*. Esta categoria aborda as práticas pedagógicas realizadas pela professora especialista em Educação Especial, da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche. Nessa subseção foca-se nas práticas pedagógicas realizadas pela professora especialista em Educação Especial.

Dividiu-se a categoria *práticas pedagógicas realizadas pelas participantes* em quatro subcategorias. São elas:

- 1) Práticas pedagógicas;
- 2) Trabalho colaborativo com a professora especialista em Educação Especial;
- 3) Teórico que se baseia.

Na primeira subcategoria, referente às práticas pedagógicas utilizadas com criança com TEA, conseguiu-se identificar, através da entrevista e das observações,

que as práticas pedagógicas realizadas pelas participantes D2 e A.C com o estudante Homem-Aranha, também semelhante à participante D1, são baseadas em princípios da ABA e TEACCH.

O princípio da ABA está descrito no questionário da participante D2, no seguinte trecho: *“Eu também reforço ele quando faz a atividade da forma correta e segue a rotina e os combinados”*. Já no questionário da participante A.C, encontra-se o seguinte trecho: *“Elogiar quando ele faz algo legal ou acerta a atividade”*.

Conforme já retratado, o reforço é fundamental no ensino de habilidades para pessoas com TEA. No entanto, o professor precisa ter cuidado com o tipo de reforço que utiliza, e com os comportamentos que são reforçados.

No que diz respeito ao tipo, o reforço pode ser positivo (adição de algo que resulte no fortalecimento do comportamento pelas consequências positivas que o próprio comportamento produz) ou negativo (remoção de algo desagradável com a emissão de determinados comportamentos e que, quando conseguida essa remoção, resulta no fortalecimento do comportamento).

O reforço positivo pode ser com reforçadores sociais (fazer elogios, aplaudir, dar atenção), reforçadores com uso de atividades (pintar, desenhar), reforçadores com uso de brinquedos e brindes (carrinhos, massinha, figurinhas) e reforçadores com uso de contato físico (abraçar, fazer cócegas) (Schwartzman, 2014). As participantes D2 e A.C utilizam, com mais frequência, na sua prática pedagógica, os reforçadores sociais, enquanto a participante D1 utiliza tanto os reforçadores sociais quanto os reforçadores com uso de brinquedos e brindes.

Schwartzman (2014), no que se refere aos cuidados com os comportamentos que são reforçados, além dos pontos já apresentados nessa dissertação, destaca:

- Selecionar/escolher o comportamento que deseja reforçar, mas reforçar algo específico. Deixando claro o comportamento que está sendo reforçado, pois isso vai ajudar a criança a entender por que ela está ganhando um elogio;
- Associar recompensa com elogios; isso vai fazer com que os seus elogios sejam tão poderosos quanto as recompensas;
- Reforçar pequenas reduções de comportamento-problema, assim como reforçar pequenas melhoras em comportamentos adequados;

- Reforçar comportamentos adequados, e reforçar a ausência de comportamentos inadequados e disruptivos.

O TEACCH está descrito nos seguintes trechos do questionários da participante D2, D1 e A.C, respectivamente: *“Eu trabalho muito com materiais visuais, com ele e com os estudantes. Quando trabalhei formas geométricas, eu trouxe as figuras para ilustrar e objetos com o formato das figuras geométricas”* (D2); *“Trabalho muito a questão da rotina e das regras”* (D1); *“Eu tento passar as orientações para ele da forma mais clara possível”* (A.C) e *“E sempre que preciso, eu relembro ele da rotina da sala e dos combinados”* (A.C). Esses trechos têm relação com os seguintes métodos de ensino do TEACCH: dicas visuais, instruções verbais e rotinas.

As dicas visuais podem acontecer através da apresentação e posicionamento dos materiais. As instruções verbais ocorrem melhor quando os comandos verbais são curtos e claros, e se associam às dicas visuais. As rotinas são necessárias e fundamentais para a aprendizagem e para o comportamento adaptado (Fonseca; Ciola, 2014). Tais métodos de ensino do TEACCH foram detalhados na formação realizada com D1. Temática que será retratada na próxima subseção.

Para muitos estudantes com TEA, as dicas visuais, as instruções verbais e a rotina auxiliam no processo de aprendizagem. Por exemplo, compreender a rotina, a sequência de atividades e mudanças que ocorrem na escola, com antecedência, é fundamental para esses estudantes, já que dessa forma evitam-se comportamentos disruptivos que podem desencadear uma série de dificuldades para as professoras, para os colegas e para a permanência da criança na escola (Camargo *et al.*, 2020).

Na segunda subcategoria, referente ao trabalho colaborativo com a professora especialista em Educação Especial, destaca-se os seguintes trechos do questionário da participante D2: *“Quando preciso falar com a professora da SRM, eu entro em contato através do WhatsApp. Como aconteceu uma vez para tratar sobre uma informação do relatório dele”*.

O trecho acima, do questionário da participante D2, ratifica a informação repassada pela participante D1, que afirma, na sua entrevista: *“Já tirei dúvida em um relatório”*. E essa dúvida foi retirada através do WhatsApp, conforme o questionário da participante D2.

O WhatsApp é uma ferramenta que facilita avisos, compartilhamento de informações e esclarece dúvidas, tanto por parte dos professores, quanto da

instituição ou do estudante. Ele é uma ferramenta rápida e eficaz para a comunicação entre todas as partes do cenário educacional (Alencar *et al.*, 2015). Durante a situação pandêmica, o uso do WhatsApp tornou-se, na comunidade escolar, uma maneira de comunicação, aproximação e troca de materiais pedagógicos, assuntos, atividades, entre outros (Santos; Santos, 2021).

Na presente pesquisa, o uso do WhatsApp foi tratado em diversos momentos, tais como: entrar em contato com a gestora da escola, da professora especialista em Educação Especial e a responsável pelo estudante com TEA. O contato do pesquisador com os participantes da pesquisa, através do WhatsApp, também aconteceu nas pesquisas de Barros (2021), Farias (2018), Leite (2019), Santos (2023) e Silva (2018).

A relação do professor da sala de aula comum do Ensino Regular com o professor de AEE é essencial, uma vez que é o professor da sala de aula comum, que está em contato contínuo com o estudante, e reconhece as maiores dificuldades e habilidades dele e, portanto, necessita do professor de AEE para diminuir tais dificuldades e assim ampliar as suas possibilidades.

Na terceira subcategoria, referente aos teóricos que a professora em Educação Infantil e assistente de Creche se baseiam, as participantes também destacam, semelhante a participante D1, que não baseiam a sua prática em um teórico específico. Porém, D2 disse que ampara a sua prática pedagógica nos conhecimentos adquiridos nos cursos que realizou, com recursos próprios, principalmente os conhecimentos oriundos da ABA. Já a participante A.C, nas orientações que recebe da professora titular (participante D2).

A ausência de incentivo ou dificuldade de acesso a programas de formação continuada ou capacitação, está entre os principais entraves e limitações relacionadas com a atuação na intervenção precoce com crianças com TEA, demonstrando a necessidade de efetivação de políticas de formação voltadas para os profissionais que atuam com crianças com TEA, entre eles os profissionais da área da educação (Barros, 2021; Santos, 2023), pois o conhecimento teórico é de suma importância para a eficiência da prática, uma vez que quando não acompanhado de uma orientação adequada, a prática pedagógica pode ser prejudicada pelo uso de práticas e estratégias pouco eficientes.

Para complementar as informações apresentadas acima, agora passa-se a descrever as observações realizadas no dia 20 de setembro de 2023, na sala de aula

comum do Ensino Regular, para conhecer as práticas pedagógicas da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche com o estudante Homem-Aranha. Tais observações na SRM e na sala de aula comum do Ensino Regular foram imprescindíveis para conhecer o estudante Homem-Aranha, já que as dificuldades e comportamentos apresentados nesses dois ambientes podem ser diferentes.

No primeiro dia de observação na sala de aula comum do Ensino Regular, chegou-se à instituição às 13h:00min, mesmo as aulas iniciando às 13hs:15min e terminando às 17hs:30min. O intuito da pesquisadora foi observar quem levava a criança à escola, e como ela se comportava antes de entrar na sala de aula comum do Ensino Regular, a sala Creche III-C. Nesse dia a criança chegou à escola acompanhado da sua mãe (participante R.E) e sua irmã mais nova, como havia acontecido pela manhã durante o atendimento na SRM. Eles chegaram com 5 minutos de atraso.

Durante o período de observação, o estudante realizou as mesmas atividades que eram repassadas para os outros estudantes. Nesse dia, a participante D2 desenvolveu atividades que envolviam letras, números e coordenação motora. A Imagem 13 retrata o momento da participante D2 ensinando os números e as letras do alfabeto para os estudantes.

Imagem 13 – A professora de Educação Infantil ensinando os estudantes letras e números



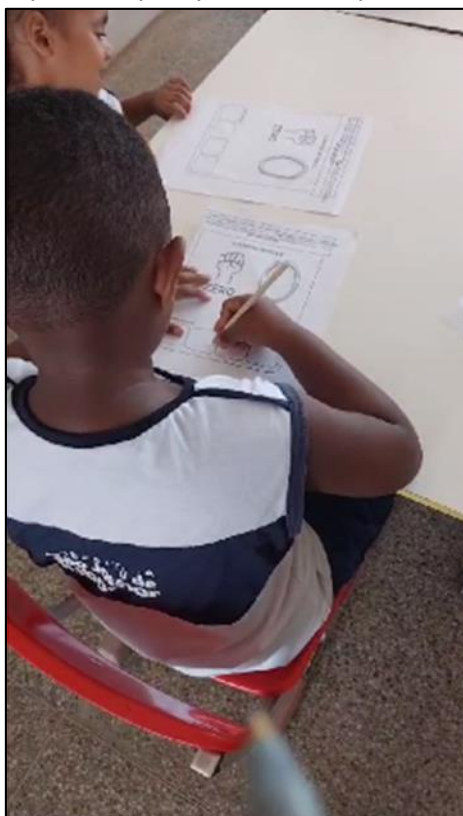
Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

No primeiro momento, D2 apresentou as letras do alfabeto. As letras estavam coladas no quadro, eram em formato bastão e feitas em Etileno Acetato de Vinila (EVA) nas cores azul (representando as consoantes) e vermelha (representando as vogais). Durante a realização desse momento, D2 apontava para a letra e os estudantes diziam o seu nome. A participante aproveitou para perguntar se a letra era uma vogal ou uma consoante, e uma palavra que iniciava com aquela letra.

Depois da apresentação das letras, D2 mostrou os números de zero a dez. Durante a demonstração dos números, D2 apontava para os números e pedia para os estudantes contarem a quantidade de bolinhas referentes a cada número.

O estudante Homem-Aranha participou ativamente dos dois momentos, tanto referente às letras do alfabeto quanto aos números. Após esses dois momentos, D2, com a ajuda da participante A.C, distribuiu uma atividade xerocopiada para os estudantes. A Imagem 14 mostra o estudante Homem-Aranha realizando a atividade xerocopiada passada pela participante D2 para os estudantes da turma.

Imagem 14 – Estudante Homem-Aranha realizando a atividade repassada pela professora especialista em Educação Infantil



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).



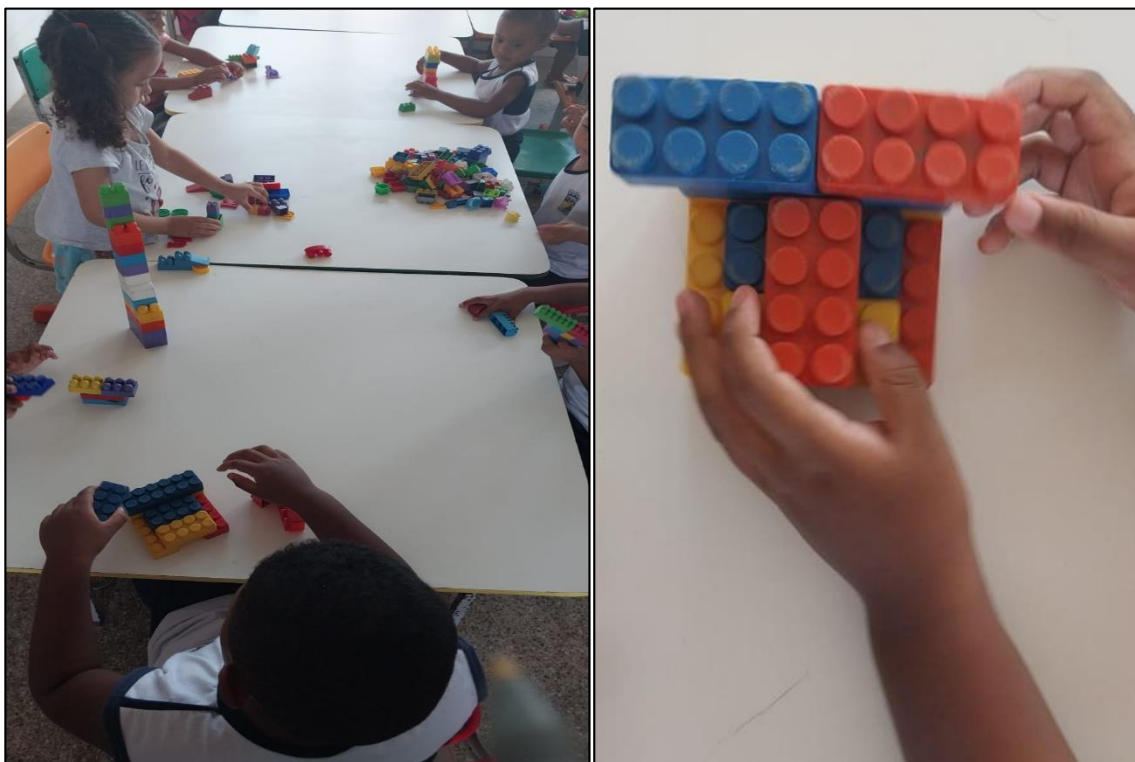
A atividade realizada pelo estudante Homem-Aranha tinha como objetivo o estudante cobrir o traçado do número zero e depois escrevê-lo. Tal atividade está de acordo com os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento para a Educação Infantil da BNCC (Brasil, 2018). De forma mais específica, a atividade está inserida dentro do campo de experiências *escuta, fala, pensamento e imaginação* com o código EI02EF09 (manusear diferentes instrumentos e suportes de escrita para desenhar, traçar letras e outros sinais gráficos).

Para auxiliar os estudantes a realizarem essa atividade, D2 se dirigiu ao quadro e mostrou como realizar a escrita do número zero. Após o modelo apresentado pela participante D2, o estudante Homem-Aranha e outros estudantes conseguiram realizar a atividade com total autonomia, concluindo tanto o traçado quanto a escrita do número zero. No caso dos estudantes que apresentaram dificuldade, tanto a participante D2 quanto a participante A.C auxiliavam eles para concluir a atividade, reforçando quando conseguiam.

Como assevera Rosa (2023), alguns estudantes com TEA podem necessitar de suporte significativo em diversas áreas, enquanto outros podem ser mais independentes em certos aspectos. Compreender essas particularidades individuais é crucial para oferecer suporte e apoio ao processo educativo. Como realizado pelas participantes D2 e A.C durante a realização da atividade apresentada no parágrafo anterior.

Após a conclusão das atividades, D2, antes do intervalo do recreio, distribuiu peças de lego como recompensa pelo desempenho dos estudantes com as atividades realizadas. A Imagem 15 demonstra esse momento.

Imagem 15 – Estudante Homem-Aranha brincando com as peças de lego



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Observando esse momento, a pesquisadora percebeu que o estudante Homem-Aranha havia selecionado os legos que tinham as mesmas cores do brinquedo bloco de encaixe utilizado pela participante D1, durante o atendimento, no turno matutino naquele mesmo dia, na SRM. Tal observação, somada a outras situações, levaram a pesquisadora a constatar que o estudante Homem-Aranha faz associação entre as atividades realizadas na SRM e na sala de aula comum do Ensino Regular, e *vice-versa*. Portanto, o estudante consegue generalizar as aprendizagens adquiridas em ambientes diferentes.

A generalização ocorre quando a mudança de comportamento é durável, aparece em uma ampla variedade de ambiente ou se estende por uma diversidade de comportamentos relacionados (Stokes; Baer, 1977). Mansur (2018) traz que a generalização não é um processo passivo, pois deve-se criar condições de forma a aumentar a probabilidade de generalização, e não apenas esperar pela ocorrência deste fenômeno comportamental. Na sua pesquisa, os participantes (cuidadores) foram orientados, diariamente, sobre como ajudar as crianças a manterem os conhecimentos, habilidades e comportamentos, utilizando-os em ambientes diferentes, como em casa e na escola (Mansur, 2018).

Costa (2014) considera essencial que as estratégias utilizadas em ambientes de aprendizagem estruturados e favoráveis, como, por exemplo, a SRM, sejam generalizadas em diferentes ambientes, como a sala de aula comum do Ensino Regular e a casa da criança. Ou seja, deve-se ensinar a criança a generalizar os comportamentos em diferentes e novos ambientes e situações (Barros, 2021; Farias, 2018; Mansur, 2018; Silva, 2018).

Após esse momento, teve início o intervalo do recreio, que iniciou às 15:00min e finalizou às 15:15min, onde a saída para o recreio é feita em forma de fila. A participante D2 acompanha os meninos, e a participante A.C as meninas. No recreio, a merenda é entregue pelas funcionárias que trabalham na cantina com o apoio das participantes D2 e A.C. A Imagem 16 demonstra alguns desses momentos.

Imagem 16 – Registro de alguns momentos no intervalo do recreio



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

O estudante Homem-Aranha se manteve sentado durante toda a aula, mesmo quando as outras crianças se levantavam. Se levantou apenas para beber água, mas antes disso pediu autorização para a participante D2. Ele também avisava para as participantes D2 e A.C quando os outros estudantes se levantavam sem pedir autorização, demonstrando ter internalizado as regras e rotina estabelecidos na escola.

No que se refere às regras, Schwartzman (2014) observa que as crianças com TEA também entendem instruções e regras. No entanto, muitas vezes os profissionais, pais e cuidadores não exigem que as crianças com TEA cumpram regras, acreditando que pelo fato de possuírem o transtorno, não conseguem seguir regras como as outras crianças, deixando que decidam o que querem fazer. Situação não verificada nesta pesquisa, durante o período de observação dos atendimentos com o estudante Homem-Aranha, tanto na SRM quanto na sala de aula comum do Ensino Regular.

Em relação à rotina, a pesquisa de Jadjesky (2020) apontou que o estabelecimento de uma rotina diária proporcionou uma melhor organização no cotidiano da sala de aula, pois as crianças começaram a ter noção das regras, dos horários e dos momentos das atividades, tanto na sala quanto em outros espaços externos à sala de aula. Portanto, a rotina é importante para contribuir na construção da autonomia das crianças em relação ao espaço e tempo escolar (Jadjesky, 2020).

Durante o período de observação, ficou bem clara a intencionalidade das participantes D1, D2 e A.C na realização de atividades, para promover avanços na aprendizagem do estudante Homem-Aranha, usando recursos que são utilizados pelos outros estudantes, existindo uma relação com o conteúdo trabalhado em sala de aula.

Para avaliar os efeitos das intervenções realizadas pelas participantes D1, D2 e A.C no desenvolvimento do estudante Homem-Aranha, fez-se o seguinte questionamento para a participante R.E: *“Você percebeu alguma mudança no desenvolvimento do seu filho após começar a frequentar a sala de aula comum e a SRM da EMEI Nova Terra?”*. A resposta obtida foi: *“Sim, ele mudou bastante, não brincava com as outras crianças, teve um aumento da sua atenção, mas ainda apresenta dificuldade na coordenação motora”* (R.E).

Portanto, as práticas educacionais direcionadas ao estudante Homem-Aranha, segundo a participante R.E, tiveram efeitos positivos no desenvolvimento do estudante, amenizando as características comportamentais do transtorno, como a dificuldade de socialização, e apontando melhora em áreas importantes para a aprendizagem, como a atenção. Tais resultados reforçam a importância de considerar a intervenção precoce como uma ferramenta essencial para a aprendizagem e o desenvolvimento de pessoas com TEA (Farias, 2018; Franco, 2007, 2015; Franco;

Apolônio, 2008; Jadjesky, 2020; Leite, 2019; Mansur, 2018; Mendonça, 2021; Muller, 2021; Silva, 2018).

Na próxima subseção descreve-se os dois encontros formativos realizados com a professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra.

### *8.2.3 Propor intervenções, por meio de uma formação pedagógica com práticas metodológicas em intervenção precoce, para professores da EMEI Nova Terra que atuam com crianças com TEA*

Visando concretizar o terceiro objetivo desta pesquisa, que é propor intervenções por meio de uma formação pedagógica com práticas metodológicas em intervenção precoce, para professores da EMEI Nova Terra que atuam com crianças com TEA, realizou-se dois encontros formativos para discutir o TEA. Os encontros foram realizados de forma presencial, no turno matutino, com duração de três horas.

O objetivo inicial da pesquisa era realizar os encontros formativos com a participação da professora especialista em Educação Especial, da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche, no entanto, devido à indisponibilidade de tempo das participantes, conseguiu-se realizar a formação apenas com a professora especialista em Educação Especial. A circunstância se deve ao fato de que as participantes da pesquisa cumprem apenas uma carga horária de 20 horas na instituição de ensino e, assim, não poderiam se ausentar em seu outro local de trabalho durante o período de formação.

#### 8.2.3.1 Primeiro encontro formativo

O primeiro encontro formativo ocorreu no dia 22 de novembro de 2023, na SRM da EMEI Nova Terra, das 8h30min às 11h30min, com a presença da pesquisadora e da professora especialista em Educação Especial (participante D1), como mostra a Imagem 17.

