

## O AUTISMO NA ESCOLA PÚBLICA: UMA INCLUSÃO DE QUALIDADE

Silvana Azevedo Bastos<sup>1</sup>

### RESUMO

Nas duas últimas décadas aumentaram consideravelmente a legislação destinadas à Educação Especial e para outros segmentos da sociedade voltadas para as Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais-PcD. Sabemos que desde o século XIX os investimentos voltados para a Educação Especial se manifestava, como referência temos o Instituto Benjamim Constat e o Instituto de Surdos e Mudos, ambos na cidade do Rio de Janeiro, com o passar das décadas a APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), a ABRAE (Associação Brasileira de Assistência ao Excepcional), a ABBR (Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação) e a Associação Pestalozzi que entre outras passaram a serem somadas para o melhor atenderem os PcD. Com o passar dos anos também foram descobertas e estudadas outras síndromes e específicos transtornos, entre eles o Transtorno do Espectro Autista-TEA, que começou a ser estudado nos anos 40. As tribulações quando trabalhamos na Rede Pública é encontrar uma Instituição que diagnostique em período conveniente para estimulação precoce, fundamental para avanços futuros, no âmbito de ensino aprendizagem e no convívio social. O autismo é uma condição para toda a vida a família, a escola e a sociedade tem que conviver da melhor forma sem ser indiferente. O principal objetivo é popularizar a questão do autismo entre os docentes, quanto mais, nós professores soubermos a respeito do autismo, conhecermos de forma construtiva, que nos possibilite mudanças e melhorias na vida do portador do TEA, na vida da família, na sociedade em geral, e nos novos casos futuros que surgirão.

**Palavras-chave:** Autismo, Síndrome de Asperger, Inclusão, Educação Especial, Escola Pública.

### INTRODUÇÃO

A Educação Especial aparece nas Leis de Diretrizes e Bases 5692/71, no artigo 9º, 4021/61, nos artigos 88º e 89º, modestamente, na 9394/96 nos artigos 58 e 59 e 60, mais integrada e na Constituição Federal, no artigo 208º, III. Nos anos 90 aumentaram consideravelmente a legislação voltada para a Educação Especial e para outros segmentos da sociedade.

A Conferência na cidade de Jomtien, na Tailândia, em 1990, Declaração de Salamanca, 1994, a Convenção da Guatemala, 1999, Declaração de Dakar, no Senegal, em 2000, proporcionaram melhorias e somou signatários. Cada evento teve os seus momentos e foco de contemplação, foram eficientes mas não eficazes, no território nacional perante a enorme diversidade social, econômica e cultural.

E muito comum as Secretarias de Educação Estaduais e Municipais divulgarem a Educação Especial, mas os seus integrantes não dominarem as propostas didáticas e pedagógicas, as metodologias, na prática do trabalho cotidiano.

---

<sup>1</sup> Orientadora Educacional do Município de São Gonçalo/RJ, Técnica em Assuntos Educacionais da UFRJ. Pós-graduada nas áreas do Direito da Criança e do Adolescente, Meio Ambiente e Educação Especial.

Sucedo o mesmo com os assuntos voltados para a Legislação, pois devemos saber até aonde a escola pode opinar, pois o Sistema Educacional tem as suas obrigações, mas o Sistema de Saúde, o de Transporte, o do Mercado de Trabalho e Assistência Social também deve seguir essa regra do artigo 10 da Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001 Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.

O profissional mais próximo das questões voltadas para a Educação Especial em uma unidade escolar, que deve ser o assessor constante do docente é o Orientador Educacional-OE, mais do que o Orientador Pedagógico-OP, entretanto o OP é mais comum nas escolas, tanto públicas como privadas do que o OE.

Sempre que necessário, o Serviço de Orientação Educacional-SOE deverá manter contato com psicólogos e com outros profissionais da área de saúde como médicos e fonoaudiólogos e fazer encaminhamentos de alunos que necessitam de cuidados especiais. Entretanto trabalhar com a família é a parte mais árdua, pois quando o aluno é portador de alguma necessidade especial, geralmente nas classes populares, são descobertas tardiamente.

O Serviço de Orientação Educacional-SOE não termina quando enviamos um aluno para o médico, muito pelo contrário é neste momento que começa a saga, pois temos que acompanhar a evolução do discente em sala de aula. Temos que saber se o mesmo está sendo medicado, que parece ser algo óbvio, mas não é, pois os discentes geralmente não fazem uso do remédio prescrito pelo médico. O motivo geralmente é questões financeiras, religiosas e de hábitos culturais dos próprios pais.

Identificando o caso preciso do aluno, através de um laudo descrito o Código Internacional de Doenças- CID passamos a saber qual a síndrome específica ou problema de aprendizagem como dislexia, se é um caso de autismo leve, moderado, severo ou Asperger. Obviamente fica mais fácil trabalhar em sala de aula, melhora a atuação docente, com a redução da margem de erros, além da confiança sociopsicológica entre a escola e a família.

