

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

ROBERTA MORAIS LIMA

AUTISMO: contribuições da psicologia no contexto educacional

Paracatu

2021

ROBERTA MORAIS LIMA

AUTISMO: contribuições da psicologia no contexto educacional

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II).

Área de Concentração: Psicologia escolar

Orientadora: Prof^a. Esp. Débora Delfino Caixeta.

Paracatu

2021

ROBERTA MORAIS LIMA

AUTISMO: contribuições da psicologia no contexto educacional

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia escolar.

Orientador: Prof^a. Esp. Débora Delfino Caixeta.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 16 de Junho de 2021.

Prof^a. Esp. Débora Delfino Caixeta.
Centro Universitário Atenas

Prof^a. Msc. Flávia Christiane Cruvinel Oliveira.
Centro Universitário Atenas

Prof^a. Esp. Francielle Alves Marra.
Centro Universitário Atenas

Dedico este trabalho a meus pais, pelo apoio, incentivo, carinho, atenção e pela força que eles sempre me deram. Por serem pessoas maravilhosas, lindas em minha vida, meus ídolos, em nenhum momento me negaram suporte, atenção e o mais importante amor. Nos momentos mais conturbados nunca me deixaram faltar nada. E sempre me incentivaram a ir atrás dos meus sonhos, a superar minhas barreiras. O meu muito obrigada a vocês, que são a minha base, que são tudo para mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me dado saúde, direcionamento, inteligência ao longo desse percurso acadêmico.

Segundo quero agradecer a minha família (pai, mãe, irmã) que sempre estiveram ao meu lado, me dando suporte, auxílio, força durante essa caminhada acadêmica.

Agradeço também aos meus amigos que estiveram comigo, especialmente a Ana Caroline Da Silva Gonçalves e Erisson Vinicius Xavier de Souza que sempre me apoiaram e me deram suporte, pela companhia durante esses anos, pela troca de experiência e ajuda mútua, por compartilharem comigo minhas tristeza, desespero, ansiedade e também minhas felicidades, alegrias por vibrarem e torcerem por mim, muito obrigada.

Quero agradecer também aos meus professores, que contribuíram para a minha formação acadêmica e profissional, o meu muito obrigada.

E finalmente quero agradecer a minha orientadora professora Débora Delfino Caixeta pela paciência, incentivo, pela disponibilidade e pelo apoio. A realização desse trabalho só foi possível graças a suas contribuições, o meu muito obrigada. E também quero agradecer ao Centro Universitário Atenas, por proporcionar aos alunos experiências memoráveis.

RESUMO

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento, sendo que os primeiros sintomas aparecem no terceiro ano de vida da criança. Uma das características do autismo é a dificuldade de se relacionar com outras pessoas. Atualmente não se sabe o que pode causar o autismo, porém várias pesquisas vêm sendo feitas, para se descobrir sua origem. Com a divulgação da Política Nacional de Educação Especial no entendimento da Educação Inclusiva, mudaram o jeito de agir em relação a inclusão escolar dos alunos com autismo. Nesse debate pode se notar que as políticas nacionais (dispositivos normativos e documentos orientadores do MEC), orientarão as políticas das organizações escolares e as normas pedagógicas nas escolas. E o psicólogo (a) escolar contribui na inclusão desses alunos, auxiliando a equipe pedagógica com intervenções e técnicas psicológicas, além de elaborarem intervenções preventivas. Quando o psicólogo (a) escolar tem embasamento em proposta institucional, preventiva e que se liga a sua atuação, ele/ela consegue trabalhar como mediador do desenvolvimento dos indivíduos comprometidos com a inclusão.

Palavras-chave: Autismo; educação; psicólogo.

ABSTRACT

Autism is a pervasive developmental disorder, with the first symptoms appearing in the child's third year of life. One of the characteristics of autism is the difficulty in relating to other people. Currently, it is not known what can cause autism, but several researches have been done to discover its origin. With the disclosure of the National Policy for Special Education in the understanding of Inclusive Education, the way of acting in relation to the school inclusion of students with autism changed. In this debate, it can be noted that national policies (normative provisions and guiding documents of the MEC) will guide the policies of school organizations and pedagogical standards in schools. And the school psychologist contributes to the inclusion of these students, helping the pedagogical team with interventions and psychological techniques, in addition to developing preventive interventions. When the school psychologist is based on an institutional, preventive proposal that is linked to her/his performance, he/she manages to work as a mediator in the development of individuals committed to inclusion.

Keywords: *Autism; education; psychologist.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DSM-3 Manual Diagnóstico e Estatístico para transtornos Mentais na terceira versão

DSM- IV Manual Diagnóstico e Estatístico para transtornos Mentais na quarta versão

DSM-5 Manual Diagnóstico e Estatístico para transtornos Mentais na quinta versão

TEA Transtorno de Espectro Autista

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 PROBLEMA	11
1.2 HIPÓTESE	11
1.3 OBJETIVOS	11
1.3.1 OBJETIVOS GERAIS	11
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	12
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	12
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	13
2 CONCEITUAR O TEA	14
2.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TEA	14
3 APRESENTAR A EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS INCLUSIVAS NO BRASIL, NO CONTEXTO EDUCACIONAL	18
4 DESCREVER A ATUAÇÃO DO (A) PSICÓLOGO (A), NO AMBIENTE ESCOLAR, NO AUXÍLIO DE PESSOAS COM TEA	25
4.1 ESTUDOS ATUAIS EM PSICOLOGIA ESCOLAR EM RELAÇÃO A INCLUSÃO DO AUTISMO	26
4.2 O MODO DE COMO A ESCOLA SE MOSTRA PARA O SUJEITO COM AUTISMO	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

O conhecimento em relação ao TEA (Transtorno de Espectro Autista) tem atingido muitas etapas, no entanto exige preparação e conhecimento para ajudar os profissionais na elaboração contínua das intervenções e estímulo prematuro de criança, adolescentes com transtorno de espectro autista. Como vemos por meio de informações dadas pelos pais de crianças com TEA, eles possuem muita dificuldade em achar instituições educacionais para matricular seus filhos diagnosticados com o transtorno de espectro autista (MACHADO, 2020).