Imagem 17 – Professora especialista em Educação Especial participando da formação ministrada pela pesquisadora



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Neste primeiro encontro dividiu-se a formação em três momentos: acolhida, diagnóstico para levantamento prévio e a apresentação, através de *slide*, das informações iniciais sobre o TEA. A seguir, o Quadro 24 demonstra a síntese do plano de estudo da primeira formação.

Quadro 24 – Síntese do plano de estudo da primeira formação

| Plano de estudo da primeira formação |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Conteúdo                             | Transtorno do Espectro Autista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Objetivos</b>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Investigar sobre os conhecimentos da professora especialista em Educação Especial sobre o TEA;</li> <li>– Discutir sobre os aspectos conceituais, critérios diagnósticos, níveis de gravidade e indicadores comportamentais do TEA.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Material de apoio</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>Slide</i> elaborado pela pesquisadora contendo informações sobre o conceito, critérios diagnósticos, níveis de gravidade e indicadores comportamentais do TEA.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Procedimentos metodológicos</b>   | <p><b>1º momento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Acolhida através do vídeo <i>Autismo – Coisas fantásticas acontecem</i>, com duração de 5min31s (Amazing Things Happen, 2017);</li> <li>– Apresentação dos objetivos da formação.</li> </ul> <p><b>2º momento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Solicitar que a professora aponte os pontos mais interessantes apresentados no vídeo. E quais conhecimentos apresentados já conhecia ou não?;</li> <li>– Intervalo.</li> </ul> <p><b>3º momento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Apresentação do <i>slide</i> sobre o TEA;</li> <li>– Discussão a partir das informações apresentadas no <i>slide</i>;</li> <li>– Avaliação do encontro;</li> <li>– Encaminhamentos para o próximo encontro.</li> </ul> |

Fonte: elaborado pela autora (2023).

Na língua portuguesa, a palavra *acolher* tem um significado muito especial, refere-se tanto ao acesso a um espaço de refúgio, proteção e conforto, quanto ao estabelecimento de condições para que o diálogo se faça, levando em consideração a palavra do outro (Houaiss, 2001).

O primeiro momento da formação, o de acolhida, teve como intuito escutar a fala da professora. Por isso, propôs-se, inicialmente, a apresentação do curta de animação *Amazing Things Happen* (Coisas fantásticas acontecem), e logo após a exibição do vídeo com os objetivos da formação.

O curta *Coisas fantásticas acontecem*, criado por Alex Amelines e lançado em abril de 2017, e distribuído gratuitamente durante o período de conscientização mundial do autismo, aborda o TEA através de descrições simples, no intuito de divulgar informações para aqueles que não conhecem o transtorno e confundem alguns dos seus comportamentos como algo negativo, não percebendo as suas dificuldades diárias de adaptação e comunicação (Amazing Things Happen, 2017).

O segundo momento teve como objetivo realizar o diagnóstico para levantamento dos conhecimentos prévios da participante sobre o TEA. Utilizou-se como instrumento de avaliação o próprio curta *Coisas fantásticas acontecem*, através da mediação de discussões com a professora por meio das seguintes questões: “O que você achou do curta? Entre os conhecimentos apresentados, quais você considera relevantes? Quais conhecia? Ou não conhecia?”.

Para registro, a pesquisadora gravou as respostas dadas pela participante D1 para as perguntas realizadas. As respostas coletadas foram transcritas, e alguns trechos estão demonstrados a seguir:

- Gostei muito do vídeo, achei ele bem didático com informações importantes sobre o autismo (D1);
- Eu considero relevante os conhecimentos que tratam sobre as características comportamentais presentes em pessoas com TEA (D1);
- Eu conhecia sobre a questão dos comportamentos presentes em crianças com autismo (D1);
- Não tinha dimensão de como as questões sensoriais podem ser perturbadoras para pessoas que têm autismo (D1).

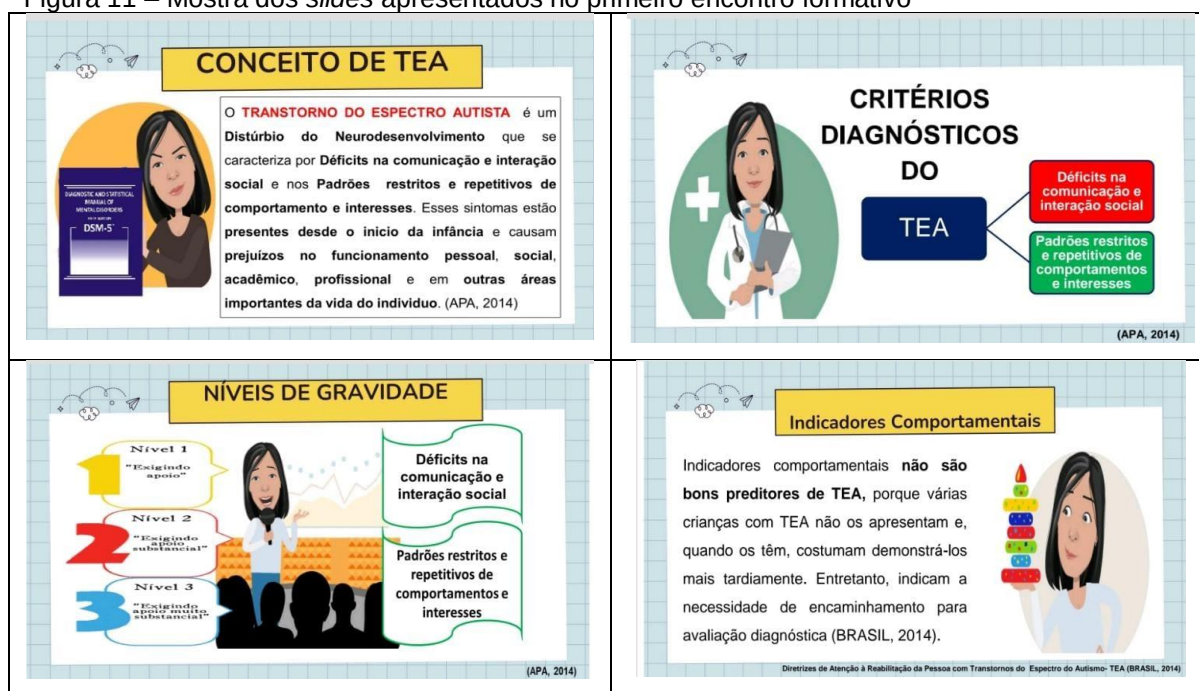
A análise das respostas permitiu à pesquisadora não apenas identificar os conhecimentos prévios e desconhecidos, mas também os conhecimentos relevantes para a professora especialista em Educação Especial. Para García (1999), a formação de professores deve considerar não apenas os aspectos profissionais, como os aspectos pessoais dos docentes, adaptando às suas necessidades individuais e



interesses, levando em conta o contexto em que atuam. Em outras palavras, para que uma ação de formação seja proveitosa, deve-se levar em conta as demandas dos professores: seus interesses, conhecimentos prévios, motivações, necessidades, experiências e opiniões.

No terceiro momento, apresentou-se, por meio de *slides*, as primeiras informações sobre o TEA, incluindo aspectos como: o conceito, os critérios diagnósticos, os níveis de gravidade e os indicadores comportamentais. A Figura 11 mostra alguns dos *slides* utilizados.

Figura 11 – Mostra dos *slides* apresentados no primeiro encontro formativo



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Após o *slide*, discutiu-se as informações apresentadas, e a participante D1 esclareceu as suas dúvidas. Os principais pontos abordados nesse encontro formativo foram: os critérios diagnósticos, os níveis de gravidade e indicadores comportamentais.

Em relação aos critérios diagnósticos, reforçou-se as informações apresentadas no DSM-5-TR (APA, 2022), que estabelece dois critérios principais para o diagnóstico do TEA: déficits persistentes na comunicação social e na interação social; e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Em relação aos níveis de gravidade, além das informações presentes no DSM-5-TR (APA, 2022), utilizou-se o CID-11 (WHO, 2019). No que diz respeito ao



DSM-5-TR (APA, 2022), destacou-se os três níveis de gravidade (exigindo: apoio, apoio substancial e apoio muito substancial), enfatizando que a gravidade deve ser registrada de forma separada, através dos níveis de apoios necessários na comunicação e interação social, e nos padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. No que diz respeito ao CID-11 (WHO, 2019), destacou-se que, nesse documento, os especificadores de gravidade do TEA estão relacionados não com o nível de apoio, mas com os prejuízos na linguagem funcional e à Deficiência Intelectual.

E, em relação aos indicadores comportamentais, utilizou-se as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA (Brasil, 2014), destacando as seguintes áreas: motora, sensorial, rotina, fala e aspecto emocional. Ressaltando que os indicadores comportamentais não podem ser confundidos com critérios diagnósticos, situação encontrada durante a análise das respostas dos questionários.

Conclui-se o primeiro encontro formativo solicitando que a participante D1 fizesse uma breve avaliação da formação. Após este momento, tecemos alguns comentários sobre o tema que seria abordado no segundo encontro.

#### 8.2.3.2 Segundo encontro formativo

O segundo encontro formativo ocorreu no dia 29 de novembro de 2023, na SRM da EMEI Nova Terra, das 8h30min às 11h30min, com a presença da pesquisadora e da professora especialista em Educação Especial (participante D1).

Neste segundo encontro dividiu-se a formação em dois momentos: acolhida e a apresentação, através de *slide*, das informações sobre as intervenções utilizadas no atendimento a crianças com TEA. O Quadro 25 mostra a síntese do plano de estudo da segunda formação.

Quadro 25 – Síntese do plano de estudo da segunda formação

| Plano de estudo da primeira formação |                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Conteúdo</b>                      | – Intervenções utilizadas em crianças com TEA.                                                                                                                                                          |
| <b>Objetivo</b>                      | – Discutir sobre as intervenções utilizadas em crianças com TEA.                                                                                                                                        |
| <b>Material de apoio</b>             | – <i>Slide</i> elaborado pela pesquisadora contendo informações sobre as intervenções utilizadas em crianças com TEA.                                                                                   |
| <b>Procedimentos metodológicos</b>   | <b>1º momento:</b><br>– Acolhida através do vídeo <i>10 coisas que toda criança com autismo gostaria que você soubesse!</i> (FourC Bilingual Academy, 2022);<br>– Apresentação do objetivo da formação; |
|                                      | <b>2º momento:</b><br>– Apresentação do <i>slide</i> sobre as intervenções utilizadas em crianças com TEA;                                                                                              |

| Plano de estudo da primeira formação |                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Intervalo;</li> <li>– Roda de conversa a partir das informações apresentadas no <i>slide</i>;</li> <li>– Avaliação do encontro.</li> </ul> |

Fonte: elaborado pela autora (2023).

No momento da acolhida foi utilizado o vídeo *10 coisas que toda criança com autismo gostaria que você soubesse!*, e logo após a exibição do vídeo, apresentou-se o objetivo da formação.

O vídeo *10 coisas que toda criança com autismo gostaria que você soubesse!*, produzido pela escola FourC Bilingual Academy, visa promover a conscientização sobre as características de pessoas com TEA (FourC Bilingual Academy, 2020). Ele é baseado no trecho condensado do livro *Dez coisas que toda criança com autismo gostaria que você soubesse*, edição atualizada e ampliada, de autoria de Ellen Notbohm, publicado em 2014. As dez coisas apontadas no livro e ilustradas no vídeo são:

1. Eu sou uma criança – Meu autismo é apenas parte do que eu sou, e não tudo o que sou;
2. Meus sentimentos estão desordenados – Imagens, sons, cheiros, sabores e toques normais que talvez você nem note podem ser extremamente dolorosos para mim;
3. Procure distinguir entre “não quero” (escolho não fazer) e “não consigo” (não sou capaz de fazer) – Não é que eu não ouça as instruções, é que não consigo entender você;
4. Eu penso de forma concreta. Eu interpreto a linguagem literalmente Expressões idiomáticas, trocadilhos, sutilezas de linguagem, duplos sentidos, inferências, metáforas, insinuações e sarcasmos são incompreensíveis para mim;
5. “Ouça” todas as maneiras pelas quais eu tento me comunicar – Fique atento à minha linguagem corporal, isolamento, agitação ou outros sinais de que algo está errado;
6. Veja só! Minha orientação é visual – Mostre-me como fazer algo, em vez de apenas me dizer como. E esteja preparado para me mostrar várias vezes, pois as repetições me ajudam a aprender;
7. Concentre-se naquilo que eu consigo fazer, e não naquilo que eu não consigo fazer – Procure meus pontos fortes e você vai encontrá-los;
8. Ajude-me a interagir socialmente – Ensine-me a brincar com as outras crianças. Incentive-as e me convido para brincar com elas;
9. Identifique a causa dos meus descontroles – Se você conseguir descobrir o que desencadeia minhas crises, poderá evitá-la. Faça um registro de horários, lugares, pessoas e atividades em que isso acontece. Assim, talvez você identifique um padrão;
10. Ame-me incondicionalmente – Ame-me pelo que eu sou e veremos até onde sou capaz de chegar (Inspirados..., 2017).

O uso do vídeo teve como objetivo lembrar alguns tópicos abordados no primeiro encontro formativo, especificamente as características comportamentais que podem estar presentes em pessoas com TEA, e estabelecer uma ligação com pontos

que seriam abordados no segundo encontro formativo, como: a relação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem; o uso de sistemas de orientação de base visual; e o uso de sistemas de comunicação alternativa/aumentativa.

No segundo momento, apresentou-se, por meio de *slides*, três intervenções utilizadas em crianças com TEA: ABA, que explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem (Lear, 2004); TEACCH, um sistema de orientação de base visual com apoio na estrutura e na combinação de vários recursos para aprimorar a linguagem, a aprendizagem de conceitos e a mudança de comportamento (Fonseca; Ciola, 2014); e PECS, um sistema de comunicação alternativa/aumentativa por troca de figuras (Bondy; Frost, 2002).

A escolha dessas intervenções teve como base os estudos realizados (bibliográficos e documentais) e as informações coletadas por meio dos instrumentos utilizados: observação, entrevista e questionário. A Figura 12 mostra alguns dos *slides*.

Figura 12 – Mostra dos slides apresentados no primeiro encontro formativo

**PRINCIPAIS INTERVENÇÕES UTILIZADAS NO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM TEA**  
Louriane Lindoso Moraes de Castro

**CURRÍCULO DE HABILIDADES BÁSICAS PARA PESSOAS COM TEA**

| HABILIDADES          | PROGRAMAS DE ENSINO                                                                                                                                                                                  |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ATENÇÃO              | Sentar, Esperar, Contato Visual                                                                                                                                                                      |
| IMITAÇÃO             | Imitar movimentos motores grossos, imitar ações com objetos, imitar movimentos motores finos, imitar movimentos fonoarticulatórios, imitar movimentos grossos em pé, imitar sequência de movimentos. |
| LINGUAGEM RECEPTIVA  | Seguir instruções de um passo, Seguir instruções de dois passos, Identificar partes do corpo, Identificar pessoas familiares, Identificar objetos, Identificar figuras.                              |
| LINGUAGEM EXPRESSIVA | Apontar em direção a itens desejados, produzir sons com função comunicativa, Imitar sons, aumentar os pedidos vocais, nomear pessoas familiares, nomear objetos, nomear figuras.                     |
| PRÉ-ACADÊMICAS       | Coordenação olho mão, emparelhar objetos, emparelhar figuras, emparelhar objetos e figuras, usar o lápis e usar a tesoura.                                                                           |

**ENSINO ESTRUTURADO**

Organização da área física

Programação diária e uso das rotinas incorporadas em agendas

Formas de ensinar

(FONSECA, CIOLA, 2014)

**MATERIAIS PECS**

PASTA DE COMUNICAÇÃO

TIRA DE SETENÇA

DIVISÓRIA PARA PASTA

FIGURAS PECS

<https://pecs-brazil.com/produtos/>

Fonte: elaborado pela autora (2023).

Após o *slide*, conversou-se, como no primeiro encontro, sobre as informações apresentadas, e a participante D1 apresentou as suas contribuições e dúvidas. A ABA e o TEACCH foram os pontos de maior destaque nesta reunião formativa, devido ao interesse apresentado pela participante D1.

Em relação à ABA, destacou-se os seguintes princípios: estímulos antecedentes (o que acontece antes da resposta) e consequências (o que acontece após o comportamento) (Lear, 2014). Optou-se por destacar esses dois princípios, tendo em vista as respostas obtidas na entrevista e nos questionários.

Nos estímulos antecedentes, ressaltou-se que esses são cruciais para o planejamento educacional, pois, dependendo da forma como você apresenta uma atividade, aumenta ou diminui a probabilidade de o estudante se envolver. Além disso, pode prevenir a ocorrência de uma resposta inadequada.

Nas consequências, frisou-se os seus dois efeitos na ocorrência da futura resposta: aumenta a probabilidade de a resposta acontecer novamente (reforço) e diminui a probabilidade de a resposta não acontecer novamente (punição) (Gomes; Silveira, 2016). No que se refere ao reforço, destacou-se duas regras essenciais: “Regra 1 – Reforce o comportamento adequado imediatamente depois do comportamento desejado; Regra 2 – Cuidado para não reforçar acidentalmente comportamentos inadequados” (Schwartzman, 2014, p. 31).

Apresentou-se as seguintes observações sobre o reforço, apontadas por Martin e Pear (2009):

- Devem-se reforçar positivamente os comportamentos adequados e não reforçar os comportamentos inadequados;
- Quando ocorrer um comportamento inadequado, deve-se ensinar o comportamento adequado;
- O ensino deve ser repetido quantas vezes for necessário;
- As recompensas só devem ser dadas à criança se ela apresentar um comportamento adequado, pois ela poderá aprender que não precisa respeitar e cumprir a instrução;
- Deve-se prestar atenção para o tipo de estímulo que a criança gosta ou prefere, a fim de usá-lo como reforçador.

Em relação ao TEACCH, ressaltou-se sobre o ensino estruturado e os seus três aspectos: organização da área física, programação diária e uso das rotinas incorporadas em agendas, e formas de ensinar. As formas de ensinar foi o aspecto que mais chamou a atenção da participante.

Entre as instruções na forma de ensinar, apresentadas durante o encontro formativo, estavam:

- Instruções verbais devem ser dadas no nível de compreensão do estudante, preferencialmente usando: quantidade mínima de palavras, palavras simples, regras claras, apoio de gestos e instruções visuais (dicas visuais);
- Usar amostras ou figuras de produtos acabados para mostrar aos estudantes o que deve ser feito;
- Evitar deixar à vista materiais que não serão usados, apresentar elementos adicionais e oferecer atividades de duplo sentido, ou que possam gerar dúvidas sobre o que fazer;
- Usar dicas e níveis de ajuda ao ensinar novas tarefas aos estudantes;
- Os professores precisam descobrir quais são os elementos que motivam os estudantes a trabalharem (Fonseca; Ciola, 2014).

Em relação ao PECS, destacou-se sobre o conceito, quem seria a pessoa candidata, fases e materiais PECS. Na parte referente ao público-alvo, aproveitou-se para destacar que o sistema não se restringe apenas a quem não usa a comunicação de forma funcional, mas também para aqueles que ainda não têm vocabulário de tamanho adequado (Bondy; Frost, 2002), por isso é um sistema de comunicação alternativa/aumentativa.

Terminou-se o segundo encontro formativo solicitando que a participante D1 fizesse uma avaliação da formação. Concluiu-se que os dois encontros formativos foram importantes para compartilhar informações, experiências e dúvidas sobre os critérios diagnósticos, características comportamentais e intervenções utilizadas em crianças com TEA, e elencar os conteúdos que deveriam compor o produto educacional da pesquisa.

Destacou-se a relevância dos encontros de formação, uma vez que os momentos de diálogo e colaboração validaram a pesquisa e contribuíram para a

criação do produto educacional. O processo de elaboração do Caderno de Orientações Metodológicas será abordado na próxima subseção.

#### *8.2.4 Elaborar, em parceria com o corpo docente da EMEI Nova Terra, um Caderno de Orientações Metodológicas com base nas práticas pedagógicas em intervenção precoce para o desenvolvimento das crianças com TEA*

Para elaborar um Caderno de Orientações Metodológicas (Apêndice D) com base nas práticas pedagógicas em intervenção precoce para o desenvolvimento das crianças com TEA, em parceria com o corpo docente da EMEI Nova Terra, utilizou-se as informações obtidas nas entrevistas e nos questionários, bem como nos encontros formativos realizados com a professora especialista em Educação Especial.

Esse produto atende às determinações da Portaria Normativa n.º 17, de 28 de dezembro de 2009, que dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação CAPES:

§ 3º O trabalho de conclusão final do curso poderá ser apresentado em diferentes formatos, tais como dissertação, revisão sistemática e aprofundada da literatura, artigo, patente, registros de propriedade intelectual, projetos técnicos, publicações tecnológicas; desenvolvimento de aplicativos, de materiais didáticos e instrucionais e de produtos, processos e técnicas; produção de programas de mídia, editoria, composições, concertos, relatórios finais de pesquisa, softwares, estudos de caso, relatório técnico com regras de sigilo, manual de operação técnica, protocolo experimental ou de aplicação em serviços, proposta de intervenção em procedimentos clínicos ou de serviço pertinente, projeto de aplicação ou adequação tecnológica, protótipos para desenvolvimento ou produção de instrumentos, equipamentos e kits, projetos de inovação tecnológica, produção artística, sem prejuízo de outros formatos, de acordo com a natureza da área e a finalidade do curso, desde que previamente propostos e aprovados pela CAPES.