O nosso espaço de pesquisa é a Escola Municipal Prefeito Nicanor Ferreira Nunes, o *Nicanor*, que comporta três turnos, manhã, tarde e noite, situado em um dos maiores loteamentos da América Latina, sendo o bairro mais populoso de São Gonçalo, 2ª cidade em índice demográfico do estado do Rio e 16ª do país.

Por uma questão de proporcionalidade há muitas Pessoas com Deficiência-PcD<sup>2</sup>, no bairro e na cidade mencionada que vem ser alunos portadores de necessidades especiais distribuídos em mais três escolas públicas da Rede Municipal do Jardim Catarina, além do *Nicanor*.

Com a crise econômica e com a pandemia, muitos alunos especiais que eram provenientes de escolas particulares foram para o *Nicanor*, cuja o número de autistas somam 5, até o momento, e 60 no polo formado por dez bairros da cidade<sup>3</sup>.

A proporção de autismo é de 1% do número total da população. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que há 70 milhões de autistas em todo o mundo, sendo 2 milhões de diagnosticados só no Brasil. Esse número, porém, poderá sofrer alterações. Um dos maiores problemas é a falta de médicos especialistas para fornecer o diagnóstico e de instituições para acompanhar o autista por toda a vida, pois é uma condição contínua.

A ONU instituiu o dia 2 de abril, o Dia Mundial da Conscientização do Autismo, a cor de divulgação para conscientização é o azul pois cerca de 80% dos portadores do Transtorno do Espectro Autista-TEA são do sexo masculino e o azul é uma cor calmante e há uma agitação peculiar no comportamento do autista, sendo necessário um ambiente compatível.

## **METODOLOGIA**

Com o Código Internacional de Doenças - CID, identificando, F84<sup>4</sup> há a possibilidade de pleitear suporte, em algumas cidades como em São Gonçalo, quando o aluno tem o documento mencionado o município deve prover um professor de apoio exclusivamente e individualmente para o aluno com a necessidade especial inerente.

Com o apoio de Dayse Serra especializada em TEA em sua coleção demonstra como alfabetizar autistas e outros direcionamentos, como questionários. A ESCALA CARS-

---

<sup>2</sup> Termo adotado pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006), em Nova York, surgindo posteriormente o Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

<sup>3</sup> Polo 5 - Jardim Catarina, Santa Luzia, Vista Alegre, Guaxindiba, Monjolos, Jardim Bom Retiro, Gebara, Laranjal, Largo da Ideia e Marambaia.

<sup>4</sup> o autismo infantil (F84-0); o autismo atípico (F84-1); a síndrome de Rett (F84-2); a síndrome de Asperger (F84-5); o transtorno desintegrativo da infância (F84-3); e o transtorno geral do desenvolvimento não especificado (F84-9). É comum algumas comorbidades ao TEA, uma das mais comuns é a X frágil.

*CHILDHOOD AUTISM RATING SCALE*, traduzido em português, classificação do autismo na infância sendo um material muito usado pelo OE em entrevistas.

Para recebermos o autista na escola pública temos que saber muitos detalhes, a Inclusão para ser bem feita deve ter respaldo. Uma entrevista feita com os responsáveis realizada pelo SOE proporciona um trabalho mais eficiente. Nesta unidade escolar descrita oferece Ensino Fundamental, logo a criança chega aos 7 anos de idade o período da Educação Infantil já passou, mas as etapas nem sempre foram vencidas. Retorno a mencionar que nas classes populares o autismo é notificado tardiamente, sem acesso o Método Denver.

Logo a entrevista deve ser bem feita em um local reservado pela OE, acompanhado do OP e do docente preferencialmente, onde os genitores fiquem confiantes no trabalho dos profissionais da escola.

Deixe os familiares responderem a respeito dos afetos inadequados, pois o humor dos autistas é imprevisível e pode se alterar de um instante a outro, passando do riso incontrolável e, aparentemente sem razão, aos choros inexplicáveis. As emoções entram frequentemente em contradição com a situação.

Considerando que percebemos que a criança é autista, segundo a literatura, entre os 24 e 36 meses, mas Cancino (114, 2015) retifica que os sinais de alerta podem aparecer de 0 a 3 meses, como hipotonia, letargia (baixo tônus muscular e pouco movimento geral) ou excessiva tranquilidade; Irritabilidade (ao ser tocados, carregados ou diante de estímulos acústicos ou visuais); Coloração estranha (muito amarelos, vermelhos ou cianóticos); Odor especial na urina (odores muito doces como de açúcar queimado ou parecido com a cetona); Dificuldades para serem alimentados; Recusar alimentos ou vomitar continuamente; Crises de epilepsia; Dificuldade para se acalmar; Predisposição a infecções gástricas e respiratórias ou otites frequentes; Alterações severas do ciclo de sono e vigília.