Segundo Kern (2005), o diagnóstico de TEA tem a diminuir as expectativas dos pedagogos a respeito do aprendizado dos autistas, sobretudo pois ele adianta certas convicções de que maneira o indivíduo deveria ser (segundo o prognóstico) e quase impossibilita o reconhecimento do que cada pessoa realmente é capaz de alcançar.

O TEA encontra-se classificado como um transtorno global do desenvolvimento, afetando o desenvolvimento, mostra prejuízos no convívio social, na seleção limitada de atividades e gostos, gera dificuldade em elaborar pensamento imaginários, complicação na comunicação, assim como o atraso cognitivo. Assim sendo, para trabalhar com autistas, solicita capacitação dos psicólogos e educadores (MACHADO, 2020).

A chegada de pessoas autistas numa instituição educacional cria uma forte preocupação quanto pela família e pela escola. Nesse contexto a família e os educadores indagam sobre a inclusão dessas pessoas, pois a instituição precisa de adaptação.

A inclusão das pessoas autistas em escolas, necessita da atenção de todos os profissionais envolvidos.

Dessa forma, Silva (2009) relata que a escola com o objetivo de proporcionar a inclusão de pessoas com TEA é fundamental que os profissionais que trabalham nesta instituição possuam uma formação específica, que permitam que eles aprendam as particularidades e as possibilidades do comportamento dessas pessoas. Desse modo o conhecimento sobre o transtorno de espectro autista necessitaria ser implantado no método de formação dos profissionais que trabalham com pessoas com TEA. Especialmente pedagogos que trabalham no ensino fundamental.

Portanto é fundamental destacar a relevância do (a) psicólogo (a) que atua com pessoas com diagnóstico com TEA. É indiscutível que as intervenções feitas por esse profissional e a convivência com o paciente, promovam o progresso do autista, trazendo a família para trabalhar junto com o (a) psicólogo (a), com o objetivo de proporcionar para o autista o desenvolvimento bio-psico-social.

Segundo Pain (1992), cabe notar a conquista da psicopedagogia com informação a intervenção psicopedagógica particular; o que concede demarcar o espaço da capacidade do (a) psicólogo (a) aplicado à aprendizagem e o ambiente dos educadores, que respondem às desordens no alcance dos sistemas cognitivos. Os educadores (professores, supervisores e diretores de ensino educacional) se interessam em criar meios de educação que proporciona a aprendizagem, desenvolvendo os métodos e instruções pertinentes para melhorar a correção da dificuldade que o aluno mostra.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Como a psicologia pode contribuir com pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) no contexto educacional?

1.2 HIPÓTESE

A psicologia pode utilizar-se de procedimentos ligados à sua ciência, como por exemplo das intervenções psicopedagógicas, que contribuirão no desenvolvimento da pessoa com autismo, principalmente em relação a sua aprendizagem.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Demonstrar como a psicologia poderá contribuir para com as pessoas com TEA no âmbito educacional.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) conceituar o TEA;
- b) apresentar a evolução das políticas inclusivas no Brasil, no contexto educacional;
- c) descrever a atuação do (a) psicólogo (a), no ambiente escolar, no auxílio de pessoas com TEA.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

As contribuições da psicologia tem um papel fundamental no contexto educacional, não só em emitir laudos ou aplicar testes psicológicos, mas também oferecer métodos para uma maior adaptação de um aluno com TEA, tendo em vista a sua socialização com os demais colegas e também o seu desenvolvimento cognitivo. Dessa forma, o presente estudo é de extrema importância, pois ele mostra como a psicologia colabora com o desenvolvimento de ensino e aprendizagem de pessoas com o TEA.

Para Santos (2009), a psicopedagogia tem características de interdisciplinaridade, e seus objetos de pesquisa devem ser compreendidos a partir de dois métodos: a prevenção e o tratamento, sendo que o primeiro considera o ser humano em desenvolvimento, seu processo de desenvolvimento e as mudanças nesse processo como objeto. O método de tratamento considera a identificação, análise e desenvolvimento de métodos para diagnóstico e tratamento das dificuldades de aprendizagem.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

O presente trabalho trata-se de uma revisão exploratória, que conforme Gil (2002) têm como objetivo proporcionar maior ligação com o problema de pesquisa, pelo aprimoramento de ideias, tendo em vista desenvolver hipóteses.

O procedimento técnico utilizado será desenvolvido com base em material já feito, composto por artigos científicos (GIL, 2002), publicados nos últimos 10 anos, em língua portuguesa, obtidos pelas plataformas: Google acadêmico, Scielo e PePsic.

A pesquisa bibliográfica faz-se vantajosa ao permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que ela que poderia obter ao pesquisador diretamente (GIL, 2002).

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho apresenta quatro capítulos, o primeiro deles contendo a introdução ao tema, problema de pesquisa, hipóteses, objetivos gerais e objetivos específicos e a justificativa para o estudo; já o capítulo 2 pretende detalhar o conceito do TEA, o capítulo 3 tem como finalidade apresentar a evolução das políticas inclusivas no Brasil, no contexto educacional, e no 4º capítulo descrever a atuação do (a) psicólogo (a), no ambiente escolar, no auxílio de pessoas com TEA e em seguida as considerações finais.

2 CONCEITUAR O TEA

Em conformidade com pesquisas feitas nos últimos anos, profissionais descobriram que todas as crianças diagnosticadas com autismo, não são vistas desprovidas totalmente de inteligência. Atualmente, exames neurológicos, comprovam que crianças que tem o diagnóstico de autismo leve, é provável notar a inteligência preservada sem afetar o desenvolvimento psicomotor ou afetivo, até mesmo para os autistas que tem dificuldade em se relacionar com outras pessoas, pois essa é uma das características do autismo.

Ao longo de vários anos os cientistas têm buscado resposta para descobrir a causa do TEA, apesar de não ter cura, ocorreu importante evolução a esse respeito. No início, essa patologia era vista sendo uma deficiência biológica no convívio afetivo. Segundo o ponto de vista de Hans Asperger (1906) a síndrome se atribuía a um erro natural, congênito, similar a uma deficiência física ou mental.

Atualmente não se sabe o que pode causar o TEA, mas sabe-se que apesar de ser desconhecida, existe uma concordância entre os pesquisadores da presença de um elemento genético no início do TEA, além da influência do lugar em que a pessoa está introduzida. Neste cenário há duas teorias que esclarece esse caso: físico e psicológico. No que refere-se aos sintomas, os principais são: danos graves do desenvolvimento de relações sociais recíprocas; detrimento sério do desenvolvimento da comunicação, não só da linguagem falada, mas igualmente das expressões faciais, gestos e postura corporal.