Esta investigação está apoiada na Instrução Normativa n.º 04/2020 PPGEEB/UFMA, que torna facultativa a intervenção do produto educacional, conforme dispõe o seu art. 1º:

Art. 1º. Todos os discentes, a partir da Turma 2019, em virtude do Coronavírus (SARS-COV2/COVID-19), em obediência à Portaria GR n.º 2412020-MR, a Resolução n.º 1.981 – CONSEPE, de 09 de abril de 2020 e a Resolução n.º 2.018-CONSEPE, de 10 de junho de 2020, que tratam sobre as atividades remotas no âmbito da Universidade Federal do Maranhão, poderão, facultativamente, fazer a intervenção do produto educacional na escola e/ou em outro espaço educacional.

A referida Instrução Normativa assevera no parágrafo único, do art. 1º, que:

A intervenção ou a aplicabilidade do produto educacional poderá acontecer dependendo das condições objetivas da pesquisa, como: o acesso a materialidade dos instrumentos de coleta de dados por meio remoto; da quantidade dos sujeitos selecionados para a pesquisa, respeitando os protocolos de segurança sanitária em vigor, e outras situações que não coloquem o pesquisador e seus colaboradores em risco sanitário.

Em vista disso, não realizou-se a aplicação do produto educacional da pesquisa na escola-campo, mas será disponibilizado na SEMED de São José de Ribamar, na EMEI Nova Terra, e para todos os interessados no assunto, o Caderno de Orientações Metodológicas, para que sirva de suporte às ações de formação docente e ao atendimento às crianças com TEA que estão na Educação Infantil.

É importante salientar que, apesar de o produto não ter sido aplicado na escola-campo, o conteúdo presente no Caderno de Orientações Metodológicas é resultado não apenas das respostas da entrevista realizada com a professora especialista em Educação Especial e dos questionários aplicados com a professora de Educação Infantil, a assistente de Creche e a responsável pelo estudante com TEA, mas também das pesquisas bibliográficas e do estado da questão, que forneceu informações importantes para fundamentar o produto com conteúdos oriundos de uma base teórica com sustentação científica sobre o TEA, e as intervenções utilizadas em crianças com TEA.

Nesta subseção apresenta-se o processo de elaboração do produto educacional da presente pesquisa, e a descrição do Caderno de Orientações Metodológicas *Conhecer para intervir*.

#### 8.2.4.1 Processo de elaboração do produto educacional da pesquisa

O produto educacional da pesquisa é um Caderno de Orientações Metodológicas voltado ao atendimento às crianças com TEA na Educação Infantil, na faixa etária de dois a cinco anos, que estão na Educação Infantil.

O processo de elaboração do produto educacional desta pesquisa foi realizado em parceria com as participantes da pesquisa, através das suas respostas nas entrevistas, nos questionários e nos encontros formativos. As cinco etapas que compõem o processo de elaboração do produto estão demonstradas na Figura 13.

Figura 13 – Etapas para o processo de elaboração do produto



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Na *primeira etapa*, referente à realização de entrevista com a professora especialista em Educação Especial, e a aplicação de questionários com a professora de Educação Infantil, a assistente de Creche e a responsável pelo estudante com TEA, para obter informações sobre quais conteúdos deveriam conter no Caderno de Orientações Metodológicas, fez-se o seguinte questionamento: *“Qual tipo de conteúdo você considera relevante incluir no Caderno de Orientações Metodológicas?”*. As respostas são apresentadas no Quadro 26, a seguir.

Quadro 26 – Respostas sobre os conteúdos que devem constar no Caderno de Orientações Metodológicas

| Participantes | Respostas                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D1            | <i>“Como trabalhar com os alunos dentro da sala de aula. Essas questões comportamentais, principalmente as questões cognitivas [...]. Eu acredito que sejam mais as questões comportamentais, porque o que afeta mais assim, o que está mais aflorado é o comportamento. Assim, trabalhar o comportamento”.</i> |
| D2            | <i>“Conteúdos sobre como trabalhar com crianças com autismo e também modelos de atividades que envolvam letras e números”.</i>                                                                                                                                                                                  |
| A.C           | <i>“Como trabalhar com crianças que têm autismo e também modelos de atividades”.</i>                                                                                                                                                                                                                            |
| R.E           | <i>“Como lidar com comportamentos de birra e ideias de recursos de como trabalhar a rotina. Também modelos de atividades na área motoras e que envolvam letras, números e cores”.</i>                                                                                                                           |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).



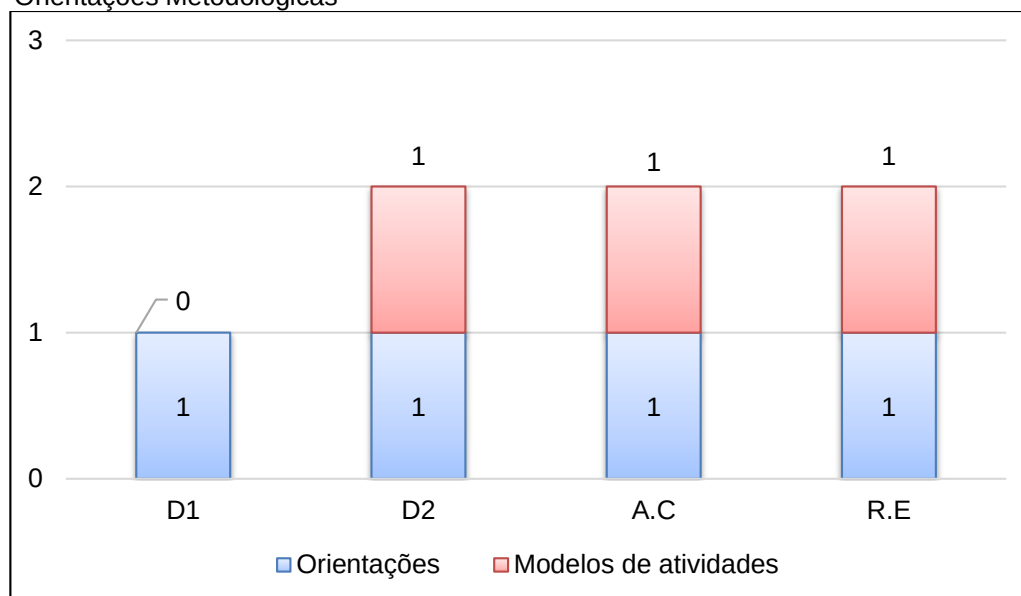
O Quadro 26 evidencia que, com exceção da participante D1, todas as outras participantes sugeriram modelos de atividades como conteúdo para o Caderno de Orientações Metodológicas.

Além disso, ao comparar as respostas das crianças D1 e R.E, percebe-se que as duas mencionam os problemas comportamentais presentes em crianças com TEA. As participantes do estudo de Camargos *et al.* (2020) apontaram o comportamento como uma das dificuldades no processo de inclusão de estudantes com TEA. Sendo a maior dificuldade apontada, dentro do aspecto comportamental, o manejo de comportamentos atrelados à recusa em fazer determinadas atividades e/ou seguir rotinas e regras na escola e sala de aula, o que gera comportamentos desafiadores.

Camargos *et al.* (2020) pontuam que as dificuldades enfrentadas pelas crianças com TEA, em se envolver em uma atividade escolar, podem estar fortemente relacionadas com as características do transtorno, tais como interesses restritos e inflexibilidade para realizar tarefas que não são de sua preferência. Características bastante peculiares, que resultam em dificuldades comportamentais e que necessitam ser compreendidas a partir do conhecimento dos interesses e preferências do estudante e suas dificuldades, mas frequentemente interpretadas como birra ou recusa intencional.

Na *segunda etapa*, considerando os resultados encontrados, na análise das respostas da entrevista e questionários, categorizou-se as respostas das participantes da pesquisa utilizando a categoria *conteúdos do Caderno de Orientações Metodológicas*. Esta categoria aborda os conteúdos apontados pela professora especialista em Educação Especial, da professora de Educação Infantil, da assistente de Creche e da responsável pelo estudante com TEA, para conter no Caderno de Orientações Metodológicas. A frequência das respostas encontradas pode ser visualizada no Gráfico 11.

Gráfico 11 – Frequência das respostas apresentadas na categoria Conteúdos do Caderno de Orientações Metodológicas



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

O Gráfico 11 apresenta as duas subcategorias encontradas nas respostas: *orientações* quanto aos aspectos comportamentais (como lidar) e pedagógicos (como ensinar), e *modelos de atividades*. Essas subcategorias estão presentes no Caderno de Orientações Metodológicas em duas partes, intituladas, respectivamente, *Orientações metodológicas* e *Recursos e atividades (Sugestões)*.

Ao examinar as subcategorias encontradas, constatou-se que as participantes da pesquisa priorizaram sugestões de conteúdo prático para o Caderno de Orientações Metodológicas em detrimento dos conteúdos teóricos sobre TEA, o que leva a concluir que as participantes buscam, no Caderno de Orientações Metodológicas, ajuda para a resolução de problemas práticos.

No entanto, no cotidiano escolar com os estudantes com TEA, as professoras ao realizarem as suas atividades docentes devem estabelecer uma relação entre a teoria e a prática, pois a prática pode ser explicada e compreendida através da teoria, enquanto a teoria pode ser executada e produzida a partir da prática (Alvarado-Prada; Campos Freitas; Freitas, 2010).

Na *terceira etapa*, após a análise das respostas da entrevista e dos questionários, realizou-se dois encontros formativos, como descrito na subseção anterior. Esses encontros formativos somaram sete horas com a professora especialista em Educação Especial, e foram feitos com o objetivo de realizar estudos teóricos e práticos sobre o TEA, e selecionar as informações que estariam presentes

no produto. A Imagem 19 mostra a professora especialista em Educação Especial selecionando informações para conter no Caderno de Orientações Metodológicas.

Imagem 18 – Elaboração, em parceria com a professora especialista em Educação Especial, do Caderno de Orientações Metodológicas



Fonte: arquivo pessoal da pesquisadora (2023).

Nesses dois encontros formativos, considera-se importante relacionar a teoria e a prática, pois o ato formativo “[...] requer, para ser coerente, uma constante reflexão sobre si mesmo sob pena de transformar-se em meras práticas receitas e petrificadas” (Menezes, 2003, p. 317).

No primeiro encontro formativo escolheu-se o nome do Caderno de Orientações Metodológicas, intitulado *Conhecer para intervir*, e decidiu-se em quantas partes o produto educacional seria dividido. Optou-se por dividir o produto em cinco partes. Nesse encontro, selecionou-se os temas da primeira parte do produto, denominada *Conhecer*. Os temas selecionados foram: conceito, critérios diagnósticos, níveis de gravidade e características comportamentais do TEA.

Para a elaboração do conteúdo dessa primeira parte, decidiu-se usar como referência a versão atualizada e revisada do DSM-5-TR (APA, 2022) e as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA (Brasil, 2014).

No segundo encontro formativo selecionou-se os temas da segunda parte do produto, denominada *Como intervir*. Escolheu-se três intervenções utilizadas em crianças com TEA. As intervenções escolhidas foram: ABA, TEACCH e PECS.

Para a elaboração do conteúdo dessa segunda parte, optou-se por usar como referência estudiosos da área, como: Bondy e Frost (2002), Gomes e Silveira (2016), Fonseca e Ciola (2014), Lear (2014) e os sites oficiais do TEACCH (<https://teacch.com/about-us/mission-st/>) e do PECS (<https://pecs-brazil.com/sistema-de-comunicacao-por-troca-de-figuras-pecs/>). Coletou-se, nos estudos bibliográficos realizados, as orientações de estratégias mais exitosas para o ensino de estudantes com TEA.

Nesse encontro formativo discutiu-se sobre a terceira parte do produto, intitulada *Recursos e atividades (Sugestões)*, oriunda das respostas encontradas na entrevista e nos questionários. Nessa parte do produto selecionou-se recursos e atividades para trabalhar rotina, coordenação motora, número, letras, cores, entre outros tópicos relacionados. Os recursos e atividades foram escolhidos com base nas sugestões apresentadas na entrevista com a professora especialista em Educação Especial, e nos questionários da professora de Educação Infantil, assistente de Creche e responsável pelo estudante com TEA.

Para elaborar a terceira parte, usou-se alguns modelos de atividades disponíveis em sites e blogs, com base científica, que disponibilizavam atividades com *download* gratuito. Entre os sites e blogs utilizados, destaca-se: ABA+ (<https://abamais.com/>), programa de Autismo TEACCH (<https://teacch.com/resources/>) e blog *bê adapt* (<https://beadapt.ea.blogspot.com/>).

Na *quarta etapa*, analisou-se as respostas encontradas durante os dois encontros formativos, e concluiu-se o esboço do título do Caderno de Orientações Metodológicas, de quantas partes ele seria composto e quais conteúdos cada parte iria tratar. Conforme já retratado, o Caderno de Orientações Metodológicas está dividido em quatro partes, sendo assim distribuído:

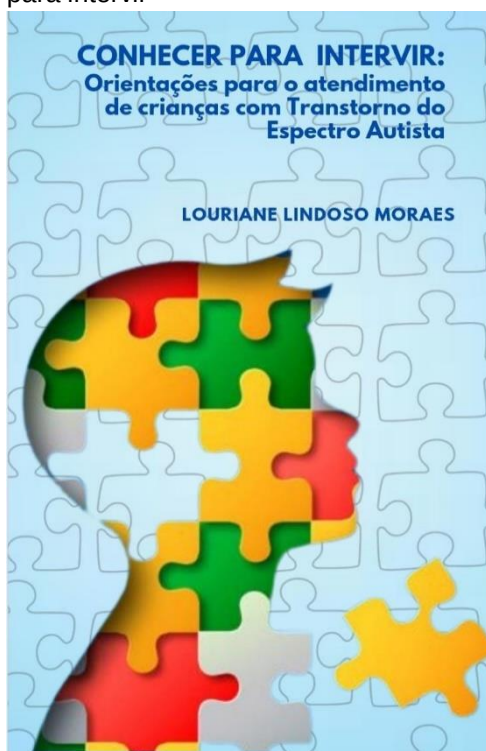
- Parte 1 – Conhecer;
- Parte 2 – Intervir;
- Parte 3 – Recursos e Atividades (Sugestões);
- Parte 4 – Considerações Finais.

Após a análise das informações coletadas nas entrevistas, questionários e encontros formativos, elaborou-se o Caderno de Orientações Metodológicas *Conhecer para intervir*, que será descrito na próxima subseção.

### 8.2.5 Descrição do produto educacional final da pesquisa

O Caderno de Orientações Metodológicas *Conhecer para intervir* é um produto educacional voltado ao atendimento às crianças com TEA, na faixa etária de dois a cinco anos. A Figura 14 exibe a capa do Caderno.

Figura 14 – Capa do Caderno de Orientações Metodológicas – Conhecer para intervir



Fonte: elaborado por Socorro Lemos (2023).

O produto educacional da pesquisa tem uma capa artística, seguida de uma capa convencional que contém o nome da instituição, o título do produto educacional, o nome da autora, da orientadora, dos colaboradores e o ano de publicação. Em seguida, apresenta-se um sumário com a descrição dos tópicos e as respectivas páginas. Após o sumário, tem-se a apresentação do produto educacional e as partes que o compõem. Ele está dividido em quatro partes.

A *primeira parte* apresenta informações sobre o TEA, entre elas: o conceito, os critérios diagnósticos, níveis de gravidade e características comportamentais. Essa parte tem como objetivo trazer informações que auxiliem os professores que atuam na Educação Infantil, tanto na sala de aula comum do Ensino Regular quanto na SRM, a identificar os sinais do TEA em crianças que estão na Educação Infantil,

pois propostas de intervenções precoces no contexto das Creches e Pré-escola poderão beneficiar a criança, não apenas para o diagnóstico, mas para a implantação de ações precoces de intervenção e consequentemente no desenvolvimento da criança (Zaqueu *et al.*, 2015).

A *segunda parte* traz as intervenções utilizadas em crianças com TEA. As intervenções apresentadas são: ABA, TEACCH e PECS. Essa parte visa orientar os professores que atuam na Educação Infantil, tanto da sala de aula comum do Ensino Regular quanto da SRM, sobre intervenções e procedimentos metodológicos, que tenham base científica, utilizadas em crianças com TEA, e que possam auxiliar na sua prática pedagógica.

A *terceira parte* apresenta sugestões de recursos e atividades que podem ser aplicadas em crianças com TEA. Cada atividade proposta apresenta o objetivo, os materiais e os procedimentos necessários para a sua realização. Os recursos e atividades apresentados são apenas sugestões de materiais que podem ser utilizados com crianças com TEA, uma vez que nenhuma criança é idêntica à outra. Sendo assim, uma tarefa pode ser adequada para um estudante, mas não para outro (Fonseca; Ciola, 2014).

Para finalizar, na *quarta parte*, tem-se as considerações finais, que contemplam as expectativas em relação ao produto. Em seguida, são apresentadas as referências bibliográficas e as credenciais sobre a autora e a sua orientadora, com seus respectivos currículos.

Depois de concluído, o Caderno de Orientações Metodológicas será socializado na SEMED de São José de Ribamar, na EMEI Nova Terra e para todos os interessados no assunto, para que sirva de suporte para ações de formação docente e para o atendimento às crianças com TEA.

Almeja-se que a dissertação e o produto educacional desta pesquisa oriente os professores de Educação Infantil sobre os critérios diagnósticos e as características comportamentais que podem estar presentes em crianças com TEA, e incentive, na sua prática pedagógica, a utilizar os conhecimentos sobre intervenções que tenham embasamento científico sobre o TEA.

### 8.2.6 Avaliação do produto educacional

Para avaliar o produto educacional da pesquisa, fez-se o seguinte questionamento na entrevista e nos questionários: *“Você considera importante a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas para o atendimento às crianças com TEA? Justifique a sua resposta”*. As respostas estão sintetizadas no Quadro 27, a seguir.

Quadro 27 – A importância da elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas

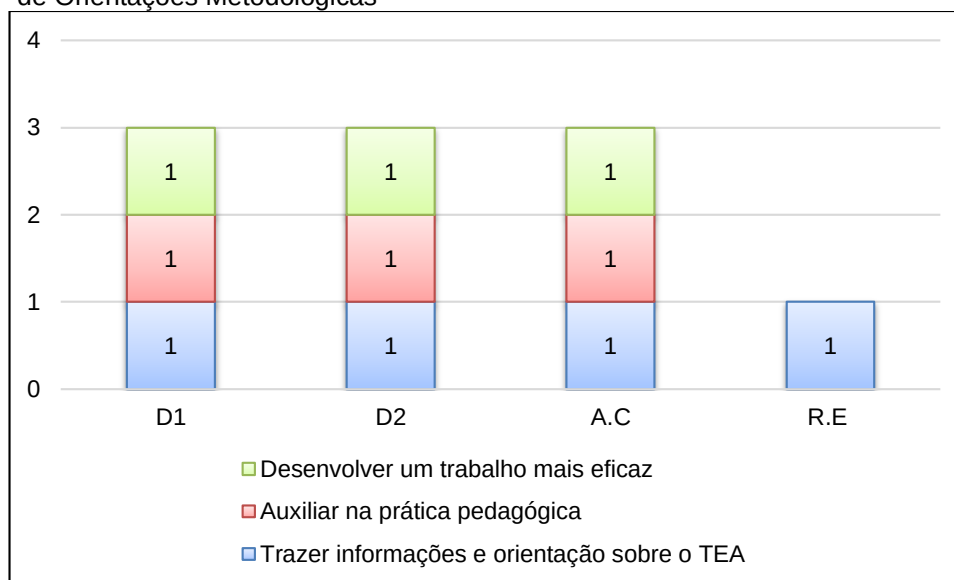
| <b>Você considera importante a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas? Justifique a sua resposta.</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Participantes</b>                                                                                                 | <b>Respostas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| D1                                                                                                                   | <i>“Com certeza, eu acredito que vai somar, que vai contribuir mais ainda, porque através dos conhecimentos que eu já tive, que eu ando buscando, ando aprendendo no dia a dia, porque às vezes, até na prática do dia a dia a gente vai aprendendo, vai trocando experiência, vai revendo, pensa: ‘aquele aluno eu não devo trabalhar dessa forma com ele eu vou trabalhar de outra forma’, tipo a situação que você me deu em relação (citou o nome do estudante Homem-Aranha). A questão de sentar, que tudo do lado de fora chama a atenção dele. Então eu não devo deixar ele nessa posição. Tenho que mudar, usar outra forma. Então esse Caderno de Orientação Metodológica vai contribuir com bastante dicas, com bastante informações, que possam ajudar mais ainda no desenvolvimento do meu trabalho”.</i> |
| D2                                                                                                                   | <i>“Sim, esse Caderno de Orientações Metodológicas será muito importante para auxiliar na nossa prática com estudantes com autismo, principalmente porque vai conter informações e orientações de como desenvolver um trabalho mais eficaz”.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| A.C                                                                                                                  | <i>“Sim, vai me ajudar a entender mais sobre o autismo e como lidar com crianças que têm autismo. Se eu tiver informação como agir, vou melhorar ainda mais meu trabalho”.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| R.E                                                                                                                  | <i>“Sim, para trazer informações para as pessoas sobre o autismo e para as professoras também que trabalham com crianças com autismo”.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

O Quadro 27 mostra que todas as participantes (100%) consideraram relevante a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas. Além disso, ele demonstra os benefícios que as temáticas abordadas no produto educacional da pesquisa irão trazer para os participantes da pesquisa e para a comunidade escolar.