É viável a escola saber o máximo de detalhes, no período de 0 a 6 anos de idade do aluno, se possível com relatório da pré-escola e de profissionais que o atenderam neste período, mas pela nossa experiência, podemos lançar mão dessa prática em poucos casos.

O lado positivo que o docente deve saber manusear é a memória fotográfica do autista é fascinante ele é capaz de repetir frases, anúncios de TV, bordões, decora poesias e canções, aprende palavras novas. Arruma os seus brinquedos da mesma forma, interessa-se por objetos inanimados, usa o corpo de outras pessoas como objeto é bastante detalhista, percebe os mínimos detalhes, Segundo José e Coelho, 2008.

O mesmo, gosta de objetos redondos, dá preferência a apenas um objeto ou brinquedo, fica horas em uma atividade somente e a repete, como assistir o mesmo filme varias vezes. Age como surdo e parece não sentir dor, não percebe o perigo, como ondas do mar, atravessar ruas e medo animais ferozes e não demonstra resposta emocionais.

A escola deve saber sobre os hábitos alimentares, o que não é supérfluo, quando se trata de autistas, Marcelino, 2018, aponta a seletividade define bem esse detalhe. Preferir alimentos ricos em ômega 3, alimentos ricos em antioxidantes como frutas e legumes orgânicos. Evitar alimentos industrializados pois contribuem para aumentar a toxicidade no organismo; alimentos com corantes alimentares, pois estão associados a alterações do comportamento e a hiperatividade nas crianças; a dieta sem glúten pode ajudar a reduzir os sintomas. Um detalhe que lutamos para ser visualizado na merenda da nossa escola pública.

O autismo e o treino do toailete não é algo simples, é necessário em alguns casos terapeutas acompanharem a pessoa com o TEA, no domicílio. Para começar é necessário ter fotos no banheiro para fazer a higiene básica, que ilustram escovação de dentes, banho, por a roupa e tira-la e excreções. Saber o que o autista ingere é uma boa saída para deduzir o horário de ir ao toailete. A unidade escolar da Rede Pública Educacional tem que saber se adaptar, principalmente quando o aluno ainda está em processo do treino do toailete.

É viável incluir certos tipos de animais no tratamento de alunos com TEA, mas é um pouco difícil em uma escola pública, sendo mais comum em escolas de Educação Especial específicas. A cinoterapia facilita pois, os cães ajudam na rotina e desenvolve o afeto e a equoterapia nos aspectos físicos e posturais, através da montaria.

O docente deve saber a diferença entre o Autismo para a Síndrome de Asperger, havendo nuances. As pessoas com a síndrome de Asperger possuem as dificuldades ou as falhas consideradas na tríade do autismo, mas não apresentam nenhum atraso significativo de desenvolvimento de fala ou cognitivo, podendo ser consideradas apenas excêntricas ou estranhas para os padrões considerados normais de comportamento.

Para Vargas, 164, 2014, o transtorno de Asperger se diferencia do autismo essencialmente pelo fato de que não se acompanha de retardo ou deficiência da linguagem ou do desenvolvimento cognitivo.

Ao trabalhar com o autista docente que deve ser capacitado, contar com um número reduzido de alunos, detalhe que não é possível praticamente na Rede Pública do nosso país.

Mas podemos optar quando existem Salas de Recursos Multifuncionais, que geralmente é ministrada por um docente qualificado. A unidade tenta seguir a Lei 12.764 de 11/12/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista-TEA.

Não é viável haver um autista e um portador de Síndrome de Down ou qualquer outro tipo de deficiente mental em uma mesma classe. Isso porque os deficientes mentais, em geral precisam de estimulação, enquanto o portador do TEA precisa de concentração.

### **Métodos para aprimorar o trabalho com Autistas:**

Há alguns métodos apontados por SANDBERG e SPRITZ, 2017, devem ser conhecidos em um ambiente escolar, entre eles:

O **método TEACCH** foi desenvolvido pela Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos em 1971, no Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina, representando, na prática, a resposta do governo ao movimento crescente dos pais que reclamavam da falta de atendimento educacional para as crianças. Significa Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Deficiências relacionadas à Comunicação pode ser aplicado em todas as idades e ambientes. Se baseia em ilustrações com emoções e ações.