No momento em que apresenta os recursos terapêuticos para essa patologia, torna-se de suma importância entender que as pessoas são diferentes umas das outras, isto é, mostram sintomas e deficiências diferentes, dessa forma também precisam de tratamentos distintos e específicos.

2.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TEA

O termo autismo apareceu introduzido a princípio, na literatura psiquiátrica por volta de 1906 por Prouller (PROULLER, 1906 apud GAUDERER, 1997). Nessa época, ele estudava métodos de pensamento (psicótico) de pessoas com o diagnóstico de demência prematura, termo que foi alterado para esquizofrenia. Em 1911, E. Bleuler, para detalhar o pensamento egoísta,

peculiaridade particular do indivíduo esquizofrênico, usou-se do termo autista para esclarecer essa singularidade. A restrição das relações do eu junto com o mundo exterior foi determinada por Bleuler como barreira para pessoas com TEA, isto é, o acentuado interesse do universo interno em detrimento do externo, provém da criação de um universo pessoal, no qual não se é capaz de ter acesso, evitando ou impedindo a comunicação (CAVALCANTI ; ROCHA, 2002).

Por volta de 1943, Leo Kanner, que era um psiquiatra infantil norte americano, decidiu limitar o estudo do autismo. A partir de estudos de 11 crianças, ele mostrou aos cientistas uma exposição de características normais que intitulou de “Distúrbios autísticos do contato afetivo”. Estas crianças foram diagnosticadas com o TEA, porém, pode-se reparar que na literatura não há uma concordância a respeito dos sintomas. Alguns sintomas descritos durante a década de 40, até mesmo hoje em dia são consideradas importantes para o diagnóstico do autismo. As características principais são: 1- A falta de relações humanas, tanto afetivas-emocionais quanto verbal. De acordo com essas caracterizações a criança com TEA possuiria uma incapacidade de manter relações interpessoais, não realizaria o chamado o contato visual ou “olho no olho”, a comunicação seria limitada, isto é, utilização da linguagem carente de maneira o qual o receptor não acharia conexão, sensação ou acontece a inutilidade. 2- Modelos de comportamentos recorrentes ou estereotipados: continuidade de rotinas, até mesmo dos familiares. 3- Repertório limitado de interesses e exercícios.

Parece que estas peculiaridades não mostram fundamentos essenciais necessários para diagnóstico do TEA. Na proporção em que se aceita como suporte o desenvolvimento de uma criança comum, a que possibilidade a criança com TEA está submetida para que ela tenha suas ações classificadas com “anormais” ou erradas? Qual a regularidade e a proporção desse comportamento? Essas perguntas põem em risco a possibilidade de classificar estas crianças de forma específicas e rotulá-las a partir de atributos vagos e descontextualizados. Como resultado, essas definições levam a uma noção de causalidade limitado e um método de tratamento prejudicado (SILVA, 2006).

Hans Asperger, em 1944, relatou casos parecidos ao autismo em relação ao bloqueio de comunicação (GADIA; ROTTA; TCHUMAN, 2004). Todavia não relacionou essa patologia a uma tendência emocional, mas sim biológica. Ele intitulou de “psicopatologia autística” uma descrição parecida com a aquela relatada

por Kanner. Porém, o que as diferencia-se, de acordo com Gadia, Rotta e Tchuman (2004), é o nível de severidade das manifestações e sintomas evidentes no campo da atenção, motricidade e percepção. Segundo De Pereira (2000), Sousa e Santos (2005) eles acreditam na declaração de Asperger, além de completa, devido ao acontecimento de observar sujeitos com lesões biológicas significativas e indivíduos que se aproximavam perto da normalidade. Portanto, para os estudiosos, a síndrome de Asperger estaria classificada como uma categoria de autismo leve.

Em 1947 (BENDER, 1947 apud Gauderer, 1997) usou a palavra esquizofrenia infantil porque acreditava que o autismo era uma forma precoce da esquizofrenia. Ou seja, na infância, tais particularidades eram vistas como autismo e, na vida adulta, eram classificadas como esquizofrenia. Rank, em 1949, (citado em Gauderer, 1997) relatou como síndrome anormal da criança, aquelas que possuíam uma evolução incomum do eu. Porém, essa designação passou a ser utilizada para caracterizar os pacientes com manifestações não tão significativas.

Essas afirmativas mostram as particularidades das crianças com TEA, como dificuldade de comunicabilidade e a falta de convívio social, falta de contato visual, criação de rotina Souza e Santos (2005), dentre outras, são consequência de um erro de percepção da realidade, isto é, indistintamente cria um quadro que alguma criança está obrigada a vivenciar se não possuir uma relação maternal apropriada.

Em meados de 1956, Bender mais uma vez retoma os seus estudos em relação ao autismo e emprega o termo pseudo-retardo ou pseudodeficiente em um experimento de diagnóstico distinto entre retardo mental e autismo (BENDER, 1956 apud GAUDERER, 1997). Bender constatou que à maior parte das crianças autistas possuíam um retardo mental e por esse motivo não conseguiam progredir atividades conforme a sua idade e mostravam uma linguagem deficitária. Ao investigar essa definição coloca-se em debate se estas crianças ao contrário de estarem rotuladas por não ter tais necessidades, possuiriam essas dificuldades por carência de estímulo na infância. Essa indagação demonstra que a tentativa de achar um conceito retrata em rotulações e descrição mal formuladas, acarretando a um diagnóstico indefinido.

Conforme Goldfarb (1961) relatou que as crianças estariam com um sucessivo transtorno de esquizofrenia infantil tipo não orgânico (Goldfarb, 1961 apud Gauderer, 1997) e dessa forma juntou explicações biológicas e psicológicas. Dois

anos após esse fato, Rutter emprega o termo psicose infantil e psicose da criança. Por volta de 1966, Rutter e Aguria-Guerra (Rutter; Guerra; 1966 apud Gauderer, 1997) foram entender áreas como a aprendizagem e a linguagem.