Considerando os resultados encontrados, na análise das respostas da entrevista e questionários, categorizou-se as respostas das participantes da pesquisa utilizando a categoria *benefícios do Caderno de Orientações Metodológicas*. Esta categoria aborda os benefícios do produto educacional da pesquisa apontados pela professora especialista em Educação Especial, da professora de Educação Infantil, da assistente de Creche e da responsável pelo estudante com TEA. A frequência das respostas encontradas pode ser visualizada no Gráfico 12.

Gráfico 12 – Frequência das respostas apresentadas na categoria Benefícios do Caderno de Orientações Metodológicas



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2023).

O Gráfico 12 demonstra que as subcategorias mais frequentes foram: trazer informações e orientações sobre o TEA e auxiliar na prática pedagógica, respostas dadas pelas participantes D1, D2 e A.C. A subcategoria *trazer informações e orientações sobre o TEA* apontadas por todas as participantes da pesquisa.

Tal resultado diferencia-se dos encontrados na categoria *Conteúdos do Caderno de Orientações Metodológicas*, que as participantes da pesquisa priorizaram sugestões de conteúdo prático para o produto educacional da pesquisa em detrimento dos conteúdos teóricos sobre TEA.

Além dos benefícios apontados do Caderno de Orientações Metodológicas, avaliou-se que a pesquisa ampliou a visão das participantes, principalmente da participante D1, que participou dos encontros formativos sobre o TEA, especialmente no que concerne aos critérios diagnósticos, características comportamentais e intervenções utilizadas em crianças com TEA. Isso se refletiu na sua prática pedagógica com os estudantes com esse transtorno atendidos na SRM, como demonstra o seguinte trecho da sua entrevista.

*Porque através dos conhecimentos que eu já tive, que eu ando buscando, ando aprendendo no dia a dia, porque às vezes, até na prática do dia a dia a gente vai aprendendo, vai trocando experiência, vai revendo, pensa: “aquele aluno eu não devo trabalhar dessa forma com ele eu vou trabalhar de outra forma”, tipo a situação que você me deu em relação (citou o nome do estudante Homem-Aranha). A questão de sentar, que tudo do lado de fora chama a atenção dele. Então eu não devo deixar ele nessa posição. Tenho que mudar, usar outra forma (D1).*



No trecho acima, a participante D1 faz referência aos encontros formativos quando cita que *“[...] através dos conhecimentos que eu já tive [...]”* e *“[...] tipo a situação que você me deu em relação (citou o nome do estudante Homem-Aranha). A questão de sentar, que tudo do lado de fora chama a atenção dele. Então eu não devo deixar ele nessa posição. Tenho que mudar, usar outra forma<sup>26</sup>”* (D1).

Os resultados apresentados na entrevista com a participante D1 corroboram com os estudos de Alvarado-Prada, Campos-Freitas e Freitas (2010), que sustentam que a FCP deve ser considerada uma ferramenta que, por meio de novos conhecimentos teóricos-metodológicos, contribui para o crescimento profissional, transforma as suas práticas pedagógicas e auxilia os professores no processo de ensino-aprendizagem de seus estudantes.

---

<sup>26</sup> Nesse trecho a participante D1 faz referência a uma situação ilustrada pela pesquisadora durante o segundo encontro formativo, onde a pesquisadora sugere que a participante D1 altere a posição da cadeira onde o estudante sentava durante o atendimento, para evitar que ele se distraísse.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo investigar as práticas de intervenção precoce adotadas pelos professores de SRM e suas implicações na área educacional das crianças com TEA matriculadas na EMEI Nova Terra, para a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas. Para alcançar os objetivos propostos, utilizou-se uma abordagem qualitativa ancorada na pesquisa bibliográfica e aplicada, realizada na EMEI Nova Terra, localizada no município de São José de Ribamar – MA.

Na pesquisa bibliográfica, mais especificamente no estado da questão, os resultados encontrados revelaram que a intervenção precoce, no contexto educacional, favorece o desenvolvimento global da criança, incluindo habilidades de comunicação, interação social, motora e acadêmica, e isso poderá refletir na melhoria da qualidade de vida da criança e de sua família, além de maximizar o seu potencial e diminuir as suas dificuldades futuras.

Outro resultado encontrado são as escassas pesquisas na área da Educação Especial realizadas no Brasil, tendo em vista que há pouco investimento financeiro destinado a essa finalidade. No entanto, vale destacar que a região Nordeste vem conduzindo estudos com seriedade e produzindo evidências científicas que confirmam que a intervenção precoce deverá considerar as necessidades da criança com TEA e de sua família, para o seu melhor desenvolvimento. Por isso, recomenda-se que investimentos destinados às pesquisas nesta temática sejam feitos na região Nordeste, com o intuito de incentivar a formação de recursos humanos e ampliar as possibilidades de estudos de intervenção.

Na pesquisa aplicada, realizada na EMEI Nova Terra, foram utilizadas quatro técnicas de coleta de dados: pesquisa documental, entrevistas semiestruturadas com a professora especialista em Educação Especial, questionários semiestruturados com a professora de Educação Infantil, assistente de Creche e a responsável do estudante com TEA, e observação participante.

Em se tratando do objetivo *identificar as percepções teóricas e metodológicas dos professores sobre os critérios diagnósticos e as principais intervenções precoces utilizadas com crianças com TEA*, constatou-se, no que se refere aos critérios diagnósticos, que apenas a professora especialista em Educação Especial apresentou os dois critérios diagnósticos principais do TEA, a saber: déficits persistentes na

comunicação social e na interação social, e nos padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades (APA, 2022), e que as participantes D2 e A.C não estão completamente familiarizadas com a distinção entre os critérios diagnósticos do TEA e as características comportamentais associadas a ele.

No que se refere às intervenções utilizadas em crianças com TEA, os resultados apontaram que as participantes mencionaram, na entrevista e nos questionários, apenas duas intervenções utilizadas em crianças com TEA: a ABA e o PECS. Embora essas duas abordagens sejam consideradas PBE no atendimento às pessoas com TEA (Barros, 2021), os profissionais da área da educação não podem se restringir somente a essas duas abordagens.

A compreensão das singularidades existentes nos estudantes com TEA é de grande relevância para a escolha do tipo de intervenção. Em outras palavras: não existe um método único de intervenção. Método de intervenção eficaz é aquele que funciona. Por isso é necessário a adoção de abordagens que sejam eficientes, seguras e levem em conta a particularidade de cada caso.

Identificou-se, também, que as participantes que apresentaram as respostas mais próximas dos critérios diagnósticos estabelecidos pelo DSM-5-TR (APA, 2022) e das intervenções utilizadas em crianças com TEA foram aquelas que têm formação em nível superior e especialização na área de Educação Especial (participante D1 e D2). Ou seja, isso demonstra que a formação de professores é indispensável para que os docentes possam se aperfeiçoar no que diz respeito ao TEA, de forma que possam rastrear os sinais precoces e implantar ações de intervenção precoce.

Seguindo para o objetivo *Descrever as práticas pedagógicas utilizadas pelos professores da EMEI Nova Terra junto às crianças com TEA*, observou-se que as intervenções realizadas pela participante com os estudantes com TEA são baseadas em princípios da ABA e do TEACCH.

Na descrição das práticas pedagógicas da professora especialista em Educação Especial (participante D1) destaca-se os seguintes resultados: a) utilização do princípio de reforço para manter o estudante mais motivado para aprender; b) indisponibilidade de tempo para acompanhar o trabalho das professoras da sala de aula comum do Ensino Regular; c) as orientações são repassadas para as professoras do turno matutino de forma presencial, e para as professoras do turno vespertino de forma virtual, através do WhatsApp; d) as maiores dificuldades estão relacionadas com a questão dos horários dos estudantes e os materiais da SRM; e, e) a prática

pedagógica não é baseada em um teórico específico, mas em estudos que tratam sobre o tema.

Na descrição das práticas pedagógicas da professora de Educação Infantil e da assistente de Creche destaca-se os seguintes resultados: a) utilização do princípio de reforço, dicas visuais, instruções verbais e rotina para auxiliar no processo de aprendizagem do estudante; b) as dúvidas em relação ao estudante com TEA são retiradas com a professora especialista em Educação Especial através do WhatsApp; e, c) a prática pedagógica não é baseada em um teórico específico, no entanto, a participante D2 afirma que baseia a sua prática pedagógica nos conhecimentos adquiridos nos cursos que realizou, principalmente os conhecimentos oriundos da ABA. Já a participante A.C nas orientações que recebe da participante D2.

Conforme a responsável pelo estudante (participante R.E), as práticas pedagógicas das participantes D1, D2 e A.C, direcionadas ao estudante com TEA (estudante Homem-Aranha), tiveram efeitos positivos no desenvolvimento do estudante, amenizando as características comportamentais do transtorno, como a dificuldade de socialização, e apontando melhora em áreas importantes para a aprendizagem, como a atenção. Tais resultados reforçam a importância de considerar a intervenção precoce como uma ferramenta essencial para a aprendizagem e o desenvolvimento de pessoas com TEA.

Avançando para o objetivo *Propor intervenções por meio de uma formação pedagógica com práticas metodológicas em intervenção precoce, para os professores da EMEI Nova Terra que atuam com crianças com TEA*, realizou-se dois encontros formativos para discutir o TEA. Os encontros ocorreram de forma presencial, no turno matutino, com duração de três horas, com a professora especialista em Educação Especial.

Os dois encontros formativos foram importantes para compartilhar informações, experiências e dúvidas sobre os critérios diagnósticos, características comportamentais e intervenções utilizadas em crianças com TEA, e elencar os conteúdos que deveriam compor o produto educacional da pesquisa.

Por último, buscando alcançar o objetivo *Elaborar, em parceria com o corpo docente da EMEI Nova Terra, um Caderno de Orientações Metodológicas com base nas práticas pedagógicas em intervenção precoce para o desenvolvimento das crianças com TEA*, utilizou-se as informações obtidas nas entrevistas e nos

questionários, bem como nos encontros formativos realizados com a professora especialista em Educação Especial da EMEI Nova Terra.

Os resultados encontrados, na entrevista e nos questionários, em relação aos conteúdos apontados para conter no Caderno de Orientações Metodológicas, foram: *orientações*, quanto aos aspectos comportamentais (como lidar) e pedagógicos (como ensinar), e *modelos de atividades*. Ou seja, as participantes priorizaram sugestões de conteúdo prático para o Caderno de Orientações Metodológicas em detrimento dos conteúdos teóricos sobre o TEA, o que levou a concluir que as participantes buscavam, no referido Caderno, ajuda para a resolução de problemas práticos.

Tal resultado diferencia-se das justificativas encontradas quando perguntou-se às participantes se consideravam importante a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas para o atendimento às crianças com TEA. Nessa pergunta, as respostas priorizaram os conteúdos teóricos em detrimento dos conteúdos práticos. Sendo que todas as participantes (100%) justificaram a importância do Caderno de Orientações Metodológicas, apontando o seguinte motivo: trazer informações e orientações sobre o TEA.

A pesquisa demonstrou que o conhecimento das participantes, principalmente da participante D1, que participou dos encontros formativos, ampliaram sobre o TEA, especialmente no que concerne aos critérios diagnósticos, características comportamentais e intervenções utilizadas em crianças com TEA, e que isso refletiu na sua prática pedagógica com os estudantes com esse transtorno atendidos na SRM.

A pesquisa alcançou os objetivos propostos, embora muitos intentos não puderam ser concretizados, a exemplo do número da amostra de estudantes com TEA, pois apenas um estudante atendeu aos critérios de inclusão da pesquisa, bem como a realização da formação continuada com todas as participantes da pesquisa. Por isso, sugere-se estudos com uma amostra maior de participantes, abordando intervenções precoces, baseadas em evidências científicas, que possam contribuir com a melhoria da qualidade de vida, socialização e aprendizagens da criança com TEA. Além disso, reitera-se a necessidade, por parte do poder público, de programas para formação dos docentes na intervenção precoce com crianças com TEA.

Almeja-se que a dissertação e o produto educacional da pesquisa orientem os professores de Educação Infantil sobre os critérios diagnósticos e as características comportamentais que podem estar presentes em crianças com TEA, e incentive, na

sua prática pedagógica, a utilizar os conhecimentos sobre intervenções que tenham embasamento científico sobre o TEA.

## REFERÊNCIAS

- ALCKMIN-CARVALHO, F. *et al.* Identificação de sinais precoces de autismo segundo um protocolo de observação estruturada: um estudo de seguimento. **Psico**, [S. l.], v. 45, n. 4, p. 502-512, 2014. DOI: 10.15448/1980-8623.2014.4.15873. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/15873>. Acesso em: 31 mar. 2024.
- ALMEIDA, S. S. A. *et al.* Transtorno do espectro autista. **Residência Pediátrica**, Rio de Janeiro, v. 8, p. 72-78, 2018.
- ALVARADO-PRADA, L. E.; FREITAS, T. C.; FREITAS, C. A. Formação continuada de professores: alguns conceitos, interesses, necessidades e propostas. **Revista Diálogo Educacional**, [S. l.], v. 10, n. 30, maio/ago., p. 367-387, 2010.
- ALVES, B. O. O.-M. “Conectar e somar para construir inclusão”: 21 a 27/8 – Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla. **Biblioteca Virtual em Saúde MS**, 2023. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/conectar-e-somar-para-construir-inclusao-21-a-27-8-semana-nacional-da-pessoa-com-deficiencia-intelectual-e-multipla/>. Acesso em: 17 abr. 2024.
- AMAZING THINGS HAPPEN – Portuguese (Brazil). Amazing Things Project. **Youtube**, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cfCaU-q7Yxk&feature=youtu.be>. Acesso em: 31 mar. 2024.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM**. 1ª ed. Washington D/C, 1952.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM**. 3ª ed. Washington D/C, 1980.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual de diagnóstico e estatística de distúrbios mentais: DSM-R**. 3ª ed. Revisão. São Paulo: Manole, 1987.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1994.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR™**. 4ª ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 50<sup>th</sup> Edition, Text Revision. Washington, DC, Associação Psiquiátrica Americana, 2022.

ARANHA, M. S. F. Inclusão Social e Municipalização. *In*: MANZINI, E. J. (Org.). **Educação Especial: temas atuais**. Marília: UNESP, 2000. p. 1-9.

ASPERGER, H. Die “Autistischen Psychopathen” in Kindesalter. **Archiv für psychiatrie und nervenkrankheiten**, [S. l.], v. 117, n. 1, p. 76-136, 1944.

ASSUMPÇÃO JÚNIOR, F. B. *et al.* Escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA): Validade e confiabilidade de uma escala para a detecção de condutas autísticas. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 57, n. 1, 1999.

ASSUMPÇÃO JÚNIOR, F. B. *et al.* Escala de avaliação de traços autísticos (ATA): segundo estudo de validade. **Medição de Reabilitação**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 41-44, maio-ago., 2008.

ASSUMPÇÃO JÚNIOR, F. B.; KUCZYNSKI, E. **Autismo: conceito e diagnóstico**. Autismo infantil: novas tendências e perspectiva. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

ATCA. Os Princípios do Programa Son-Rise. Princípios para o tratamento do autismo que tornam o Programa Son-Rise tão único e eficaz. **Autism Treatment Center of America**, 2023. Disponível em: <https://autismtreatmentcenter.org/son-rise-program-principles/>. Acesso em: 12 ago. 2023.

BALLABRIGA, M. C. J.; ESCUDÉ, R. M. C.; LLABERIA, E. D. Escala d'avaluació dels trests autistes (A.T.A.): validez y fiabilidad de una escala para el examen de las conductas autistas. **Revista Psiquiatria Infanto-Juvenil**, [S. l.], p. 254-263, 1994.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70. São Paulo: 2011.

BARON-COHEN, S. Autismo: Uma alteração cognitiva específica de “cegueira mental”. **Revista Portuguesa de Pedagogia**, [S. l.], v. 24, p. 407-430, 1990.

BARON-COHEN, S.; LESLIE, A. M.; FRITH, U. Does the autistic child have a “theory of mind”? **Cognition**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 37-46, 1985.

BARROS, W. S. **Atendimentos em Intervenção Precoce para crianças com Transtorno do Espectro Autista: dificuldades e desafios**. 235p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Maranhão. São Luís, 2021.

BETTELHEIM, B. **A fortaleza vazia**. São Paulo: Martins Fontes, 1967.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Qualitative research for education**. Boston: Allin and Bacon, 1982.

BOLSANELLO, M. A. Apresentação. **Educar em Revista**, [S. l.], v. 43, n. 13, 2012.

BONDY, A. S.; FROST, L. A. (1994). The Picture Exchange Communication System. **Focus on Autistic Behavior**, [S. l.], v. 9, p. 1-19, 1994.

BONDY, A. S.; FROST, L. A. **PECS: The Picture Exchange Communications System**. Training Manual. Pyramid Educational Consultants, 2002.



BRASIL. **Decreto-Lei nº 1.190, de 4 de abril e 1939**. Dá organização à Faculdade Nacional de Filosofia. Rio de Janeiro, 1939. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-1190-4-abril-1939-349241-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 13 maio 2022.

BRASIL. **Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961**. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF, 1961. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L4024.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4024.htm). Acesso em: 13 maio 2022.

BRASIL. **Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971**. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. Brasília, DF, 1971. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5692.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5692.htm). Acesso em: 13 maio 2022.

BRASIL. MEC/CFE. Parecer 349/72. **Documenta**, [S. /], n. 137, p. 155-173, abr. 1972.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 13 maio 2022.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998. vol. 1

BRASIL. **Resolução nº 02/2001**. Institui as Diretrizes Nacionais da Educação Especial para a Educação Básica. Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 12 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 11.114 de 16/05/2005**. Altera os arts. 6º, 30, 32 e 87 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, com o objetivo de tornar obrigatório o início do ensino fundamental aos seis anos de idade. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/570563>. Acesso em: 13 maio 2022.

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

BRASIL. **Resolução nº 04/2009**. Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: 2009. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004\\_09.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf). Acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL. **Manual de Orientação**: Programa de Implantação de Sala de Recursos Multifuncionais. Brasília, DF, 2010. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=9936-manual-orientacao-programa-implantacao-salas-recursos-multifuncionais&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=9936-manual-orientacao-programa-implantacao-salas-recursos-multifuncionais&Itemid=30192). Acesso em: 10 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 7.611/2011**. A educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, DF, 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm). Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art.98 da Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 5 maio 2022.

BRASIL. **Memorial Descritivo**: Projeto Proinfância – Tipo B. Brasília: MEC/ FNDE, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 86p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_autismo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf). Acesso em: 5 out. 2022.

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). Brasília, DF, 2015a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em 30 out 2022.

BRASIL. **Nota Técnica Conjunta nº 02/2015**. Orientações para a organização e oferta do Atendimento Educacional Especializado na Educação Infantil. Brasília, DF, 2015b. Disponível em [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=18047-ntc-02-orientacoes-para-organizacao-oferta-do-aee-na-educacao-infantil&category\\_slug=agosto-2015-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=18047-ntc-02-orientacoes-para-organizacao-oferta-do-aee-na-educacao-infantil&category_slug=agosto-2015-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 30/12/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2015c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce:** crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016b. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_estimulacao\\_crianças\\_0a3\\_anos\\_neuropsicomotor.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3_anos_neuropsicomotor.pdf). Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.585, de 26 de dezembro de 2017.** Institui a Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2017/lei-13585-26-dezembro-2017-786022-publicacaooriginal-154641-pl.html>. Acesso em: 13 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular.** Brasília: MEC, 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/conselho-nacional-de-educacao/base-nacional-comum-curricular-bncc>. Acesso em: 13 maio 2022.

BRASIL. Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019. Altera a Lei n.º 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 19 jul. 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13861.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13861.htm). Acesso em: 2 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CP nº 1, de 27 de outubro de 2020.** Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Continuada de Professores da Educação Básica e institui a Base Nacional Comum para a Formação Continuada de Professores da Educação Básica (BNC-Formação Continuada). Brasília: MEC, 2020. Disponível em: [https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE\\_RES\\_CNECPN12020.pdf?query=Educacao%20Ambiental](https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECPN12020.pdf?query=Educacao%20Ambiental). Acesso em: 13 maio 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Censo Escolar da Educação Básica 2022:** Resumo Técnico. Brasília, 2023. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas\\_e\\_indicadores/resumo\\_tecnico\\_censo\\_escolar\\_2022.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2022.pdf). Acesso em: 14 abr. 2023.

BRONFENBRENNER, U. **The ecology of human development.** Cambridge MA: Harvard Univ. Press, 1979.

BRONFENBRENNER, U.; MORRIS, P. A. The ecology of developmental processes. In: DAMON, W.; LERNER, R. M. (Orgs.). **Handbook of child psychology, Vol. 1:** Theoretical models of human development. New York: John Wiley, 1998. p. 993-1028.

BRYSON, S. E.; ROGERS, S. J.; FOMBONNE, E. Transtornos do espectro do autismo: detecção precoce, intervenção, educação e manejo psicofarmacológico. **Jornal Canadense de Psiquiatria**, [S. l.], v. 48, n. 8, p. 506-516, 2003.

BUENO, J. G. Crianças com necessidades educativas especiais, política educacional e a formação de professores: generalistas ou especialistas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 7-25, 1999.

BURNETT, R. **How images think**. Cambridge: MIT, 2005.

CAIXETA, L.; NITRINI, R. Teoria da mente: uma revisão com enfoque na sua incorporação pela psicologia médica. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S. l.], n. 15, p. 105-112, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722002000100012>

CAIXETA, M.; CAIXETA, L. **Teoria da Mente** – aspectos psicológicos, neurológicos, neuropsicológicos e psiquiátricos. Campinas: Editora Átomo, 2005.

CÂMARA DOS DEPUTADOS - DETAQ COM REDAÇÃO FINAL. **Comissão Especial – PEC 277/08** – Desvinculação das Receitas da União. Número: 0026/09 Data: 18/02/2009. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-temporarias/especiais/53a-legislatura-encerradas/pec27708/control-tramitacao-e-notas-taquigraficas/nt180209>. Acesso em: 4 set. 2023.

CAMARGO, S. P. H. *et al.* Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, e214220, 2020.

CAMARGOS JÚNIOR, W. (Org.). **Síndrome de Asperger e outros transtornos do espectro do autismo de alto funcionamento**: da avaliação ao tratamento. Belo Horizonte: Artesã Editora Ltda, 2013.

CAPELLINI, V. L. M. F.; MENDES, E. G. O ensino colaborativo: favorecendo o desenvolvimento profissional para a inclusão escolar. **Educere et Educare**, [S. l.], v. 2, p. 113-128, 2007.

CAVALCANTI, A. E.; ROCHA, P. S. **Autismo**: Construções e Desconstruções. 3ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. **A Metodologia científica**. 4ª ed. São Paulo: Makron Books, 1996.

CORREIA, N. C. C. C. **A importância da intervenção precoce para as crianças com autismo na perspectiva dos educadores e professores de educação especial**. 2011. 143 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa, 2011.

COSTA, D. C. F. **Intervenção Precoce no Transtorno do Espectro do Autismo**. Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa, 2014 (Dissertação). Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/14422/1/DanielaCosta.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.

COUTO, C. C. *et al.* Experiências de professores com o autismo: impacto no diagnóstico precoce e na inclusão escolar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 21, p. 55954, 2019. DOI: 10.5216/ree.v21.55954. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/55954>. Acesso em: 10 abr. 2023.

CRUZ, L. P.; CAMARGOS JÚNIOR, W.; FACCHIN, C. T. Modelos cognitivos dos transtornos do espectro autismo. *In*: CAMARGOS JÚNIOR, W. (Org.). **Síndrome de Asperger e outros transtornos do espectro do autismo de alto funcionamento: da avaliação ao tratamento**. Belo Horizonte: Artesã Editora Ltda, 2013.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

DAWSON, G. *et al.* Infants of depressed mothers exhibit atypical frontal brain activity a replication and extension of previous findings. **Journal of child Psychology and Psychiatry**, [S. l.], v. 38, n. 2, p. 179-186, 1997.

DE PAULA, C. S. *et al.* Identificando o autismo com um instrumento de rastreamento breve e de baixo custo – OERA: validade de construto, teste de invariância e concordância entre juízes. **Revista de Autismo e Transtornos do Desenvolvimento**, [S. l.], v. 48, n. 5, p. 1780-1791, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3440-6>

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática**. Petrópolis: Vozes, 2017.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. *In*: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Org.). **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DESPACHO CONJUNTO n.º 891/99. **Diário da República**, II série, n. 244, 1999.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, [S. l.], v. 18, p. 307-13, 2015.

DONVAN, J.; ZUCKER, C. **Outra sintonia: a história do autismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

DUARTE, C. P.; SILVA, L. C.; VELLOSO, R. L. (Org.) **Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada para Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo**. São Paulo: Memnon, 2018.

DUNST, C. J. Making sense of school readiness research for informing practice. **Early Childhood Services: An Interdisciplinary Journal of Effectiveness**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 1-15, 2007.

FARIAS, S. P. M. **Avaliação e Intervenção comportamental Aplicada em Trígêmeos com Transtorno do Espectro do Autismo**. Dissertação (Programa de Mestrado em Educação Especial). Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2018.

FONSECA, M. E. G.; CIOLA, J. C. B. **Vejo e aprendo: o ensino estruturado para pessoas com autismo**. 1ª ed. São Paulo: Book Toy, 2014.

FOSSÁ, M. I. T. Proposição de um constructo para análise da cultura de devoção nas empresas familiares e visionárias. Tese (Doutorado em Administração). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

FOURC BILINGUAL ACADEMY. As dez coisas que toda criança com autismo gostaria que você soubesse! **YouTube**, 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=RiBEUke\\_7Ss](https://www.youtube.com/watch?v=RiBEUke_7Ss). Acesso em: 31 mar. 2024.

FRANÇA, S. **A Relação como caminho**: The Son-Rise Programa de tratamento do autismo infantil. 2019. Artigo de Graduação em Psicologia – Universidade do Vale do Taquari. Disponível em: <https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/a1e5ebb4-ae62-4721-8926-93ec1b2f0638/content>. Acesso em: 07 jan. 2024.

FRANCO, V. Dimensões Transdisciplinares do Trabalho de Equipa em Intervenção Precoce. **Interação em Psicologia**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 113-121, 2007. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/328067187.pdf>. Acesso em: 6 maio 2022.

FRANCO, V. **Introdução à Intervenção Precoce no desenvolvimento da criança com a família, na comunidade, em equipe**. Edições Aloendro, 2015.

FRANCO, V.; APOLÓNIO, A. M. **Avaliação do Impacto da Intervenção Precoce no Alentejo**: Criança, Família e Comunidade. Évora: Ed. ARS, 2008.

FREITAS, H. C. L. Formação de professores no Brasil: 10 anos de embate entre projetos de formação. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 80, p. 137-168, set. 2002.

FRITH, U. **Autism**: explaining the enigma. (Cognitive Development). Cambridge. Oxford, Inglaterra, 1989.

GATTI, B. A. Tendências da pesquisa em Psicologia da Educação e suas contribuições para o ensino. In: TIBALLI, E. F. A.; CHAVES, S. M. **Concepções e práticas em formação de professores**: diferentes olhares. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, A. C. **Metodologia do ensino superior**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2011.

GOMES, C. G. S. **Ensino de leitura para pessoas com autismo**. Curitiba: Appris, 2015.

GOMES, C. G. S.; SILVEIRA, A. D. **Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo**: manual para intervenção comportamental intensiva. 1ª ed. Curitiba: Appris, 2016.

GOMES, C. G. S.; SOUZA, D. G. Ensino de sílabas simples, leitura combinatória e leitura com compreensão para aprendizes com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 22, n. 2, p. 233-252, abr-jun., 2016.

HALBWACHS, M. **A memória coletiva**. São Paulo: Vertice, 1990.

HAPPÉ, F. Autism: Cognitive deficit or cognitive style? **Trends in Cognitive Sciences**, [S. l.], v. 3, p. 216-222, 1999. DOI: 10.1016/S1364-6613(99)01318-2

HAPPÉ, F.; FRITH, U.; BRISKMAN, J. Exploring the cognitive phenotype of autism: weak “central coherence” in parents and siblings of children with autism: I. Experimental tests. **The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**, [S. l.], v. 42, n. 3, p. 299-307, 2001.

HILL, E. Executive dysfunction in autism. **Trends in Cognitive Sciences**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 26-32, 2004. DOI: 10.1016/j.tics.2003.11.003

IBAÑEZ, L. V.; STONE, W. L.; COONROD, E. E. Screening for Autism in Young Children. In: VOLKMAR, F. R. *et al.* (Eds.). **Handbook of Autism Pervasive Developmental Disorders: Assessment, interventions, and policy**. 4ª ed. v. 2, 2014. p. 585-608.

IBIAPINA, I. M. M. **Pesquisa Colaborativa**: investigação, formação e produção de conhecimentos. Brasília: Líber Livros, 2008.

INSPIRADOS pelo autismo. Dez Coisas que Toda Criança com Autismo Gostaria que Você Soubesse. Trecho condensado do livro de Ellen Notbohm. 2017. Disponível em: <https://www.inspiradospeloautismo.com.br/wp-content/uploads/2017/05/dez-coisas-que-toda-crianca-com-autismo-gostaria-que-voce-soubesse.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Normas de apresentação tabular**. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 1993.

JADJESKY, I. C. **Aprendizado e desenvolvimento da criança com diagnóstico de Autismo na Educação Infantil**. 2020. 166 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 2020.

JOHNSON, C. P.; MYERS, S. M. American Academy of Pediatrics Council on Children With Disabilities. Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders. **Pediatrics**, [S. l.], v. 120, n. 5, p. 1183-1215, 2007.

JOHNSON, R. B.; ONWUEGBUZIE, A. J.; TURNER, L. A. Toward a definition of mixed methods research. **Journal of Mixed Methods Research**, [S. l.], v. 1, n. 112, p. 112-133, 2007.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child**, [S. l.], v. 2, p. 217-250, 1943.

KAUFMAN, B. **Son-Rise**: the miracle continues. Tiburon: H. J. Kramer., 1994.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [online], v. 28, suppl. 1, p. s3-s11, 2006.

KNAPP, J.; TURNBULL, C. **Estratégias básicas de ensino ABA**. 2023. Disponível em: <https://abamais.com/estrategias-basicas-de-ensino-aba/>. Acesso em: 10 jun. 2023.

KRUG, D. A.; ARICK, J. R.; ALMOND, P. G. Behavior checklist for identifying severely handicapped individuals with high levels of autistic behavior. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, [S. l.], v. 21, p. 221-229, 1980.

KWEE, C. S.; SAMPAIO, T. M. M.; ATHERINO, C. C. T. Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH. **Revista CEFAC**, [S. l.], v. 11, Supl2, p. 217-226, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/fsDFTjzx7ZYmsQPvbsH39Vb/?format=pdf>. Acesso em: 12 dez. 2022.

LAMPREIA, C. Intervenção precoce no autismo. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 1, p. 105-114, jan./mar., 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/WMg8wtWKDzbsGnvGRXG6GZt/?format=pdf&lang=p>t. Acesso em: 24 out. 2023.

LEAR, K. **Ajude-nos a aprender**. 2ª ed. Canadá, 2004.

LEITE, E. S. M. **Competência Social em Pré-Escolares com Transtorno do Espectro Autista**: um estudo de intervenção no município de Santa Inês – MA. 2019.170 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Gestão de Ensino da Educação Básica, Universidade Federal do Maranhão. São Luís, 2019.

LEITE, Y. U. F.; GIORGI, C. A. G. A qualidade da escola pública, na perspectiva democrática e popular. Série Estudos. **Periódico do Mestrado em Educação da UCDB**, Campo Grande, n. 30, p. 305-323, jul./dez., 2010;

LI, Q. *et al.* Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children and Adolescents in the United States from 2019 to 2020. **JAMA Pediatrics**, [S. l.], 5 jul. 2022.

LIMA, C. B. **Perturbações do Espectro do Autismo**. 2ª ed. Lisboa: Lidel, 2012.

LORD, C. *et al.* **Autism Diagnostic Observation Schedule**. Los Angeles, CA: Western Psychological Services, 1999.

LOSAPIO, M. F. *et al.* Translation into Brazilian Portuguese and validation of the M-CHAT-R/F scale for early screening of autism spectrum disorder. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 41, p. 6, 2023.

LOSAPIO, M. F.; PONDÉ, M. P. Tradução para o português da escala M-CHAT para rastreamento precoce de autismo. **Revista de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 30, n. 3, p. 221-229, set. 2008.

LOVAAS, O. I. **The autistic child**: language development through behavior modification. New York, NY: Irvington, 1977.



LOVAAS, O. I.; SMITH, T. A comprehensive behavioral theory of autistic children: Paradigm for research and treatment. **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**, [S. l.], v. 20, p. 17-29, 1989.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. 2ª ed. Rio de Janeiro: E.P.U., 2015.

MAENNER, M. J. *et al.* **Prevalência e características do transtorno do espectro do autismo em crianças de 8 anos** – Rede de monitoramento de autismo e deficiências de desenvolvimento – 11 locais. Estados Unidos, 2021.

MAENNER, M. J. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. **MMWR. Surveillance Summaries**, [S. l.], v. 72, n. 2, 24 mar. 2023.

MALLOY-DINIZ, L. F. *et al.* **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MANSUR, O. M. F. C. **Falando com bebês: da detecção de sinais de risco para Autismo à intervenção precoce**. 2018. 209 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018.

MANZINI, E. J. A entrevista na pesquisa social. **Didática**, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

MARANHÃO. **Unidades Regionais de Educação**. Seduc, 2015. Disponível em: <https://www.educacao.ma.gov.br/unidades-regionais-de-educacao/>. Acesso em: 10 dez. 2023.

MARANHÃO. **SEATI**. Secretaria de Educação do Governo do Estado do Maranhão. 2018. Disponível em: <https://www.educacao.ma.gov.br/governo-investe-em-formacao-continuada-em-educacao-inclusiva/>. Acesso em: 17 abr. 2024.

MARANHÃO. **Documento Curricular do Território Maranhense (DCTM) Ensino Médio**. São Luís, 2022.

MARANHÃO. **Manual de Orientações do Referencial da Educação Especial para a Educação Básica**. São Luís, 2023.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. **Fundamentos de metodologia científica**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2018.

MARQUES, D. F.; BOSA, C. A. Protocolo de Avaliação de Crianças com Autismo: Evidências de Validade de Critério. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 31, n. 1, p. 43-51, 2015.

MARQUES, H. A. M. **Escola Superior de Educação João de Deus**. Mestrado em Ensino do 1.º Ciclo do Ensino Básico (Licenciatura Pré-Bolonha). Lisboa, 2013.

MARTINS, C. P. **Face a face com o Autismo: será a Inclusão um mito ou uma realidade?** Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa, 2012. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2562/1/ClaudiaMartins.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2023.

MARTIN, G.; PEAR, J. **Modificação do comportamento: O que fazer e como fazer.** São Paulo: Roca; 2009.

MENDONÇA, G. C. A. **Intervenção motora mediada por pais/responsáveis em crianças com Transtorno do Espectro Autista durante o isolamento social.** 2021. 148f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da Universidade Regional do Cariri, Crato, 2021.

MENEZES, C. M. A. Educação continuada de educadores: superando ambiguidades conceituais. **Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade**, [S. l.], v. 12, n. 20, p. 311-320, 2003.

MERSETH, K. K. “Cases and Case Methods in Teacher Education”. In: SIKULA, J. (Ed.). **Handbook of Research on Teacher Education**. New York, Macmillan, 1996. p. 722-744.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria método e criatividade.** 17ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 3ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MINK, J. W.; MANDELBAUM, D. E. Estereótipias e comportamentos repetitivos: avaliação clínica e base cerebral. In: TUCHMAN, R.; RAPIN, I. **Autismo: abordagem neurobiológica.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

MONTENEGRO, M. Atenção Compartilhada. In: MERCADANTE, M. T.; ROSÁRIO, M. C. (Eds.). **Autismo e Cérebro Social.** São Paulo: Segmento Farma Editores, 2009. p. 75-86.

MORAES, L. L. *et al.* Intervenção precoce para crianças com Transtorno do Espectro Autista: análise de dissertações e teses brasileiras. **Atos de Pesquisa em Educação**, [S. l.], v. 18, p. e11217-e11217, 27 nov. 2023. Disponível em: <https://ojsrevista.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/11217/6031>. Acesso em: 20 jan. 2024.

MORAES, R. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. **Princípios básicos de análise do comportamento.** 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

MULAS, J. P. **Análisis de um modelo de seguimiento em Atención Temprana**. 2007. 430f. Tese (Doutorado em Educação). Facultad de Educación- Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2007.

MULLER, K. F. **Intervenção Precoce**: Programa de Leitura para crianças com e sem Autismo. 2021. 177p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2021.

MUNDY, P. C.; ACRA, C. F. Joint attention, social engagement, and the development of social competence. **The Development of Social Engagement Neurobiological Perspectives**, [S. l.], p. 81-117, 2006.

MUSZKAT, M. *et al.* Neuropsicologia do Autismo. *In*: FUENTES, D. (Org). **Neuropsicologia**: teoria e prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

NÓBREGA-THERRIEN, S. M.; THERRIEN, J. O estado da questão: aportes teóricos-metodológicos e relatos de sua produção em trabalhos científicos. *In*: FARIAS, I. M. S.; NUNES, J. B. C.; NÓBREGA THERRIEN, S. M. (Org.). **Pesquisa científica para iniciantes**: caminhando no labirinto. Fortaleza: EdUECE, 2010. (Coleção Métodos de Pesquisa).

NUNES, D, R. P.; SCHMIDT, C. Educação Especial e Autismo: das práticas baseadas em evidências à escola. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, v. 49, n. 173, p. 84-104, jul./set., 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/ZbKfTytcVJ5mgLv5w65Q9c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jul. 2023.

OLIVEIRA, D. A. **A política de responsabilização dos professores tem promovido uma corrosão na carreira**. Vozes da Educação, 2012. Disponível em: <http://educacaoeterritorio.org.br>. Acesso em: 24 out. 2023.

ORRÚ, E. S. **Autismo**: o que os pais devem saber? 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

PAIVA JUNIOR, F. P. Por que o Brasil pode ter 6 milhões de autistas? **Canal autismo**, 2023a. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/artigos/por-que-o-brasil-pode-ter-6-milhoes-de-autistas/>. Acesso em: 18 fev. 2023.

PAIVA JUNIOR, F. P. Prevalência de autismo: 1 em 36 é o novo número do CDC nos EUA. **Canal Autismo**, 2023b. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/noticia/prevalencia-de-autismo-1-em-36-e-o-novo-numero-do-cdc-nos-eua/>. Acesso em: 9 fev. 2024.

PARANÁ. **Método TEACCH**: Bases filosóficas e conceituais. Paraná: 2018.

PAULA, C. S. *et al.* Brief report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, [S. l.], v. 41, n. 12, p. 1738-1742, 2011.

PIETRO, R. G. **Inclusão escolar**: algumas considerações sobre o conceito e suas implicações. Psicologia e direitos humanos: educação inclusiva - direitos humanos na escola. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

PIMENTA, S. G. Formação de professores: identidade e saberes da docência. *In*: PIMENTA, S. G. (org.). **Saberes Pedagógicos e Atividade Docente**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

PINHEIRO, G. C. G.; ROMANOWSKI, J. P. Curso de pedagogia: Formação do professor da educação infantil e dos anos iniciais do ensino fundamental. **Formação Docente – Revista Brasileira de Pesquisa sobre Formação de Professores**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 136-151, 2010. Disponível em: <https://revformacaodocente.com.br/index.php/rbpf/article/view/23>. Acesso em: 18 abr. 2022.

PINTO, P. S. C. N.; FANTACINI, R. A. F. Ensino colaborativo na escola: um caminho possível para a inclusão. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 7, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5606/560659010009/560659010009.pdf>. Acesso em: 24 out. 2023.

PLATAFORMA GONÇALVES DIAS. **YouTube**, 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/@PLATAFORMAGONCALVESDIAS>. Acesso em: 18 fev. 2022.

PONCE, J. O.; ABRÃO, J. L. F. Autismo e inclusão no ensino regular: o olhar dos professores sobre esse processo. **Estilos da Clínica**, [S. l.], v. 24, n. 2, p. 342-357, 2019. DOI: <http://orcid.org/0000-0002-3069-2285>

PREMACK, D.; WOODRUFF, G. Does the chimpanzee have a theory of mind? **Behavioural and Brain Science**, [S. l.], n. 1, p. 515-526, 1978.

PYRAMID CONSULTORIA EDUCACIONAL DO BRASIL LTDA. Belo Horizonte, Minas Gerais, 2024. Disponível em: <https://pecs-brazil.com/produtos/>. Acesso em: 16 fev. 2024.

RABELO, L. C. C. **Ensino colaborativo como estratégia de formação continuada de professores para favorecer a inclusão escolar**. 200 f. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2012.

REIS, T. S. S. **Integração sensorial em interface com processo de inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista em Instituições de Educação Infantil no município de Açailândia – MA**. Programa de Pós-graduação em Formação Docente em Práticas Educativas/CCIM, Universidade Federal do Maranhão, IMPERATRIZ, 2022.

ROBIN, A. L. *et al.* A controlled comparison of family versus individual therapy for adolescents with anorexia nervosa. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, [S. l.], v. 38, p. 1482-1489, 1999.

ROSA, K. N. S. **Da “criança que não aprende” a “toda criança é capaz de aprender”**: Lições históricas de Pereira, Itard, Séguin e Montessori. Dissertação (Doutorado em Psicologia da Educação) – Programa de Estudos Pós Graduated em Educação: Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

ROSA, K. **Caminhos para a inclusão escolar**. São Luís, MA. Ed. da Autora, 2023.

RUTTER, M. Diagnosis and definitions of childhood autism. *Journal Autism Dev Disord*, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 139-61, 1978.

SAMEROFF, A. J. Early influences on development: Fact or fancy. **Merrill Palmer Quarterly**, [S. l.], v. 21, p. 267-294, 1975.

SAMEROFF, A. A unified theory of development: a dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, [S. l.], v. 81, n. 1, p. 6-22, 2010.

SAMEROFF, A. J.; FIESE, B. H. Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. *In*: JSHONKOFF, J. P.; MEISELS, S. J. (Ed.). **Handbook of Early Childhood intervention**. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 2000. p. 135-159.

SANTOS, I. B. B. T. dos. **Conhecimento do Transtorno do Espectro Autista pelo professor da Educação Infantil e sua autoeficácia docente**. Dissertação(mestrado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Educação, 2023.

SANTOS, S. M. M. Formação continuada numa perspectiva de mudança pessoal e profissional. **Sitientibus**, Feira de Santana, n. 31, p. 39-74, jul./dez. 2004.

SANTOS, E. C.; SANTOS, R. F. F. **WhatsApp como ferramenta de comunicação entre professores e alunos em tempos de aulas remotas: uso e suas implicações**. SIMEDUC, 2021.

SÃO JOSÉ DE RIBAMAR. **Projeto Político Pedagógico da Escola Municipal de Educação Infantil “Nova Terra”**. São José de Ribamar, 2021.