Wing (1976) pontuado por Souza e Santos (2005), declarou que pessoas com autismo mostram déficits típicos em três regiões: criação, socialização e comunicação, pois permaneceu entendido por “Tríade de Wing” ou Tríade do comportamento social. Entretanto como ela determinaria operacionalmente o fantasiar por exemplo? Nesse contexto, essa autora declara que a criança autista é privada da incapacidade de imaginar. Todavia, essa conceituação é particular a cada sujeito. O comportamento de idealizar é específico da pessoa é só ela tem entrada até o instante em que externaliza. Assim sendo, este conceito aparece de tal maneira incongruente no qual se trata de sujeito, único, particular.

Portanto, foi só na década de 80 que o TEA foi introduzido no Manual Diagnóstico e Estatístico para Transtornos Mentais na terceira versão (DSM-3). A descrição de Rutter e o gradual trabalho sobre o TEA influenciaram o conceito dessa condição no DSM-3. Dessa forma o autismo o TEA pela primeira vez seria aceito e posto em uma nova classe de transtorno.

Pouco tempo depois, já no século XXI, no ano de 2007 seria declarado pela ONU o dia mundial do TEA, dia 2 de abril. Com a finalidade de propagar a data seria mais um método de produzir espaços para o diálogo através dos familiares, profissionais de saúde mental e as pessoas com TEA, para se raciocinar com maior intensidade sobre ele próprio e sobre todas indagações que o cercam de forma produtiva e amparadora (SILVA, 2006).

3 APRESENTAR A EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS INCLUSIVAS NO BRASIL, NO CONTEXTO EDUCACIONAL

Em relação ao Brasil, a política nacional de educação especial em concepção da educação inclusiva, decretada em 2008, possui intuito do direito de todos os estudantes a frequentarem escolas de ensinos regulares. Esta política nacional é embasada em documentos estrangeiros conforme a declaração de Salamanca, em 1994, é um tratado em relação aos direitos das pessoas com deficiência, em 2006, conduz os sistemas de educação como a inclusão de estudantes com deficiência, TGD (Transtornos globais do desenvolvimento) e alta aptidão/ superdotada. O TEA se configura como um transtorno global do desenvolvimento (GUARESCHI; ALVES; NAUJORKS, 2016).

Com a divulgação da Política Nacional de Educação Especial na compreensão da Educação Inclusiva, os documentos inspiradores do Ministério da Educação (MEC), mudaram o jeito de agir especialmente a respeito da inclusão escolar dos alunos com autismo. Nesse debate pode se notar que as políticas nacionais (dispositivos normativos e documentos orientadores do MEC), orientarão as políticas das organizações escolares e as normas pedagógicas nas escolas. Assim sendo, o conteúdo das publicações consideradas representará nas políticas concretizadas nas escolas e nas práticas inclusivas acerca de estudantes com autismo.

Para entender melhor a maneira como o autismo vem sendo inserido e apresentado nos últimos tempos, começaremos este estudo com a avaliação da Política Nacional de Educação Especial, divulgada no Brasil em 1994. Este documento determina uma união de objetivos designados a assegurar o suporte educacional do estudante portador de necessidades especiais, do qual tem o direito à igualdade de oportunidades tampouco é respeitado (BRASIL, 1994, p. 7).

No mundo, estudantes da Educação Especial, os indivíduos com TEA eram denominados sob a expressão generalizada de “condutas típicas”. A Política Nacional de Educação Especial esclarece as condutas típicas de acordo com:

Manifestações de comportamento típicas de portadores de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos que ocasionam atrasos no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atendimento educacional especializado (BRASIL, 1994, p.12).

De acordo com Aranha (2002), em determinados indivíduos é visto um modelo comportamental voltado para si mesmo, por exemplo, automutilação, desatenção, rejeita em falar ou permanecer o contato visual. Existem, ainda, indivíduos cujos comportamentos inapropriados são voltados para um espaço externo, semelhantes como agredir, gritar, roubar, mentir. A autora frisa que, geralmente, os estudantes com condutas típicas não apresentam comprometimento ou retardo intelectual, no entanto, seu desempenho escolar encontra-se relacionado à intensidade e à frequência do modelo comportamental que mostram.

Diante da avaliação da Política Nacional de Educação Especial é provável percebermos como o termo “condutas típicas” era, realmente, muito ampla. Dentro das definições consideradas até o momento atual percebemos que algumas manifestações constituem parte do autismo. Ao examinar os comportamentos vistos como inapropriados, próprios das condutas típicas, e as manifestações do TEA acharemos várias características convergentes, apesar de que a autora não mencione a palavra “autismo”. Por conseguinte, é plausível reforçar o prejuízo no convívio social, a negar em manter contato visual e a negar em falar (GUARESCHI; ALVES; NAUJORKS, 2016).

Embora algumas destas manifestações aparecessem nas duas concepções (Condutas Típicas e Autismo), não somos capazes de tomá-las tal como padrão de conduta, visto que nem todos os indivíduos que são autistas mostrarão as mesmas manifestações.

Conforme Aranha (2002) menciona que as condutas típicas que eram regularmente apresentadas: desatenção, hiperatividade, impulsividade, alheamento e agressividade física ou verbal. É interessante cogitarmos uma dessas condutas expressa pela autora mesmo que, dentre outras, assemelha referir-se nitidamente a manifestações do autismo: o alheamento. Segundo ela, no alheamento:

Há crianças que se esquivam, ou mesmo se recusam terminantemente a manter contato com outras pessoas, ou com qualquer outro aspecto do ambiente sociocultural no qual se encontram inseridas. [...] em sua manifestação mais severa, encontram-se crianças que não fazem contato com a realidade, parecendo desenvolver e viver em um mundo só seu, à parte da realidade (ARANHA, 2002, p.14).

Para seguirmos a análise, ressaltamos um aspecto mencionado por Aranha (2002) que afirma que o termo “condutas típicas” aborda uma grande

quantidade de comportamentos, o que complicaria a concordância em sua descrição. No caso do autismo, achamos que é um termo tão generalizado quanto “condutas típicas” e seu ponto de vista também tenham obstaculizado o ofício pedagógico da Educação Especial com esses indivíduos. Em seguida, explicarei essa indagação com base na avaliação do Documento Subsidiário à Política de Inclusão, divulgado pelo Ministério da Educação no ano de 2005. Nele, seus autores tratam a problemática de se empregar um termo tão abrangente quanto “condutas típicas”.

Conforme Paulo, Freitas e Pinho (2005) de acordo com o rótulo, depara-se com comportamentos relacionados a condições neurológicas, psicológicas e psiquiátricas relevantes e constantes. Partilho do conceito dos autores de que a utilização do termo “condutas típicas” produz dois problemas essenciais: o destaque na conduta demonstra e o impedimento de identificar pontos relevantes em condições bastante distintos.

De acordo com o primeiro problema, no momento em que damos destaque no trabalho pedagógico à conduta se revela, isto é, aos comportamentos apontados como inapropriados, não levamos em consideração a individualidade do estudante. Ao solicitarmos que o indivíduo com “condutas típicas” mostre comportamentos inadequados que necessitam ser mudados, concluímos que produzimos uma educação automática e sem significação para o mesmo. Nessa concepção diminuimos o estudante a uma estabelecida classe de sujeitos que necessita ser adaptada nas instituições escolares (GUARESCHI; ALVES; NAUJORKS, 2016).

Segundo Paulo, Freitas, Pinho (2005) no que diz respeito ao segundo problema, existiria o fato da nomenclatura “condutas típicas” englobar uma diversidade enorme de leituras diagnósticas, evitando que sejam separados alguns relevantes pontos relativos a cada uma delas.

Na realidade, refere-se a um termo que detém um caráter típico, envolvendo muitas oportunidades diagnósticas. Percebemos que há distinções importantes em atuar com criança vistas como hiperativas ou com falta de concentração e com crianças com autismo, por exemplo (GUARESCHI; ALVES; NAUJORKS, 2016).

Depois de dissertar-se sobre a utilização do termo “condutas típicas” para realizar uma menção aos indivíduos com autismo na área da Educação Especial,

examinaremos como eles são expostos desde, da publicação da Política Nacional de Educação Especial na compreensão da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008).

É relevante assinalarmos o referencial empregado para a explicação da nomenclatura Transtornos Globais do Desenvolvimento e das classes empregadas para classificar esse grupo de estudantes tidos como público-alvo da Educação Especial. As políticas nacionais brasileiras empregaram como modelo uma especificação solene: o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4.^a edição, Texto Revisado (DSM IV-TR), estruturado pela Associação Americana de Psiquiatria. Nesse manual psiquiátrico foram consideradas cinco classes. Portanto, constituíam a parte dos Transtornos Globais do Desenvolvimento: Síndrome de Rett, Autismo Infantil, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação (GUARESCHI; ALVES; NAUJORKS, 2016).

Em 2013, o Manual Diagnóstico e Estatístico para Transtornos Mentais em sua quarta versão (DSM-IV-TR) foi modificado por uma última edição, o Manual Diagnóstico e Estatístico para Transtornos Mentais em sua última atualização (DSM-5). Nesta edição, aconteceu a alteração da terminologia, passando a ser usada a nomenclatura “transtorno do espectro autista”, e a anulação das cinco classes que representavam entre os transtornos globais do desenvolvimento. A síndrome de Rett, com razão comprovadamente genética, é removida e organizada em outra classe. Por outro lado, a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação “somem sobre o enorme guarda-chuva do espectro autístico” (SIBEMBERG, 2015, p.98).

Sendo assim, no Manual Diagnóstico e Estatístico para Transtornos Mentais em sua última atualização (DSM-5), há unicamente uma nomeação: Transtorno do Espectro Autista, que está caracterizado no meio dos “Transtornos do Neurodesenvolvimento”.

Segundo Sibemberg (2015, p. 98-99) o que anteriormente era diagnosticado diferencial foi catalogado em uma mesma classe, permanecendo a distinção marcada pela força dos sintomas no comportamento repetitivo e estereotipado, devidamente como os distúrbios da linguagem, recentemente ligados à convívio social recíproco.

O prenúncio dessa alteração em relação à escolha da classe dos Transtornos Globais do Desenvolvimento no DSM-5 gerou resultados nos textos da

Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que determina a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista no Brasil, e da Nota Técnica nº 24/2013/MEC/SECADI/DPEE que se prosseguiu para guiar os grupos de instituições educacionais brasileiras para a efetivação da lei. Esses documentos que aplicam a terminologia “transtorno do espectro autista”.

Observando o texto recente da política de Educação Especial brasileira percebemos que os indivíduos com transtornos globais do desenvolvimento são caracterizados desta forma:

Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil (BRASIL, 2008, p.9).

Conseguimos reparar que, em relação a concepção dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, a política emprega uma descrição semelhante às empregadas no DSM-IV-TR: mudanças tanto na relação social quanto na comunicação e um conjunto restrito, estereotipado e repetitivo de tarefas e interesses.

Consequentemente, a Resolução CNE/CEB Nº 4/2009, aborda o mecanismo normativo que se procedeu à promulgação da Política Nacional de Educação Especial na concepção da Educação Inclusiva, Brasil (2009) traz a seguinte explicação para os estudantes com Transtornos Globais do Desenvolvimento:

[...] aqueles que mostram um quadro de modificações no desenvolvimento neuropsicomotor, implicações nas conexões sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incorporam-se nessa descrição estudantes com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação (BRASIL, 2009).

No que se declara às classes, entende-se que são empregados os cinco quadros expostos no DSM-IV-TR, embora haja poucas distinções significativas na escolha de cada classe. Percebe-se, ainda, que a nomenclatura “psicoses” mostra-se em parênteses após a classe de transtorno desintegrativo da infância. Essa terminologia não encontra-se no DSM-IV-TR. No DSM-IV aconteceu a remoção da classe “psicose infantil” que na publicação passada, o DSM-III, figurava entre os transtornos mentais.

Por fim, no último documento de estudo é a Nota Técnica nº 24/2013/MEC/SECADI/DPEE, que direciona os Sistemas educacionais brasileiros

para a inserção da Lei nº 12.764. Segundo a declaração acima essa lei gerou no Brasil a Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. A Nota Técnica nº 24/2013 determina, fundamentada na Lei nº 12.764, que indivíduos com transtorno do espectro autista é tida como indivíduos com deficiência para todas as aplicações legais, levando em seu texto a explicação de pessoas com deficiência:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com as diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condição com as demais pessoas (ONU, 2006 apud BRASIL, 2013).

Nesse documento, assim sendo, o indivíduo com autismo é visto como uma pessoa com deficiência. Por consecutivo, garante a esse indivíduo os direitos assegurados, por lei, às pessoas com deficiência no Brasil.