SÃO JOSÉ DE RIBAMAR. Prefeitura Municipal de São José de Ribamar. Secretaria Municipal de Educação. **Edital do Processo Seletivo nº. 002 de 27/06/2023** – Retificado em 07/07/2023. São José de Ribamar, 2023. Disponível em: [https://www.fsaduconcursos.org.br/c/1330/get\\_doc.php?id=1&c=f80a7f4a90f6c04462e545fd55a19c89cceb00bc](https://www.fsaduconcursos.org.br/c/1330/get_doc.php?id=1&c=f80a7f4a90f6c04462e545fd55a19c89cceb00bc). Acesso em: 13 jun. 2023.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SATO, F. P. *et al.* Instrumento para triagem de casos de transtorno invasivo do desenvolvimento: uma indicação preliminar de validade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S. l.], v. 31, n. 1, p.30-33, 2009.

SAVIANI, D. Formação de professores: aspectos históricos e teóricos do problema no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Educação**, [S. l.], v. 14 n. 40 jan./abr., 2009.

SCHMIDT, C. *et al.* Intervenção precoce e autismo: um relato sobre o Programa Son-Rise. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 413-429, ago. 2015.

SCHOPLER, E.; REICHLER, R.; RENNER, B. Escala de Avaliação do Autismo Infantil (CARS). **Serviços Psicológicos Ocidentais**, [S. l.], 1988.

SCHWARTZMAN, J. S. Neurobiologia dos transtornos do espectro do autismo. *In*: SCHWARTZMAN, J. S.; ARAÚJO, C. A. (Org.). **Transtornos do espectro do autismo**. São Paulo: Memnon Edições Científicas, 2011. v. 6, p. 65-111.

SILVA, F. A.; VIEIRA JUNIOR, N. C. **Manual para elaboração das ilustrações: tabelas, gráficos e figuras**. Foz do Iguaçu: Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), 2014.

SILVA, P. R.; DRUMOND, V. A educação infantil no contexto do PNE: a unidade na educação das crianças de 0 a 6 anos. *In*: FARIA, A. L. G. de; AQUINO, L. M. L. de. (ORG). **Educação Infantil e o PNE: questões e tensões para o século XXI**. Campinas, SP: Autores Associados, 2012.

SILVA, S. P. N. **PROLECA**: Programa de Leitura e Comunicação para crianças com Autismo. 129f. 2018. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2018.

SILVEIRA, C. S.; NÓBREGA-THERRIEN, S. M. Estudos sobre pesquisa e formação de professores da Educação Básica: a elaboração do Estado da Questão. **Revista Educação em Questão**, [S. l.], v. 41, n. 27, p. 219-243, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5639/563959973010.pdf>. Acesso em: 30 out. 2022.

SKUSE, D. H. O autismo é realmente uma síndrome coerente em meninos ou meninas? **Brazilian Journal of Psychology**, [S. l.], v. 100, p. 33-37, 2009.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. São Paulo: Editora Vozes, 2002.

THIOLLENT, M. **Pesquisa ação nas organizações**. São Paulo: Atlas, 1997.

TOLEZANI, M. Son-Rise uma abordagem inovadora. **Revista Autismo: informação gerando ação**, São Paulo, v. 1, p. 8-10, 2010.

TOURINHO, E. Z. Estudos conceituais na análise do comportamento. **Temas em Psicologia da SBP**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 213-222, 1999.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

TUTT, R.; POWELL, S.; THORNTON, M. Educational approaches in autism: What we know about what we do. **Educational Psychology in Practice**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 69-81, 2006. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02667360500512452>. Acesso em: 21 mar. 2022.

VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.

VILARONGA, C. A. R. **Colaboração da educação especial em sala de aula: formação nas práticas pedagógicas do coensino**. 216 f. Tese de Doutorado - Universidade Federal de São Carlos, 2014.

VIZIM, M. Educação inclusiva: o avesso e o direito de uma mesma realidade. In: SILVA, S.; VIZIM, M. (Org.). **Políticas públicas: educação, tecnologias e pessoas com deficiências**. Campinas: Mercado de Letras: Associação de Leitura do Brasil (ALB), 2003. p. 49-71.

WHALON, K.; DELANO, M.; HANLINE, M. F. A rationale and strategy for adapting dialogic reading for children with autism spectrum disorder: RECALL. **Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth**, [S. l.], v. 57, n. 2, p. 93-101, 2013. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1045988X.2012.672347>. Acesso em: 21 mar. 2022.

WHITMAN, T. L. **O desenvolvimento do autismo**. São Paulo: M. Books, 2015.

WILLIAMS, K. The Son-Rise Program intervention for autism: prerequisites for evaluation. **Autism**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 86-102, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICD-11 for mortality and morbidity statistics**. Geneva: WHO; 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 20 jul. 2022.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZANATTA, E. A. *et al.* Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 28, n. 3, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10451>. Acesso em: 21 mar. 2022.

ZAQUEU, L. *et al.* Associações entre Sinais Precoces de Autismo, Atenção Compartilhada e Atrasos no Desenvolvimento Infantil. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 31, n. 3, p. 293-302, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/5pc9wQZsmnq36dHK9sZzNXm/?format=pdf>. Acesso em: 2 mar. 2022.

## APÊNDICE



## APÊNDICE A – Roteiro da entrevista com a professora especialista em educação especial

Esta entrevista faz parte de uma pesquisa de conclusão de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Ensino da Educação Básica (PPGEEB) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que tem como objetivo investigar as práticas pedagógicas de intervenção precoce adotadas pelos docentes de Sala de Recursos Multifuncionais, e suas implicações na área educacional das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), matriculadas na Escola Municipal de Educação Infantil *Nova Terra*, para a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas.

Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### A) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE

Nome: \_\_\_\_\_

Sexo/Gênero: ( ☐ ) Masculino ( ☐ ) Feminino

Idade: \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_

Especialização? ( ☐ ) Sim ( ☐ ) Não

Qual? \_\_\_\_\_

Vínculo: ( ☐ ) Efetivo ( ☐ ) Contratado

Tempo de atuação na Educação Básica: \_\_\_\_\_

Tempo de atuação no AEE: \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_

### B) QUESTÕES DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Quais são os critérios diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista?
2. Quais são as intervenções utilizadas em crianças com Transtorno do Espectro Autista, você conhece?
3. Quais são as principais intervenções que você realiza com as crianças com TEA?

4. Você desenvolve algum trabalho colaborativo com os professores do Ensino Comum? Como ele acontece?
5. Quais são as maiores dificuldades em relação ao trabalho desenvolvido com os estudantes com TEA?
6. Você tem algum teórico que se baseie para realizar a sua prática com estudantes com TEA?
7. Você considera importante a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas para o atendimento às crianças com TEA? Justifique a sua resposta.
8. Em caso afirmativo, qual tipo de conteúdo que você considera relevante incluir no Caderno de Orientações Metodológicas?

APÊNDICE B – Roteiro do questionário com a professora de Educação Infantil e a assistente de creche

Esta entrevista faz parte de uma pesquisa de conclusão de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Ensino da Educação Básica (PPGEEB) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que tem como objetivo investigar as práticas pedagógicas de intervenção precoce adotadas pelos docentes de Sala de Recursos Multifuncionais, e suas implicações na área educacional das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), matriculadas na Escola Municipal de Educação Infantil *Nova Terra*, para a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas.

Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**A) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE**

Nome: \_\_\_\_\_

Sexo/Gênero: (    ) Masculino    (    ) Feminino

Idade: \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_

Especialização? (    ) Sim    (    ) Não

Qual? \_\_\_\_\_

Vínculo: (    ) Efetivo    (    ) Contratado

Tempo de atuação na Educação Básica: \_\_\_\_\_

Tempo de atuação na Educação Infantil: \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_

**B) QUESTÕES DO QUESTIONÁRIO**

1. O que você entende por Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

2. Você conhece os critérios diagnóstico do TEA? (    ) Sim    (    ) Não

Se sim, quais são eles? \_\_\_\_\_

3. Você conhece as características comportamentais do TEA? (    ) Sim    (    ) Não

Se sim, quais? \_\_\_\_\_

4. Você conhece algumas das intervenções utilizadas em crianças com Transtorno do Espectro Autista listadas a seguir?

- ( ) Análise do Comportamento Aplicada (ABA)  
( ) Tratamento em Educação para Autistas e Crianças com Deficiências Relacionadas à Comunicação (TEACCH)  
( ) Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS)  
( ) Terapia de Integração Sensorial  
( ) Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM)  
( ) Programa Son-Rise (SRP)  
( ) Outras \_\_\_\_\_

Se marcou alguma, comente o que você sabe sobre essa intervenção.

5. Você já participou de alguma formação para atuar com crianças com TEA?

- ( ) Sim ( ) Não

Em caso afirmativo, qual a carga horária do curso?

- ( ) Menos de 40 horas  
( ) Entre 40 e 80 horas  
( ) Entre 80 e 120 horas  
( ) Maior que 120 horas

6. Qual foi a agência de formação que ministrou o curso?

- ( ) SEDUC – MA  
( ) SEMED – SJR  
( ) A própria escola  
( ) Outra Qual? \_\_\_\_\_

7. De que forma você tem investido na sua formação continuada?

- ( ) Lendo produções acadêmicas  
( ) Participando de cursos  
( ) Outra Qual? \_\_\_\_\_

8. Que conteúdos você considera importante serem debatidos em uma formação sobre TEA?
9. Que tipo de prática pedagógica você realiza com os seus estudantes com TEA?
10. Você considera que um Caderno de Orientações Metodológicas sobre o TEA auxiliará na sua prática pedagógica?  
(   ) Sim    (   ) Não

Em caso afirmativo, qual tipo de conteúdo o que você considera relevante incluir no Caderno de Orientações Metodológicas?

APÊNDICE C – Roteiro do questionário com o responsável pelo estudante com  
Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Esta entrevista faz parte de uma pesquisa de conclusão de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Ensino da Educação Básica (PPGEEB) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que tem como objetivo investigar as práticas pedagógicas de intervenção precoce adotadas pelos docentes de Sala de Recursos Multifuncionais, e suas implicações na área educacional das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), matriculadas na Escola Municipal de Educação Infantil *Nova Terra*, para a elaboração de um Caderno de Orientações Metodológicas.

Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**A) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE**

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_

Especialização? ( ☐ ) Sim ( ☐ ) Não

Qual? \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_

**B) QUESTÕES DO QUESTIONÁRIO**

1. Com quantos anos seu filho recebeu o diagnóstico? \_\_\_\_\_

2. Com quantos anos ele começou a estudar? \_\_\_\_\_

3. Quanto tempo ele estuda na Escola Municipal de Educação Infantil *Nova Terra*? E na Sala de Recursos Multifuncionais? \_\_\_\_\_

4. Você percebeu alguma mudança no desenvolvimento do seu filho após começar a estudar? ( ☐ ) Sim ( ☐ ) Não

Se sim, quais mudanças? \_\_\_\_\_

5. Como é a sua relação com a escola? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Como é a sua relação com a professora especialista em Educação Especial? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Como é a sua relação com a professora de Educação Infantil? Com a assistente de creche? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Você considera importante a construção de um Caderno de Orientações Metodológicas com informações sobre o TEA? (   ) Sim    (   ) Não

Por quê? \_\_\_\_\_

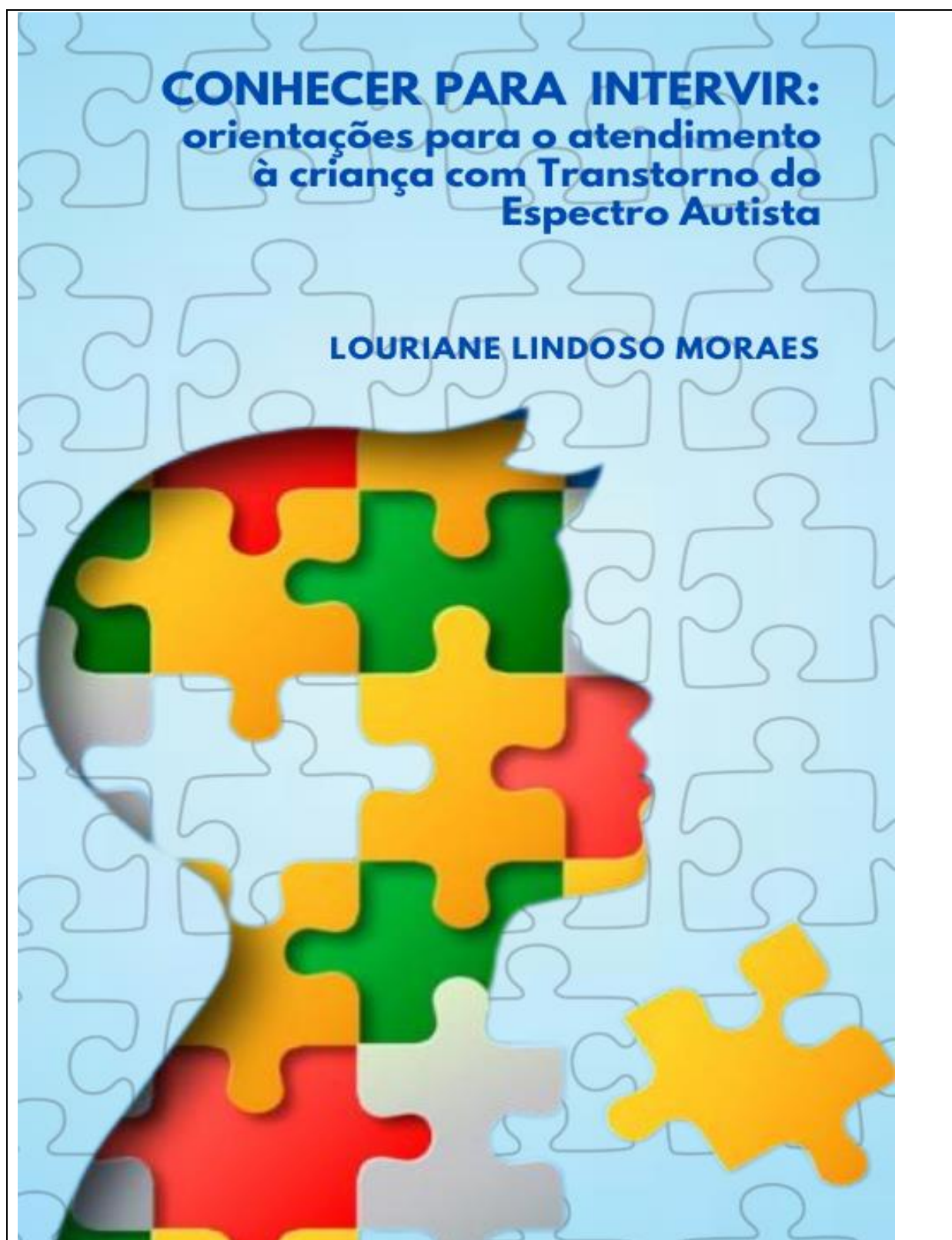
\_\_\_\_\_

9. Que tipo de informação você considera importante conter no Caderno de Orientações Metodológicas? \_\_\_\_\_

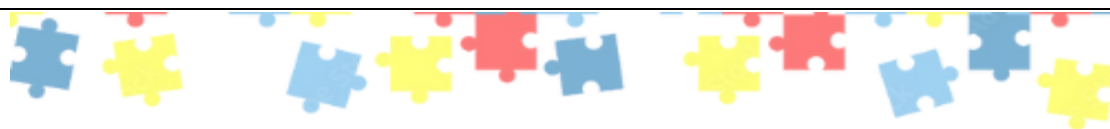
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

APÊNDICE D – Produto Educacional: Conhecer para intervir: orientações para o atendimento à criança com Transtorno do Espectro Autista





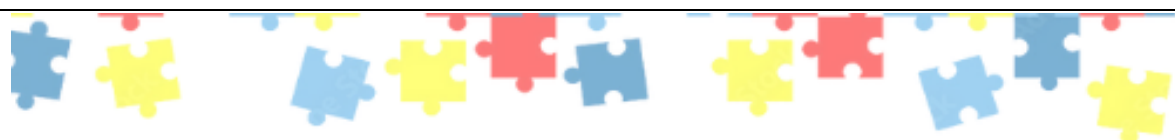


LOURIANE LINDOSO MORAES

# **CONHECER PARA INTERVIR:** orientações para o atendimento à criança com Transtorno do Espectro Autista



2024



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA)**

Prof. Dr. Fernando Carvalho Silva

**AGÊNCIA DE INOVAÇÃO, EMPREENDEDORISMO, PESQUISA,  
PÓS-GRADUAÇÃO E INTERCIONALIZAÇÃO (AGEUFMA)**

Prof. Dr. Alexandre Barradas

**COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
GESTÃO DE ENSINO DA EDUCAÇÃO BÁSICA**

Profa. Dra. Hercília Maria de Moura Vituriano

**AUTORA DO PRODUTO EDUCACIONAL**

Louriane Lindoso Moraes

**ORIENTADORA DO PRODUTO EDUCACIONAL**

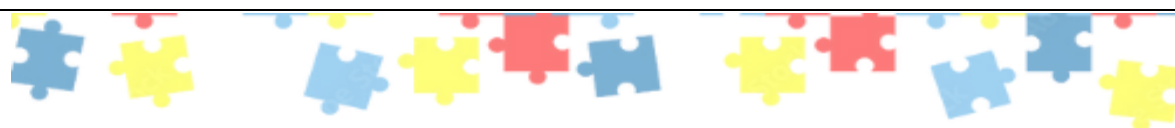
Profa. Dra. Kaciana Nascimento da Silveira Rosa

**IMAGEM DA CAPA**

Imagem - <https://depositphotos.com/br/similar-vectors/465952404.html> (vetorial do autismo)

Elaboração: Socorro Lemos





## SUMÁRIO

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| APRESENTAÇÃO .....                                | 4  |
| PARTE 1 - CONHECER .....                          | 6  |
| PARTE 2 - COMO INTERVIR .....                     | 12 |
| PARTE 3 - RECURSOS E ATIVIDADES (SUGESTÕES) ..... | 27 |
| PARTE 4 - SUGESTÕES DE LIVROS E FILMES .....      | 34 |
| PARTE 5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS .....              | 36 |
| REFERÊNCIAS .....                                 | 38 |
| CONHECENDO A AUTORA.....                          | 39 |
| CONHECENDO A ORIENTADORA.....                     | 40 |

---





Olá  
Professores (as)

O caderno "Conhecer para intervir: Orientações para o atendimento à criança com Transtorno do Espectro Autista" é o produto educacional da pesquisa "PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: Uma proposta de intervenção na Sala de Recursos Multifuncionais de uma creche-escola no município de São José de Ribamar - MA", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão do Ensino da Educação Básica (PPGEEB/UFMA). Ele apresenta informações sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e as intervenções utilizadas em crianças autistas na faixa etária de 2 a 5 anos.

A estrutura do caderno está organizada em 5(cinco) partes:

Parte 1 - "Conhecer" apresenta o conceito, os critérios diagnósticos, níveis de suporte e características comportamentais do TEA.

Parte 2 - "Como intervir" apresenta três intervenções utilizadas em crianças com TEA: Análise do Comportamento Aplicada (ABA), Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com déficits relacionados à Comunicação (TEACCH) e Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS).

Parte 3 - "Recursos e Atividades(Sugestões)" apresenta sugestões de recursos e atividades que podem ser aplicadas em crianças com TEA.

Parte 4 - "Dicas de livros e filmes" apresenta indicações de filmes e livros que abordam o TEA.

Parte 5 - "Considerações finais", contemplam as nossas expectativas em relação ao Caderno de Orientações Metodológicas.

Para finalizar o caderno "Conhecer para intervir" são apresentadas apresentando as referências bibliográfica e as credenciais sobre a autora e a sua orientadora com seus respectivos currículos.

Espero que gostem!

*Louriane Lindoso Moraes*

Mestranda PPGEEB-UFMA



## TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

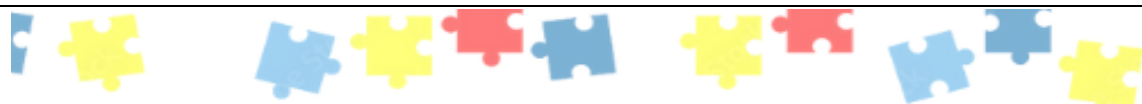
É um distúrbio do neurodesenvolvimento que se caracteriza por déficits persistentes na comunicação e interação social e nos padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades.



Esses sintomas estão presentes, desde o início da infância, geralmente antes de a criança ingressar na escola, e causam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico, profissional e em outras áreas importantes da vida do indivíduo (APA, 2022).

*O diagnóstico do TEA é fundamentalmente clínico, baseado em observações das características comportamentais, e mediante as informações dos pais e/ou cuidadores. Os critérios que subsidiam o diagnóstico do TEA estão elencados nos manuais de categorização nosológica, sendo os mais conhecidos e usados o DSM e o CID.*





## CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

**A**

Déficits persistentes na comunicação social e na interação social.

**B**

Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

**C**

Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento.

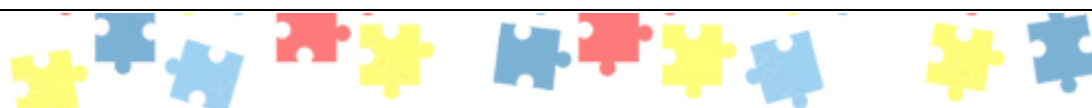
**D**

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

**E**

O Transtorno do Espectro Autista não é mais explicado por Deficiência Intelectual (Transtorno do Desenvolvimento Intelectual) ou por Transtorno Global do Desenvolvimento.





## NÍVEIS DE SUPORTE

### Nível 1 - Exigindo apoio

- Déficits notáveis na comunicação social;
- Pode apresentar interesse reduzido por interações sociais;
- Inflexibilidade de comportamento.



### Nível 2 - Exigindo apoio substancial

- Déficits nas habilidades de comunicação social (verbal e não verbal);
- Prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio;
- Dificuldade de lidar com mudança de rotina, foco ou ações

### Nível 3 - Exigindo apoio muito substancial

- Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal.
- Grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros;
- Extrema dificuldade em lidar com a mudança de rotina, foco ou ações.

### *Lembrando que...*

O nível de suporte deve ser registrado, de forma separada, através dos níveis de apoios necessários na comunicação e interação social e nos padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (APA, 2022)

## CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS

As Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista (BRASIL, 2014) apontam as seguintes características comportamentais presentes em crianças com TEA.



Dificuldade de se aninhar no colo dos cuidadores.  
Expressividade emocional menos frequente e mais limitada. Extrema passividade no contato corporal



Movimentos motores estereotipados (flapping de mãos; andar na ponta do pé, correr de um lado para o outro, ficar girando ao redor do seu corpo)



Ações atípicas repetitivas (alinhar/empilhar brinquedos; observar objetos aproximando-se muito deles; prestar atenção exagerada a certos detalhes de um brinquedo);



Sensibilidade exagerada a determinados sons (liquidificador, secador de cabelos, etc.);

## CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS



Insistência visual em objetos que têm luzes que piscam e/ou emitem barulhos, bem como nas partes que giram (ventiladores, máquinas, etc.)



Tendência a rotinas ritualizadas e rígidas (sentar-se sempre no mesmo lugar, colocar as coisas sempre no mesmo lugar, assistir apenas um desenho, etc.)



Dificuldade na modificação da alimentação. Algumas crianças, por exemplo, só bebem algo se utilizarem sempre o mesmo copo;



Presença de ecolalia imediata (repetir palavras ou frases que acabaram de ouvir) e ecolalia tardia (emitir falas ou "slogans/vinhetas" que ouviram na televisão, sem sentido contextual);





## INTERVENÇÕES



Embora o prognóstico do Transtorno do Espectro Autista seja variável e as características comportamentais mudem ao longo da vida, a maioria das crianças com TEA tem alguma necessidade nas áreas da cognição, socialização, comunicação, comportamento, autonomia, competências acadêmicas e trabalho (Lima, 2012). Dessa forma, é necessário realizar intervenções que desenvolvam as áreas afetadas.

Vamos conhecer algumas das **intervenções** utilizadas em crianças com Transtorno do Espectro Autista, como:





## ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA



### CONCEITO

É um termo advindo do campo científico do Behaviorismo, que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento e a aprendizagem (Lear, 2004).

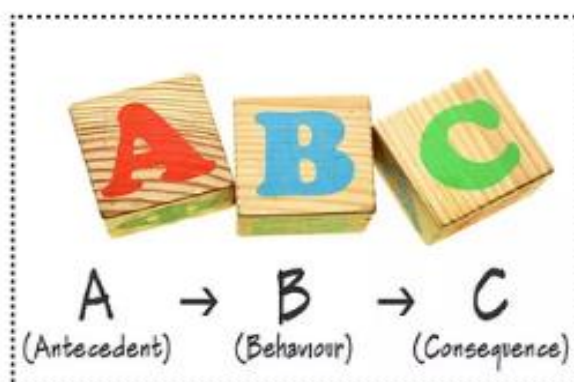
### OBJETIVO DA ABA

É ampliar o repertório comportamental dos indivíduos e, simultaneamente, diminuir a ocorrência de comportamentos indesejáveis ou pouco adaptativos (Duarte, Silva, Velloso, 2018).

Um dos princípios para entender a Análise do comportamento é o que chamamos de ABC's do comportamento .  
Termo derivado das siglas em inglês :  
(A)ntecedent, (B)ehavior e (C)onsequence



## PRINCÍPIOS BÁSICOS



**ABC's: Antecedent, Behavior & Consequence**  
**(ABC – Antecedente, Comportamento e Consequência)**



**Antecedente (estímulo antecedente)** - é aquilo que acontece antes do comportamento.



**Comportamento (resposta)** - é a resposta ao antecedente.



**Consequência** - é o que ocorre logo depois do comportamento.

O contexto no qual um comportamento acontece é chamado de **CONTIGÊNCIA**.

## PRINCÍPIOS BÁSICOS

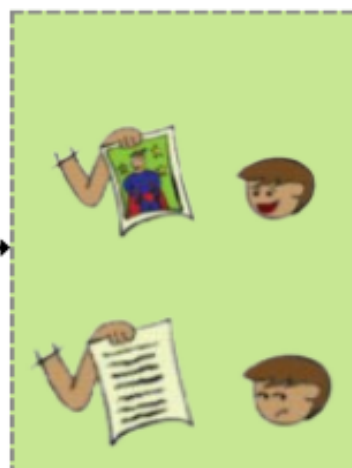
### CONTINGÊNCIA

A contingência é composta pela sequência de eventos: estímulo antecedente, resposta e consequência. A figura a seguir retrata de maneira simplificada a contingência de um comportamento de birra.

| Estímulo Antecedente                                                                                           | Resposta<br>(O que a criança fez)                                                   | Consequência                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |  |  |
| Criança fica zangada e joga seu material escolar no chão. Porque a mãe não havia deixado ele riscar os livros. | A mãe começa a brigar com a criança que tem como reação pedir ajuda para seu pai.   | O pai, para não ver a criança chorar, acaba cedendo ao desejo do filho               |

### ESTÍMULOS ANTECEDENTES E PROBABILIDADE DA RESPOSTA

Os Estímulos Antecedentes aumentam ou diminuem a probabilidade de uma determinada resposta acontecer. Por exemplo, são propostas duas atividades a uma criança: a primeira com o desenho dos seus super-heróis preferidos da criança e a segunda não apresenta desenhos. A probabilidade da criança se interessar pela primeira atividade é maior.



Fonte: Gomes; Silveira, 2016



## PRINCÍPIOS BÁSICOS

### RESPOSTA E CONSEQUÊNCIA

Toda resposta é seguida por uma *consequência*, que podem ter dois efeitos sobre a ocorrência futura da resposta: ou a criança faz novamente o que fez anteriormente ou deixa de fazer. A figura a seguir retrata os efeitos das consequências sobre a resposta futura.

| Situação (Sa)                                                                                    | Comportamento (R)                                                                  | Consequência (Sc)                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Joaquim</p> |   |  <p>Ha Ha Ha</p> |
|  <p>João</p>   |  |                 |

Fonte: <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=4SewSiIghpY>

Na primeira situação, a professora critica o desenho de Joaquim e a turma toda começa a sorrir. Na segunda situação, a professora elogia o desenho de João e a turma toda o parabeniza. Se a criança é incentivada, provavelmente ela fará a atividade novamente, porém, se a criança for repreendida, possivelmente ela não fará.

### REFORÇO E PUNIÇÃO



**Reforço** - são consequências que aumentam a probabilidade de uma resposta acontecer novamente.

**Punição** - são consequências que diminuem a probabilidade de uma resposta acontecer novamente.



## SISTEMA DE COMUNICAÇÃO POR TROCA DE FIGURAS - PECS®



Fonte: <https://pecs-brazil.com/>

### CONCEITO

É um sistema de comunicação alternativa/aumentativa por troca de figuras (BONDY, FROST, 2002).

### OBJETIVO DO PECS®

É ensinar o indivíduo a comunicar-se através de troca de figuras, mais especificamente, aproximar-se de outro indivíduo e oferecer-lhe a figura de um item na tentativa de obtê-lo (CAMARGO JR et al., 2013).



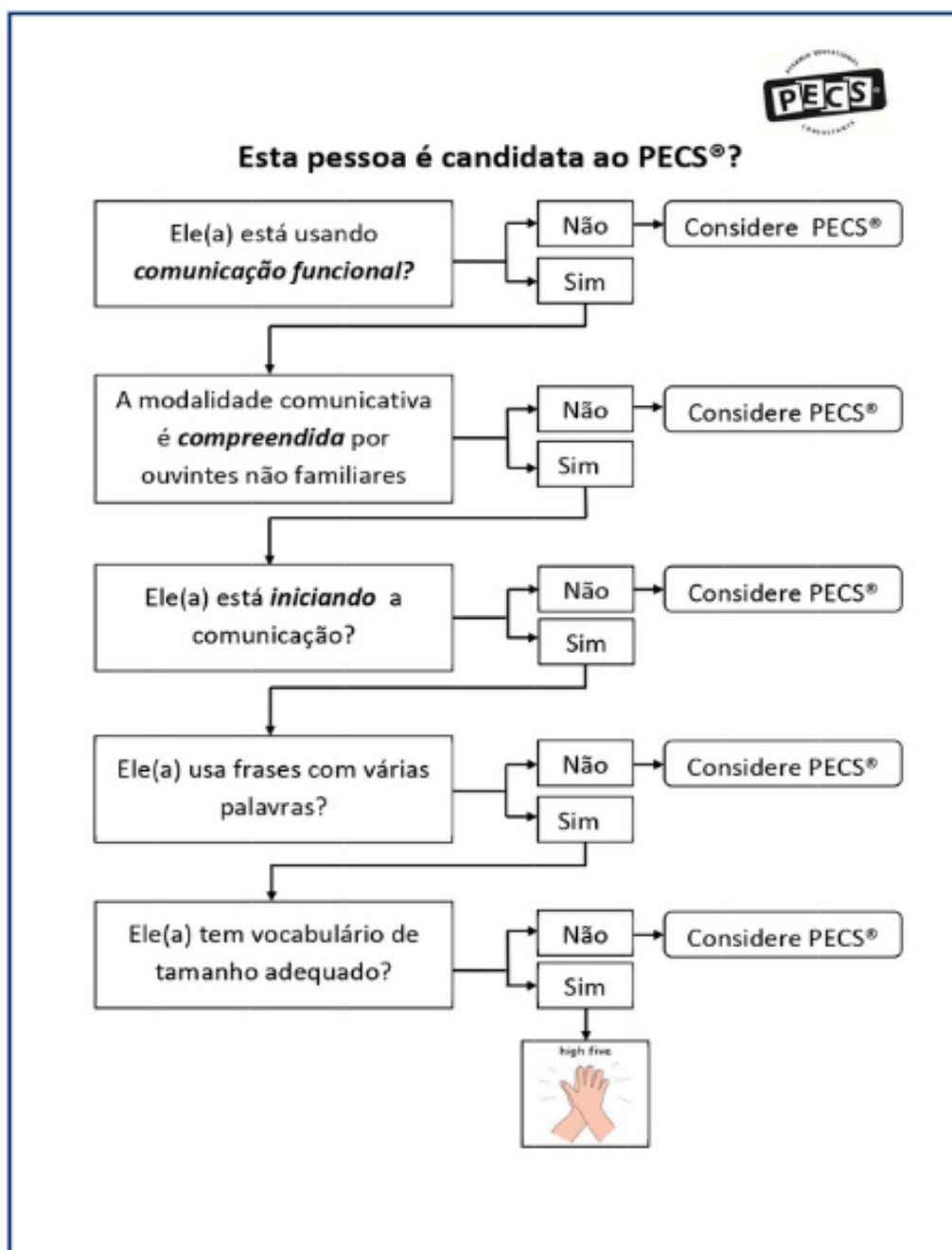
O PECS é utilizado com indivíduos de todas as idades que tem:

- Autismo
- Síndrome de Angelman
- Dispraxia verbal do desenvolvimento
- Síndrome de Down
- necessidades complexas de comunicação
- atraso no desenvolvimento
- doenças genéticas
- traumatismo craniano

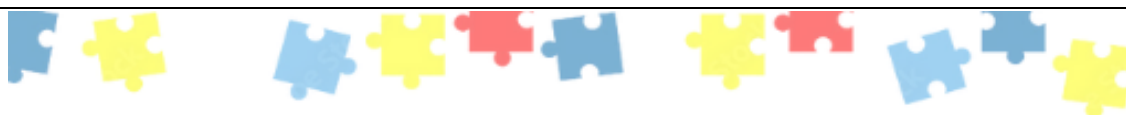


Fonte: <https://encr.pwvivo.net>

## COMO AVALIAR SE A PESSOA DEVE USAR O PECS?



Fonte: <https://pecs-brazil.com/>



## FASES DO PECS®



### FASE I

Como comunicar

As crianças aprendem a trocar uma figura por itens ou atividades que realmente desejam



### FASE II

Distância e Persistência

Ainda usando uma única figura, as crianças aprendem a generalizar essa nova habilidade, usando-a em lugares diferentes, com pessoas diferentes e percorrendo distâncias. Eles também são ensinados a serem comunicadores mais persistentes.



### FASE III

Discriminação de Figuras

As crianças aprendem a escolher entre duas ou mais figuras para pedir suas coisas favoritas. Estas são colocados em uma pasta de comunicação PECS – uma pasta com anéis com fitas autoadesivas onde as figuras são armazenadas e facilmente removidas para comunicação.

## FASES DO PECS®



### FASE IV

#### Estrutura de sentença

As crianças aprendem a construir sentenças simples em uma Tira de sentença destacável usando uma figura "Eu quero", seguida por uma figura do item que está sendo solicitado.



### ATRIBUTOS E EXPANSÃO DA LINGUAGEM

As crianças aprendem a expandir suas frases adicionando adjetivos, verbos e preposições.

### FASE V

#### Solicitação Responsiva

Crianças aprendem a usar o PECS para responder perguntas como "O que você quer?"



### FASE VI

#### Comentário

As crianças são ensinadas a comentar em resposta a perguntas como "O que você vê?", "O que você ouve?" e "O que é isso?" Elas aprendem a compor frases começando com "Eu vejo", "Eu ouço", "Eu sinto", "Isto é", etc.

Fonte: <https://pecs-brazil.com/sistema-de-comunicacao-por-troca-de-figuras-pecs/>



## TRATAMENTO E EDUCAÇÃO PARA AUTISTAS E CRIANÇAS COM DÉFICITS RELACIONADOS À COMUNICAÇÃO - TEACCH®



### CONCEITO

É um sistema de orientação de base visual com apoio na estrutura e na combinação de vários recursos para aprimorar a linguagem, a aprendizagem de conceitos e a mudança de comportamento.

### OBJETIVO DO TEACCH®

É auxiliar as crianças com Transtorno do Espectro Autista a se desenvolver da melhor maneira possível, para atingir o máximo de autonomia na vida adulta.

### PRINCÍPIOS ORIENTADORES DO TEACCH®

*Melhoria da capacidade adaptativa*

*Colaboração entre pais e profissionais*

*Avaliação individualizada para a intervenção*

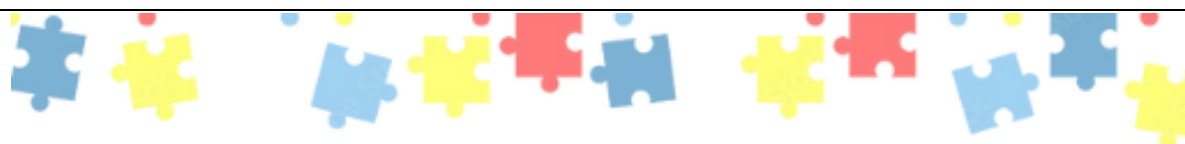
*Ênfase na habilidade e reforço nas capacidades do estudante*

*Teoria cognitiva, comportamental, psicolinguística e do desenvolvimento fundamentando a prática*

*Ensino estruturado agindo como fator de organização e previsibilidade*



O ensino estruturado é um dos princípios orientadores mais relevantes do TEACCH.



## ENSINO ESTRUTURADO

É um conjunto de princípios e técnicas que promovem uma organização que facilita os processos de aprendizagem e de autonomia dos estudantes com TEA (Agan, 2014). Ele é composto de três aspectos:



A **organização da área física** ajuda o estudante no seu funcionamento independente, pois muito estudantes têm dificuldade de organização, perdendo-se no ambiente quando este não lhe oferece dicas e referências.



A **programação diária e o uso das rotinas incorporadas em AGENDAS** ajuda o estudante a prever acontecimentos diários e semanais. Isto diminui a ansiedade do estudante.



O **método de ensino** tem como objetivo ensinar o estudante da forma mais eficaz através da adequação do ambiente, preparação do material, seleção de objetivos adequados e funcionais e registro das evoluções e dificuldades dos estudantes (Fonseca, Ciola, 2014).



### Saiba Mais

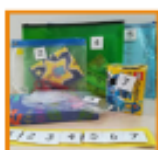
O TEACCH®, na perspectiva educacional, tem como foco o ensino de comunicação, organização e partilha social. Centra-se nas áreas fortes, frequentemente encontradas em crianças com Transtorno do Espectro Autista: processamento visual, memorização de rotinas e interesses especiais (Fonseca, Ciola, 2014).

## ORGANIZAÇÃO DA ÁREA FÍSICA



Adequar sempre o tamanho dos móveis ao tamanho do estudante e sua faixa etária.

Diminuir a quantidade de elementos visuais disponíveis no ambiente.



Utilização de figuras, códigos de cores, símbolos numéricos, fotos podem ajudar os estudantes a buscar ou guardar os materiais de forma independente, sabendo ONDE estão e PARA QUE serão usados.

Evitar deixar o estudante sentado no fundo da sala, onde pode visualizar todo o grupo, podendo se distrair ou desorganizar ou muito próximo da entrada, por questão de segurança.



A mesa do professor, ou o seu espaço, deve estar separado na sala para que o estudante saiba onde recorrer quando precisar.

As salas devem ter um espaço definido para que os estudantes coloquem seus objetos pessoais. Podem ser armários, ganchos ou caixas especiais.



Definir áreas específicas para tarefas de aprendizado específicas. Tapetes, estantes, divisórias, a disposição das mesas, tudo pode ser utilizado para marcar melhor os limites.



## PROGRAMAÇÃO DIÁRIA E O USO DAS ROTINAS INCORPORADAS EM AGENDAS

Programação é a parte da organização das atividades que os estudantes com TEA necessitam realizar.

**Geralmente há dois tipos de programação utilizados simultaneamente na sala de aula: programação geral e esquemas individuais**

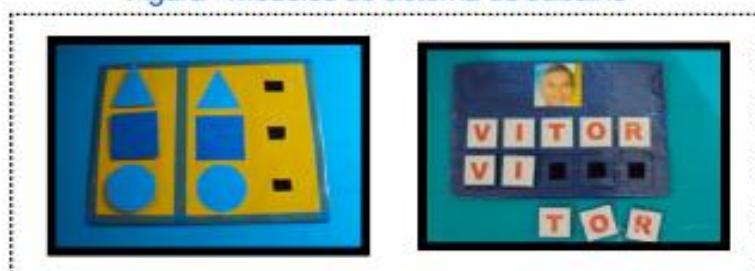
**Programação geral**, - usam-se as agendas/murais individuais, onde apresenta os eventos diários, com os horários, os intervalos, as sequências, mas não especifica as atividades de trabalho para os estudantes. Conforme demonstra as imagens a seguir.

Figura - Modelo de agenda sinalizada com objetos concretos e agenda escrita



**Esquemas individuais** - denominados "sistema de trabalho", são formas sistemáticas de apresentação das instruções, tarefas e materiais para que os estudantes trabalhem de forma independente sem ajuda (ou com a mínima ajuda) ou direcionamento de adultos. É uma forma que indique onde ir buscar, o que fazer e como executar a tarefa. Conforme demonstra as imagens a seguir.

Figura - Modelos de sistema de trabalho



## MÉTODO DE ENSINO

O método de ensino tem como finalidade ensinar o estudante de forma eficaz. Ele pode ser utilizado nas instruções, nos materiais e nas atividades.

### INSTRUÇÕES



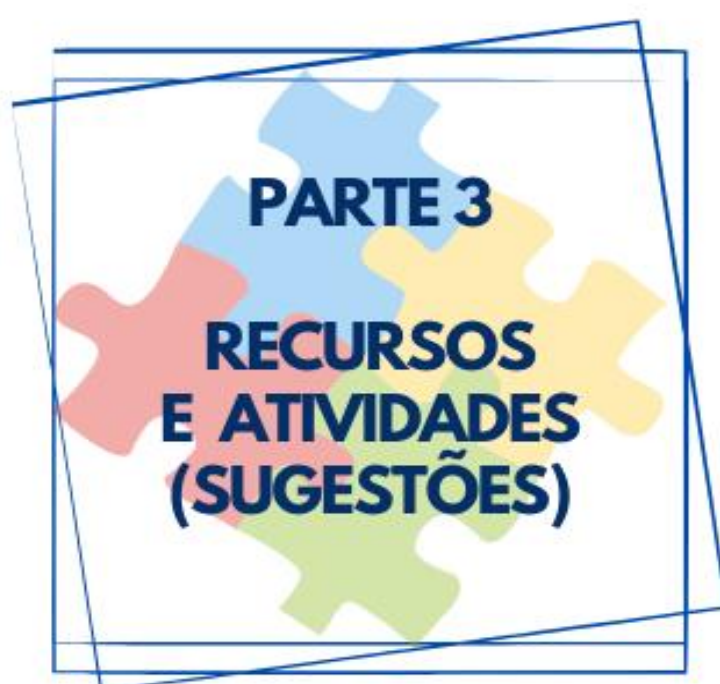
- Obtenha a atenção do estudante antes de iniciar as instruções.
- As instruções devem ser dadas no nível de compreensão do estudante, preferencialmente, usando regras claras, palavras simples e associando a gestos ou dicas visuais, tais como: apresentar e posicionar materiais de forma sistemática em uma sequência, assim como utilizar desenhos e instruções escritas.