Além de garantir a matrícula em qualquer ensino comum que é direito dos sujeitos com autismo, o documento declara que deve ser assegurado ao estudante com autismo o atendimento educacional especializado, praticado no contraturno, e um profissional de apoio, oferecido pelo Sistema de Ensino, sempre que determinada a necessidade de assistência em atividades de higiene, alimentação ou locomoção.

Dessa maneira, entendemos que esse documento traz diretrizes bastante diferentes em relação ao serviço pedagógico que, para o Ministério da Educação, deve ser propagado com os estudantes com autismo nas instituições escolares. Neste texto, não se pretende fazer uma análise mais profunda dessas diretrizes, mas marcar a atual nomeação do autismo, fundamentada no DSM-5, e a verdade de a pessoa com autismo ser conhecida como uma pessoa com deficiência, o que não era certificado nos textos dos documentos passados à Lei nº 12.764/2012.

Por meio da observação dos documentos aqui abordados, consta-se a dificuldade em escolher e explicar o autismo nas últimas décadas, o que entende uma falta de consenso quanto às peculiaridades acerca de quem é esse indivíduo e como ele aprende. Esse fato espelhava exatamente na produção de políticas inclusivas nacionais que, ao pronunciarem sobre esses estudantes de forma pouco transparente, traziam como resultado o tangenciamento próximo do debate sobre o trabalho pedagógico. Essa técnica pedagógica era exposta na maior parte dos documentos nacionais examinados de forma bastante rasa e inespecífica.

Acredita-se que a promulgação da Lei nº 12.764/2012, Brasil (2012) e da publicação da Nota Técnica nº24/2013/MEC/SECADI/DPEE, que afirmam direitos à sujeitos com autismo colaborarão com reflexões sobre as aplicações no âmbito das políticas públicas de inclusão na atualidade. Esses documentos, ao conduzirem os sistemas de ensino, consentirão a discussão e se tornarão essenciais para criar oportunidades de escolarização dos estudantes com autismo.

4 DESCREVER A ATUAÇÃO DO (A) PSICÓLOGO (A), NO AMBIENTE ESCOLAR, NO AUXÍLIO DE PESSOAS COM TEA

O psicólogo escolar contribui com grupo de profissionais da área da pedagogia, empregando os conceitos que surgem da ciência psicológica para sugerir diversas formas de intervenções, desde a certeza de sua intencionalidade. O desenvolvimento da atuação do psicólogo precisa colaborar para uma melhor evolução de técnicas pedagógicas e docentes, considerando as peculiaridades específicas das funções psicológicas humanas em progresso no contexto escolar. O profissional não pode deixar de lado os desafios da atualidade e as dificuldades da comunidade onde a escola está estabelecida.

Segundo Marinho-Araújo (2014) o psicólogo escolar deve elaborar intervenções preventivas, participativas, dinâmica e relacional.

Baseada nessas hipóteses para atuação em Psicologia Escolar, o autor do parágrafo anterior, mostra uma recomendação de intervenção baseada em quatro dimensões: mapeamento institucional, espaço de escuta psicológica, assistência ao trabalho coletivo e orientação ao processo ensino-aprendizagem. Todas essas questões da intervenção do psicólogo escolar são capazes de visar à inclusão do sujeito com autismo, contribuindo com medidas pedagógicas que colaborem para seu prosseguimento no ambiente escolar de maneira ativa e integral.

Conforme Mitjáns-Martínez (2005) revela desafios e capacidades metas de trabalho que se contrapõem ao psicólogo escolar no sistema da educação inclusiva. Primeiro, o psicólogo pode contribuir para a melhoria nas ações de conscientização que provoque mudanças nas ideias e concepções acerca do ensino, conhecimento e inclusão. A autora chama atenção que, pelo motivo do psicólogo (a) estar posto no próprio contexto educativo, partilham, às vezes, de convicções e conceitos cristalizados no ambiente escolar, o que pode debilitar o potencial de modificação que a intervenção psicológica pode ter.

Ao fazer um estudo em relação a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, Brasil (2008), Fleith (2011) declara que a política incentiva a educação comum a empreender interesses administrativos, planejados e técnico-pedagógicos com finalidade de atender não somente a educação especial, mas ampliar diferentes realizações nas instituições de ensino. A

autora ressalta que percebe uma transformação, que não é mais a educação comum que caracteriza as normas pedagógicas a serem empregadas na educação especial. É a educação especial que vai oferecer subsídios à educação comum para o auxílio às diferenças em classe.

A conquista da educação inclusiva é de todos! E o psicólogo escolar pode contribuir com a escola na execução de políticas educacionais com base no seu instrumento de atuação profissional: o progresso humano e as particularidades psicológicas ligadas ao processo de aprendizagem.

Não se pode negar que crianças com autismo têm peculiaridades típicas do seu desenvolvimento que levam a preocupação de pais, docentes e profissionais da escola em relação a uma inclusão eficaz e que some valor às aprendizagens da criança. As próprias escolas reconhecem a relevância de um trabalho grupal com profissionais especialistas para melhor ajustamento das conjunturas de ensino e isso gera sensações de angústia e dúvidas àqueles que observam a criança. O psicólogo escolar, com base em uma proposta institucional, preventiva e que se associa com a atuação, e consegue trabalhar como mediador do desenvolvimento de todas as pessoas comprometidas na inclusão. Ao possuírem clareza e foco nas competências humanas, segundo uma cultura de êxito escolar Guzzo (2005), os próprios agentes (educadores, diretores, orientadores, especialistas) conseguirão elaborar com intencionalidade circunstâncias pedagógicas que potenciem o desenvolvimento psicológico, tendo em consideração a singularidade dos alunos com autismo, seus traços, estilos e dificuldade de aprendizagem.

É fundamental que sejam reconhecidos e avançadas as habilidades que a criança acha em seu trajeto na escolarização e o psicólogo escolar pode colaborar com um progresso de uma cultura de êxito (MARINHO-ARAÚJO, 2005).

4.1 ESTUDOS ATUAIS EM PSICOLOGIA ESCOLAR EM RELAÇÃO A INCLUSÃO DO AUTISMO

A ABRAPEE (Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional), promove uma construção de conhecimento em questão de estudo, investigação e atuação profissional na área da psicologia escolar nas próximas frentes: sistema de educação e aprendizagem, desenvolvimento humano, ensino em todas as conjunturas, inclusão de indivíduos com deficiências, políticas públicas em

educação, administração psicoeducacional em instituições, avaliação psicológica, desenvolvimento da psicologia escolar, formação frequente de professores, dentre outros.