### MATERIAIS E ATIVIDADES

- Organizar o trabalho de maneira uniforme da esquerda para a direita ou de cima para baixo para fornecer uma sistemática para completar as tarefas de forma mais independente.
- Evitar deixar à vista os materiais que não serão usados, oferecer atividades de sentido ou que possam gerar dúvidas sobre o que fazer.



- Os professores podem usar amostras ou figuras de produtos acabados para mostrar aos estudantes um modelo como deve ser feito.
- Ao ensinar novas tarefas, os professores usam dicas e níveis de ajuda para o estudante ter sucesso no que estão aprendendo e fazendo. A ajuda deve ser gradativamente retirada.





## CARTA DE APRESENTAÇÃO (PERFIL DO ESTUDANTE)

### Objetivo:

Ajudar o professor a conhecer as particularidades do estudante no intuito de oferecer um suporte adequado

### Materiais necessários:

Carta de apresentação (perfil do estudante) preenchida

### Procedimentos:

- Elaborar ou preencher uma carta de apresentação com as informações do estudante.
- Conversar com os pais/responsáveis para auxiliar na coleta das informações.
- Entregar uma cópia da carta de apresentação para a professora da sala de aula comum e deixar outra cópia no dossiê do estudante (da escola e da SRM).

### Modelo Carta de Apresentação (Perfil do Estudante)

MEU PERFIL

QUEM EU SOU:

MEU APELIDO:  MINHA IDADE:

COMO ME COMUNICO:

COISAS QUE GOSTO:  COISAS QUE NÃO GOSTO:

O QUE ME IRRITA:  DIFICULDADES E HABILIDADES:

COMO ME AJUDAR:

<https://drive.google.com/file/d/1wlrnCxi-i63SE96DdZEd0a5WZcryfX0Lj/view>

## QUADRO DE ROTINA



|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivos</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhar noção de tempo</li> <li>• Oferecer previsibilidade</li> <li>• Desenvolver a organização e autonomia do estudante.</li> </ul>                                                                                                                          |
| <b>Materiais Necessários</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quadro e figuras de rotinas das atividades realizadas na Educação Infantil</li> </ul>                                                                                                                                                                           |
| <b>Procedimentos</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• O quadro de rotina deve conter as figuras com a sequência e as atividades que serão realizadas no dia.</li> <li>• Antes de iniciar a atividade, o professor deve sinalizar para os estudantes, apontando no quadro, qual a atividade será realizada.</li> </ul> |

### Modelo de figuras para quadro de rotina



Disponível para download (gratuito e em PDF) <https://beadaptea.blogspot.com/>



QUADRO DE  
COMBINADOS DA  
TURMA

COMBINADOS DA TURMA

JUNTAR A SALA  
LIMPA E ORGANIZADA



NÃO DEITO  
CORRIGINDO



TRABE SEM OS  
PROFESSORES E OS  
COLUNAS



TURMA CUIDADO  
COM O SEU MATERIAL



CARE AS ALUNAS  
MÚSICAS



AJUDA AS TAREFAS  
DA ESCOLA  
COM CUIDADO



LEVANTE O BRAÇO  
E ESPERE A SUA  
VEZ DE FALAR



PRESTA ATENÇÃO  
DURANTE TODA AULA



|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivos</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhar regras de convivência.</li> <li>• Desenvolver habilidades sociais.</li> </ul>                                                                                                                                                                  |
| <b>Materiais Necessários</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quadro e figuras com os combinados da turma.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Procedimentos</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabeleça os combinados previamente com a turma</li> <li>• Utilize modelos de combinados com figuras.</li> <li>• Mantenha os combinados em um local visível para os estudantes durante todo o ano.</li> <li>• Incentive o bom comportamento.</li> </ul> |

Modelo de figuras para quadro de combinados da turma

COMBINADOS DA TURMA



1 - LEVANTE A MÃO QUANDO QUISER FALAR



2 - RESPEITE TODOS NÃO BRIGA, NÃO BATE E NÃO XINGA



3 - CUIDE DOS SEUS MATERIAIS



4 - JUNTAR A SALA LIMPA E ORGANIZADA



5 - NÃO DEITA, SE TIVER PROBLEMA, PROCURE O PROFESSOR



6 - NÃO ABRE A MÃO POR VEZ PARA UTILIZAR O BANHEIRO



7 - SE COM ZELAR E EM ORDEM PARA O LANCER, PUNHO E SIDA



8 - FAZER TODAS AS ATIVIDADES E TRABALHOS COM EMPENHO



9 - PRESTAR ATENÇÃO DURANTE AS AULAS E EVITAR CONVERSAR NOS MOMENTOS DE EXPLICAÇÃO

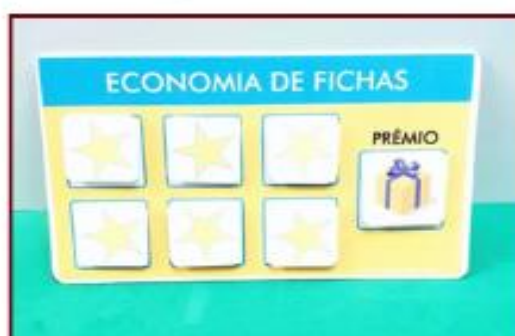




<https://pedagogiandoprofessoranayara.blogspot.com/2021/01/combinados-da-turma.html?>

30





### QUADRO E FICHAS DE INCENTIVO

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivos</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar os comportamentos desejáveis.</li> <li>• Reduzir os comportamentos indesejáveis.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Materiais Necessários</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quadro e fichas de recompensa (incentivo) plastificados e com velcro.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Procedimentos</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecer uma recompensa que será dada quando a criança conseguir acumular determinado o número de fichas previamente combinado.</li> <li>• A recompensa deve ser algo que a criança goste muito.</li> <li>• Deve-se explicar para a criança quais comportamentos ou condutas específicas serão premiadas com uma ficha.</li> </ul> |

### Modelo de quadro e fichas de incentivo



Disponível para download (gratuito e em PDF) <https://beadaptea.blogspot.com/>

## ESTRATÉGIAS PARA O ENSINO



### Coordenação motora fina

**Objetivo:** Trabalhar coordenação motora fina

**Materiais necessários:**

Impressão da figura do tênis e cordão

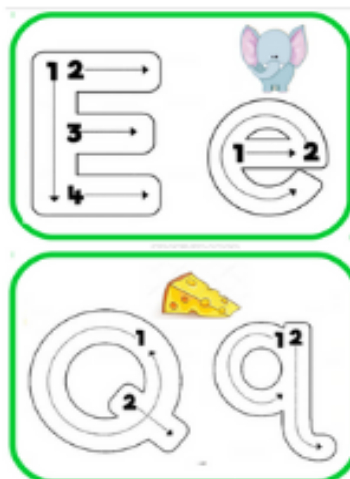
**Procedimentos:**

Imprima a figura, faça furos nos pontos pretos e peça para a criança inserir os cadarços.



Atividades de coordenação motora disponível para download (gratuito e em PDF).  
<https://encurtador.com.br/cFOVZ>

### Traçados das letras do alfabeto



**Objetivo:** Trabalhar o traçado das letras do alfabeto

**Materiais necessários:**

Impressão do material de Letras com o traçado demarcando o sentido correto da escrita.

**Procedimentos:**

Imprima as letras e peça pra criança cobrir o traçado seguindo a ordem correta ilustrada na imagem.



Atividades de coordenação motora disponível para download (gratuito e em PDF).  
<https://drive.google.com/file/d/1DJlIGJnFBkFVZjpvc4HXe7B-La5DHRdV/view>



## ESTRATÉGIAS PARA O ENSINO



### Números e quantidade

**Objetivo:** Relacionar números às suas respectivas quantidade.

**Materiais necessários:**  
Impressão do caderno de números

**Procedimentos:**  
Imprima o caderno de números e peça para criança fazer relação entre o número e a quantidade de dedos.



Caderno de números disponível para dowoald (gratuito e em PDF).  
[https://drive.google.com/file/d/1Az7tfkqAp0EOD1FO4eERoiEDI7r\\_03Ek/view](https://drive.google.com/file/d/1Az7tfkqAp0EOD1FO4eERoiEDI7r_03Ek/view)

### Pareamentos

**Objetivo:** Realizar o pareamento de imagens

**Materiais necessários:**  
caderno de combo de pareamentos, composto por cores, formas, vogais e números.

**Procedimentos:**  
Imprima o caderno de combo de pareamentos e peça para criança fazer relação entre as cores, formas, vogais e números.



Caderno de combo de pareamentos disponível para dowoald (gratuito e em PDF).  
<https://drive.google.com/file/d/1DJlIGJnFBkFVZjpv4HXe7B-La5DHRdV/view>



## LIVROS



## FILMES





## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caderno "Conhecer para intervir: orientações para o atendimento à criança com Transtorno do Espectro Autista" tem como objetivo orientar os professores de Educação Infantil sobre os critérios diagnósticos e as características comportamentais que podem estar presentes em crianças com TEA e incentivar, na sua prática pedagógica, a utilizar os conhecimentos sobre as intervenções precoces que tem embasamento científico sobre o TEA. Portanto, este recurso oferece aos profissionais da educação informações importantes para planejar e implementar intervenções adequadas às necessidades específicas de crianças com TEA.

Em relação aos impactos na escolarização das crianças com TEA, a implementação das intervenções e orientações metodológicas apresentadas no caderno pode melhorar significativamente o desenvolvimento social e a qualidade de vida das crianças com TEA.

No que diz respeito à formação dos professores, o caderno serve como uma ferramenta para o desenvolvimento profissional, pois ao conhecer as estratégias e abordagens recomendadas, os professores podem aprimorar suas habilidades e competências no atendimento às necessidades diversificadas da criança com TEA. Isso fortalece não apenas a capacidade dos professores de oferecer um suporte eficaz, mas também de promover uma cultura de inclusão e sensibilidade às diferenças dentro do ambiente escolar.

Resumindo, o caderno "Conhecer para intervir: orientações para o atendimento à criança com Transtorno do Espectro Autista" têm impactos na escolarização das crianças com TEA e na formação dos professores da Educação Infantil.

## REFERÊNCIAS

Agan, Unidade de Ensino Estruturado (2014). UEE para apoio a Alunos com Perturbações do Espectro de Autismo: Nossas salas. Recuperado de <https://unidade-de-ensino-estruturado.webnode.pt/products/as-nossas-salas/>. Acesso em: 26 março 2024.

APA –AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders:DSM-V. 5. American Psychiatric Association,2022.

BONDY, Andy; FROST, Lori. PECS®: Uma prática baseada em evidências. 2002. Disponível em: <https://pecs-brazil.com/sistema-de-comunicacao-por-troca-de-figuras-pecs/>. Acesso em: 26 março 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 86p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_autismo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf). Acesso em: 05/10/2022.

CAMARGOS JR, Walter (Org.). Síndrome de Asperger e outros transtornos do espectro do autismo de alto funcionamento: da avaliação ao tratamento. Belo Horizonte: Artesã Editora Ltda, 2013

DUARTE, C. P.; SILVA, L. C.; VELLOSO, R. L. (Org.). Estratégias da análise do comportamento aplicada para pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo São Paulo: Memnon, 2018.

FONSECA, Maria Elisa Granchi,CIOLA, Juliana de Cássia Baptistella. Vejo e aprendo: o ensino estruturado para pessoas com autismo. 1 ed. São Paulo: Book Toy, 2014.

GOMES, Camila Graciela Santos; SILVEIRA, Analice Dutra. Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo: manual para intervenção comportamental intensiva. 1. ed. – Curitiba: Appris,2016.

LEAR, K. Ajude-nos a aprender. Um programa de treinamento em ABA (Análise do Comportamento Aplicada) em ritmo autoestabelecido. 2ª ed. Toronto, 2004.

LIMA, Cláudia Bandeira de. Perturbações do Espectro do Autismo: Manual prático de intervenção.2 ed. Lisboa: Lidel, 2012.





**CONHECENDO A  
AUTORA**

**Louriane L. Moraes**



*Mestranda em Gestão do Ensino da Educação Básica pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA.) Especialização em: Neuropsicopedagogia Institucional e Educação Especial Inclusiva pelo Centro Sul Brasileiro de Pesquisa e Extensão em Pós-Graduação LTDA (2017). Graduada em Serviço Social (2007) e em Pedagogia (2016) pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial e Práticas Inclusivas (GESPI), da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Docente da Rede Estadual de Ensino do Maranhão. Desenvolve suas atividades na Sala de Recursos Multifuncionais que pertence ao Núcleo de Atividades de Altas Habilidades/ Superdotação (NAAH/S) “Joãosinho Trinta” desde 2017.*



**CONHECENDO A  
ORIENTADORA**

**Kaciana Rosa**

*Doutora em Educação (Psicologia da Educação), pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC SP (2017). Mestrado em Educação (Psicologia da Educação) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC/SP (2012). Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, pela Faculdade Santa Fé (2006). Graduada em Pedagogia pela Universidade Federal do Maranhão (2005). Atualmente é Professora Adjunta do Departamento de Educação I da Universidade Federal do Maranhão (UFMA); Professora do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Ensino da Educação Básica/PPGEEB; Membro da Comissão Setorial de Acessibilidade do Centro de Ciências Sociais da UFMA; Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial e Práticas Inclusivas; e Membro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial - ABPEE .*



## ANEXOS

## ANEXO A – Carta de Apresentação para Pesquisa de Campo



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO GESTÃO DE ENSINO DA  
EDUCAÇÃO BÁSICA (PPGEEB)



## CARTA DE APRESENTAÇÃO PARA PESQUISA DE CAMPO

Prezado/a Senhor/a: Profa Maria da Conceição Carvalho de Castro  
Ilma Sra Coordenadora de Ensino Municipal de São José de Ribamar

Vimos por meio desta apresentar-lhe o/a estudante LOURIANE LINDOSO MORAES regularmente matriculado/a no Mestrado Profissional Gestão de Ensino da Educação Básica da Universidade Federal do Maranhão, sob matrícula de Nº 2021107441 para desenvolver sua pesquisa de Mestrado intitulada "PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: uma proposta de intervenção na Sala de Recursos Multifuncionais de uma creche-escola no município de São José de Ribamar – MA".

Na oportunidade, solicitamos autorização de Vossa Senhoria em permitir a realização da referida pesquisa em uma das unidades educacionais dessa renomada rede de ensino de modo que o/a referido/a estudante possa coletar dados por meio de observações, entrevistas, questionários e/ou outros meios metodológicos que se fizerem necessários.

Solicitamos ainda a permissão para a divulgação desses resultados e suas respectivas conclusões, preservando sigilo e ética, conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que será assinado pelos sujeitos envolvidos na pesquisa. Esclarecemos que tal autorização é uma pré-condição.

Colocamo-nos à disposição de Vossa Senhoria para quaisquer esclarecimentos.

São Luís, 04 de outubro de 2022.

Profa Dra Vanja Maria Dominices Coutinho Fernandes  
Coordenadora do PPGEEB/UFMA  
Matrícula SIAPE: 1352588

## ANEXO B – Termo de Autorização Institucional para Pesquisa



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DE RIBAMAR  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED  
COORDENAÇÃO DE ENSINO

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA PESQUISA****DECLARAÇÃO**

Eu, Coordenadora de Ensino do Município de São José de Ribamar, declaro que fui informada dos objetivos do projeto de pesquisa intitulado **"PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: uma proposta de intervenção na Sala de Recursos Multifuncionais de uma creche-escola no município de São José de Ribamar- MA"**, de autoria **LOURIANE LINDOSO MORAES**, discente matriculada no **Mestrado Profissional Gestão de Ensino da Educação Básica** da Universidade Federal do Maranhão, dando-lhe consentimento para realizar a pesquisa neste município.

A pesquisa será realizada na Rede Municipal de Ensino de São José de Ribamar, especificamente na Escola Municipal de Educação Infantil Nova Terra.

Declaro também, que não recebi qualquer pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

São José de Ribamar, 07 de outubro de 2022.

## ANEXO C – Termo de Autorização Institucional para Pesquisa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DE RIBAMAR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED**  
**COORDENAÇÃO DE ENSINO**

**CARTA DE ENCAMINHAMENTO PARA PESQUISA**

São José de Ribamar, 07 de outubro de 2022.

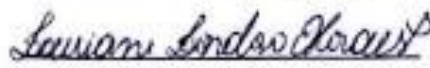
**SR (A) DIRETOR (A): ANA JESSICA FERNANDES**  
**ESCOLA MUNICIPAL: ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL NOVA TERRA**  
**ENDEREÇO: RUA SIGNO DE AIRES, SNº, RESID. NOVA TERRA**

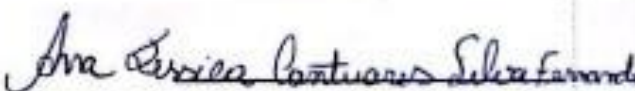
Encaminho a pesquisadora **LOURIANE LINDOSO MORAES** discente matriculada no Mestrado Profissional Gestão de Ensino da Educação Básica da Universidade Federal do Maranhão, dando-lhe consentimento para realizar sua pesquisa intitulada **"PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: uma proposta de intervenção na Sala de Recursos Multifuncionais de uma creche-escola no município de São José de Ribamar- MA"**, neste estabelecimento de ensino.

Atenciosamente,

Maria da Conceição Carvalho de Castro  
Maria da Graça Rêgo, Secretária  
 Coordenadora de Ensino



  
 Assinatura da Pesquisadora

  
 Assinatura do Diretor (a)

DATA DE RECEBIMENTO 14/10/22

## ANEXO D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)  
Obedecendo a Resolução no 510, de 07 de abril de 2016**

## Carta de Informação ao Participante

Prezado(a) Participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **“PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:** Uma proposta de intervenção na Sala de Recursos Multifuncionais de uma creche no município de São José de Ribamar-MA”. O objetivo deste estudo consiste em Investigar as práticas de intervenção precoce adotadas pelos docentes de Sala de Recursos Multifuncionais e seus reflexos na área educacional das crianças com Transtorno do Espectro Autista matriculadas na Escola Municipal de Educação Infantil “Nova Terra”, no município de São José de Ribamar-MA, com o intuito de construir um Caderno de Orientações Metodológicas. A pesquisa oferecerá o mínimo de riscos aos indivíduos, exceto, a possibilidade de algum descontentamento entre os envolvidos durante o processo de utilização dos instrumentos de coleta de dados – Observação, Entrevista e Questionário. Caso isso ocorra, você terá o direito assegurado de interromper a sua participação no momento que achar necessário. Se houver algum dano, você terá direito a receber assistência (integral e imediata) que poderá se dar de forma gratuita; receber indenização por danos; receber ressarcimento de gastos (Resolução CNS, Resolução no 510, de 07 de abril de 2016). Informamos, também, que esta pesquisa trará benefícios, por meio de seus resultados, capazes de possibilitar a elaboração do Caderno de Orientações Metodológicas que será socializado na Escola Municipal de Educação Infantil “Nova Terra” para que sirva de suporte metodológico para ações de formação docente e para o atendimento de crianças com TEA. Por fim, informamos que a participação não acarretará gastos, assim como, não terá direito a pagamento pela participação.

Em caso de dúvidas, entrar em contato com a pesquisadora responsável:

Desde já, agradecemos sua colaboração.

**LOURIANE LINDOSO MORAES**

**Telefone:** (98) 99972-1626

**E-mail:** [louriane.lindoso@discente.ufma.br](mailto:louriane.lindoso@discente.ufma.br)

## CONSENTIMENTO

Eu, \_\_\_\_\_  
declaro, para os devidos fins, ter sido informado(a) de forma suficiente a respeito da pesquisa: **“PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: Uma proposta de intervenção na Sala de Recursos Multifuncionais de uma creche no município de São José de Ribamar-MA”** que será desenvolvida sob a responsabilidade de Louriane Lindoso Moraes, sob a supervisão da Profa Dra Kaciana Nascimento da Silveira Rosa. Declaro que fui informado(a) dos objetivos, riscos e benefícios da minha participação; e que a pesquisa observa os princípios éticos da pesquisa científica e segue os procedimentos de sigilo e discrição. Fui esclarecido(a) sobre os propósitos da pesquisa, os procedimentos que serão utilizados, riscos e a garantia do anonimato (se necessário) e de esclarecimentos constantes, além de ter o meu direito assegurado de interromper a minha participação no momento que achar necessário. Declaro ainda que recebi uma cópia deste termo de consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Dessa maneira informo que:

( ) Aceito participar da pesquisa ( ) Não aceito participar da pesquisa

São Luís (MA) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora responsável

**LOURIANE LINDOSO MORAES**

**Telefone:** (98) 99972-1626

**E-mail:** [louriane.lindoso@discente.ufma.br](mailto:louriane.lindoso@discente.ufma.br)



## ANEXO E – Parecer de aprovação do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 4.726.816

|                                                 |                                                                   |                        |                                        |        |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------|--------|
| Projeto Detalhado /<br>Brochura<br>Investigador | projeto_de_pesquisa.pdf                                           | 24/03/2021<br>18:29:21 | Kaciana Nascimento<br>da Silveira Rosa | Aceito |
| Folha de Rosto                                  | FOLHA_DE_ROSTO_PARA_PESQUIS<br>A_ENVOLVENDO_SERES_HUMANOS.<br>pdf | 24/03/2021<br>18:21:55 | Kaciana Nascimento<br>da Silveira Rosa | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO LUIS, 19 de Maio de 2021

---

**Assinado por:**  
**FRANCISCO NAVARRO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho  
**Bairro:** Bacanga **CEP:** 65.080-805  
**UF:** MA **Município:** SAO LUIS  
**Telefone:** (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br