4.2 O MODO DE COMO A ESCOLA SE MOSTRA PARA OS SUJEITOS COM AUTISMO

A expectativa dos funcionários da escola regular de ensino a respeito dos alunos de ensino público da educação especial é possível estar vinculada a uma percepção adaptacionista e de ajustamento. Isso, com certeza, provoca implicações impróprias sobre a maneira como a escola estrutura sua atividade e funcionamento para recepcionarem crianças e jovens com importante diferenças no desenvolvimento e aprendizagem escolar.

Primeiramente afirma-se que não se tem uma resposta específica sobre a presença da melhor escola, porque há uma abundância de modelos de escola e projetos educativos guiados pela filosofia institucional e que, atualmente, é organizada pelas políticas educacionais de inclusão. É interessante averiguar se ela executa com as definições novas das políticas educacionais inclusivas determinadas pelo sistema de ensino. É relevante que os pais entendam a proposta política-pedagógica da instituição escolar, porque refere-se ao documento que orienta as ações e o valor a qual a instituição escolar solicita à capacitação do seu corpo de professores para realizar, na prática e com sucesso, uma educação escolar apropriada e inclusiva com o objetivo de todas as crianças e na delimitação de sua função sociopolítica: o ensino.

A instituição escolar tem o papel de socialização do saber culturalmente elaborado e que, por ela, é organizado. Segundo Guzzo e Mezzalira (2008) esse entendimento é desafiador, no momento em que se assume o sistema educativo conforme um processo de transferência de cultura e de criação de consciência, o que solicita à instituição a desenvolver revolucionários modelos e projetos de ação que sigam as transformações, as adversidades e os avanços sociais. Pela sua estrutura, um atributo é favorável para a inclusão: a probabilidade da educação e das metas pedagógicas, porque é em sala de aula que etapas e atividades são organizados com objetivos planejados e outros mais informais que se fazem interação do sujeito com seu ambiente social.

Com sua base científica e metodológica, o psicólogo escolar será capaz de auxiliar os profissionais da educação, os familiares, reunindo potencialidades para, conseqüentemente colaborar para o desenvolvimento do aprendizado, da socialização, dos aspectos intelectuais e afetivos, proporcionando o desempenho dos estudantes que mostram necessidades especiais. Não é relevante declarar, diante da função fundamental da escola, que a criança com autismo precisa estar em classe para socializar com os outros pares. Nessa percepção, o psicólogo escolar consegue contribuir com uma visão mais real sobre os desafios gerais da inclusão e, além disso, mais reflexivo para a diferença, sem o olhar “romântico” da inclusão.

O convívio social é uma causa relevante para o progresso infantil, promovendo o desenvolvimento da aprendizagem e da linguagem. Assim sendo Camargo e Bosa (2012) julgam a escola como um lugar que proporcionam inúmeras possibilidades, principalmente a convivência entre os pares, colaborando para a formação do sujeito através do desenvolvimento de valores, aptidões e comportamentos previstos para o cenário da educação formal. Portanto, é comum achar discursos que retratem as dificuldades que os professores mostram para lidarem com os sujeitos distintos, o que impacta exatamente nos sentimentos daquele que leciona e causando comportamentos como ansiedade e conflitos (CAMARGO; BOSA, 2009).

É nessa percepção que se considera importante o (a) psicólogo(a) escolar neste lugar, com base em sua particularidade e perfil. Este profissional terá que trabalhar de maneira colaborativa com a família, corpo docente da escola, com a comunidade na intenção de criar intervenções que proporcionem melhorias no bem estar dos estudantes, possibilitando seu desenvolvimento e aprendizagem (LEMOS, et al. 2016). É indispensável, assim, ouvir esse profissional com o propósito de lhe proporcionar reflexões em relação ao trabalho que ele mostrou diante da história de um aluno específico. Já a família terá que ser inserida no momento em que o trabalho com os professores não for bastante para conseguir colher informações fundamentais.

No que se refere ao trabalho com os alunos, o psicólogo escolar precisa sugerir ações interventivas de maneira individual e em grupo, sem deixar de olhar as peculiaridades incluso nesse contexto, observando as atividades orientadas que proporcionem problematizar com os estudantes a questão de aprendizagem e

proporcionem a eles executarem produções e se adequar a elas (NEVES, 2015). A relação tem que se dar através dos vários aspectos normais entre pares, considerando a educação pautada no que se aguarda para aquela faixa etária.

Por esse motivo, é muito interessante que o profissional da psicologia analise todos os aspectos institucionais, além dos essenciais, que se atracam no desenvolvimento sociocultural, histórico e nos vínculos, onde está as concepções de aprendizado e desenvolvimento através dos profissionais. São essas concepções que orientam e moldam suas práticas de ensinamento. O psicólogo escolar pode colaborar para a procura e o desenvolvimento de um espaço favorável da aprendizagem. As intervenções ligadas ao professor (mediador) são capazes de promover mudanças nas estratégias que fortaleçam o desenvolvimento de competências do conteúdo escolar que são recursos para o progresso da criança.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo dedicou-se a explicar o autismo e como as pessoas com TEA são inclusas no contexto educacional, assim como atuação do (a) psicólogo (a) é de suma importância na inserção dessas pessoas em instituições escolares.

Observou-se que por muito tempo para diagnosticar uma pessoa com autismo era muito difícil, pois não se sabia muito sobre essa patologia. Portanto, muitos indivíduos que eram autistas recebiam o diagnóstico de esquizofrenia. Por isso, recebiam o mesmo tratamento de um sujeito que tinha esquizofrenia.

Tempo depois, os pesquisadores começaram a perceber, que os sintomas de indivíduos com esquizofrenia eram diferentes dos sujeitos com autismo. Pois, as características do autismo eram próprias, como a dificuldade de criar vínculo afetivo, dificuldade em ter contato visual com outras pessoas, dificuldade na comunicação.

No que se refere-se a inclusão, desses sujeitos com TEA no ambiente escolar, notou-se a política na nacional de educação especial em concepção da educação inclusiva, que foi decretada no Brasil em 2008. Teve como finalidade de garantir o direito a educação para todos os estudantes que frequentarem escolas de ensinos regulares. Esta política esta embasada em documentos que está fora do Brasil, conforme a declaração de Salamanca, em 1994, pois esse documento é um tratado que garante aos estudantes com deficiência direito a frequentarem uma escola de ensino regular. No sistema de educação a inclusão de alunos com deficiência, se engloba também estudantes com transtornos globais do desenvolvimento, que onde o Autismo se enquadra. A inclusão engloba também alunos com alta aptidão intelectual.

A contribuição da psicologia, no contexto educacional, se da com a atuação do psicólogo (a). Pois, o psicólogo escolar não vai só emitir laudos ou aplicar teste, mas ele/ela vai oferecer métodos para melhorar a adaptação do estudante com TEA, com uma finalidade desse aluno socializar com os demais colegas e também o seu desenvolvimento cognitivo.

No que tange ao trabalho do psicólogo escolar, observa-se que a presença desse profissional e de suma importância na inclusão de alunos com

autismo em escolas de ensino regulares. Pois esse profissional irá ajudar a este aluno na adaptação com o novo ambiente, onde estar inserido.

O psicólogo (a) deve elaborar intervenções para ajudar tanto os alunos com autismo, quanto os profissionais que trabalham na escola.

Portanto, conclui-se que este trabalho com a ideia de que objetivos gerais e específicos foram atendidos e que a hipótese foi confirmada, assim como a problemática da pesquisa tenha sido respondida.

REFÊRENCIAS

ARANHA, M.S.F. **Projeto Escola Viva - Garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola - Alunos com necessidades educacionais especiais: Reconhecendo os alunos que apresentam dificuldades acentuadas de aprendizagem, relacionadas a condutas típicas.** Brasília: MEC/SEESP, 2002, Série 2.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **DSM-IV-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** 4.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Artmed Editora, 2014.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB n.4/2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial.** Brasília: MEC/CNE/CEB, 2009.

BRASIL. Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista; e altera o & 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Brasília, 2012.

BRASIL. Nota Técnica nº24/2013/MEC/SECADI/DPE. **Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei nº 12.764/2012.** Brasília: MEC/SECADI/DPEE, 2013.

CAMARGO, Sígilia Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. **Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura.** Psicologia e sociedade, v. 21, n. 1, p. 65-74, 2009.

CAMARGO, Sígilia Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. **Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 28, n. 3, p. 315-324, 2012.

CAVALCANTI, Ana Elizabeth; ROCHA, Paulina Schmidtbauer. **Autismo: construções e desconstruções [sic].** Casa do Psicólogo, 2001.

DE PEREIRA GONÇALVES, Edgar. **Autismo: O processo do significado como conceito central.** Revista portuguesa de psicossomática, v. 2, n. 2, p. 35-44, 2000.

FLEITH, Denise de Souza. **A política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva: Desafios para o psicólogo escolar.** Psicologia escolar: Identificando e superando barreiras, p. 33-46, 2011.

GADIA, Carlos A.; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra T. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento.** Jornal de pediatria, v. 80, n. 2, p. 83-94, 2004.

GAUDERER, Christian et al. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento: guia prático para pais e profissionais**. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

GIL, Antonio Carlos et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOLDFARB, William. **Childhood schizophrenia**. 1961.

GUARESCHI, Taís; ALVES, Marcia Doralina; NAUJORKS, Maria Inês. Autismo e políticas públicas de inclusão no Brasil. **Journal of Research in Special Educational Needs**, v. 16, p. 246-250, 2016.

GUZZO, Raquel Souza Lobo. **Escola amordaçada: compromisso do psicólogo com este contexto**. *Psicologia escolar e compromisso social*, p. 17-29, 2005.

GUZZO, Raquel Souza Lobo; MEZZALIRA, Adinete SC. **Ano da Educação para os psicólogos: encaminhamentos e próximos passos**. *Psicologia Escolar: identificando e superando barreiras*, p. 11-31, 2008.

KANNER, Leo. **Os distúrbios autísticos do contato afetivo**. *Autismos*. São Paulo: Escuta, p. 111-170, 1997.

KERN, Caroline et al. **Um processo considerado bem-sucedido de inclusão escolar e o diagnóstico de síndrome do autismo: uma história com muitas vidas**. 2005.

LEMOS, Emellyne Lima de Medeiros Dias et al. **Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas**. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 28, n. 3, p. 351-361, 2016.

MACHADO, Maria Cristina Galarce. **A atuação do psicopedagogo frente à criança autista**.

MARINHO-ARAUJO, Claisy Maria; ALMEIDA, Sandra Francesca Conte de. **Psicologia escolar: construção e consolidação da identidade profissional**. In: **Psicologia escolar: construção e consolidação da identidade profissional**. 2005. p. 121-121.

MARINHO-ARAUJO, C. M. **Intervenção institucional: Ampliação crítica e política da atuação em Psicologia Escolar**. *Psicologia escolar: Desafios e bastidores na educação pública*, p. 153-175, 2014.

MARTÍNEZ, A. Mitjáns. **O psicólogo escolar e os processos de implantação de políticas públicas: atuação e formação**. *Formação em Psicologia Escolar: realidades e perspectivas*, p. 109-134, 2007.

NEVES, Maura Assad Pimenta et al. **Psicologia escolar e Música: mobilizando afetos e promovendo vivências na classe de recuperação**. 2015.

PAIN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem.** In: Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem. 2012. p. 85-85.

PAULON, Simone Mainieri; FREITAS, Lia Beatriz de Lucca; PINHO, Gerson Smiech. **Documento subsidiário à política de inclusão.** 2005.

SANTOS, I. M. S. C.; SOUSA, Pedro. **Como intervir na perturbação autista.** Psicologia. com. O portal dos Psicólogos, 2005.

SANTOS, Denise Moraes. **Como a psicopedagogia pode contribuir no tratamento das crianças autistas.** Rio de Janeiro, 2009.

SIBEMBERG, N. **Atenção com o diagnóstico: a suspeita de autismo nem sempre se confirma.** Dossiê autismo. São Paulo: Instituto Langage, p. 97-105, 2015.

SILVA, Maria do Carmo Bezerra de Lima et al. **Autismo e inclusão: da teoria à prática.** 2009.

SILVA, A.F. **Autismo e o fantasiar: uma proposta de intervenção.** 2006.