**Metodo Padavan** este método foi criado pela fonoaudióloga Beatriz Padovan nos anos 60 e ele procura ordenar as fases do desenvolvimento do indivíduo. O Método Padovan de Reorganização Neurofuncional, é uma abordagem terapêutica que recapitula as fases do neuro-desenvolvimento, usadas como estratégia para habilitar ou reabilitar o Sistema Nervoso depois que perdeu suas funções, como no caso de um acidente; para impulsionar o desenvolvimento, como nos casos de atraso e distúrbios do desenvolvimento; para melhorar a qualidade de funcionamento e integração do Sistema Nervoso, e nos casos de disfunções tais como: transtorno de aprendizagem, hiperatividade, distúrbios e dificuldade de atenção e concentração, (TDAH), pessoas com síndrome de Dow e com TEA.

A técnica pode ser aplicada em todas as faixas etárias, do bebê à terceira idade, com excelentes resultados. Para ser aplicado, o Método Padovan não necessita sequer da colaboração do paciente, pois não é preciso que seu nível de consciência esteja normal para que as estimulações tenham efeito, e pode ser aplicado em consultórios, em leitos, UTI's de



hospitais e também a domicílio. Geralmente é mais de uma profissional nas sessões, acompanhadas de músicas e poesias.

O Método de Sistema de Comunicação por Troca de Figurinhas que em inglês é Picture Exchange Communication System ou **Método PECS** é uma forma de ajudar pessoas de várias idades que não conseguem entender através da fala, ou que tem uma fala muito limitada, sendo semelhante ao **TEACCH**.

O **Metodo Floortime** foi Criado no final da década de 1980, o método foi patenteado pelos pesquisadores e aplicado em diversas escolas e instituições nos Estados Unidos e na Europa. O modelo de desenvolvimento baseado no relacionamento e na Diferença Individual (DIR, na sigla em inglês). O modelo DIR/Floortime utiliza uma abordagem de equipe, com colaboração entre fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, professores, pais e profissionais médicos. É o tratamento baseado nos pontos fortes e desafios da criança.

O **Modelo SCERTS™** (Social Communication, Emotional Regulation & Transactional Support) é uma abordagem abrangente e multidisciplinar para melhorar as habilidades de comunicação e sócio-emocionais de indivíduos com distúrbios do espectro autista. No Modelo SCERTS™, é reconhecido que a maior parte do aprendizado na infância ocorre no contexto social de atividades e experiências diárias. Assim sendo, esforços para apoiar o desenvolvimento de uma criança dentro do modelo ocorrem com cuidadores e familiares nas rotinas do dia-a-dia em uma variedade de situações sociais, não primariamente através do trabalho com uma criança em isolamento.

Durante três anos e meio de trabalho intenso com Raun, seus pais, o casal Kaufman desenvolveram o **Programa Son-Rise**, que hoje auxilia milhares de pais e educadores pelo mundo para trabalharem com crianças autistas. No Centro do Programa Son-Rise está a segurança e a confiança permanentes – os comportamentos não são julgados e considerados bons ou ruins, e não há insistência por certos comportamentos. O Programa Son-Rise é orientado por princípios enraizados em uma atitude de aceitação, não desaprovação.

**Metodo ABA** é a abreviação para Applied Behavior Analysis. É conhecida também como Análise do Comportamento Aplicada. Muitos definem a aplicação de **ABA** para crianças autistas como “aprendizagem sem erro”. Basicamente, o **ABA** trabalha no reforço dos comportamentos positivos.

## **REFERENCAL TEÓRICO**

O autismo é algo relativamente novo pois no final do século XIX já havia estudos referentes, mas foi somente no período da II Guerra Mundial que os estudos foram aprofundados e denominados. Isso porque varias experiências foram feitas, em especial, por alemães que usavam os judeus como cobaias. O medico psiquiatra austríaco Hans Asperger foi o grande precursor do Autismo, embora com atitudes condenáveis, como descreve a obra de SHEFFER, 2019.

Leo Kanner, (1894-1981), médico psiquiatra austríaco, que estudou na Alemanha e se radicou nos Estados Unidos, havia publicado, em 1943, a obra "*Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*". Ele usa o termo "*autismo infantil precoce*", pois os sintomas já eram evidentes na primeira infância, e observa que essas crianças apresentavam maneirismos motores e aspectos não usuais na comunicação, como a inversão de pronomes e a tendência ao eco.

O psiquiatra Michael Rutter, em 1979, classifica o autismo como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, criando um marco na compreensão do transtorno. Ele propõe uma definição com base em quatro critérios, que já eram explícitos: atraso e desvio sociais não só como deficiência intelectual; problemas de comunicação não só em função de deficiência intelectual associada; comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e início antes dos 30 meses de idade.

Nos anos 80 a definição inovadora de Michael Rutter e a crescente produção de pesquisas científicas sobre o autismo influenciam a elaboração do *DSM-3*<sup>5</sup>. Nesta edição do manual, o autismo é reconhecido pela primeira vez como uma condição específica e colocado em uma nova classe, a dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID). Este termo reflete o fato de que múltiplas áreas de funcionamento do cérebro são afetadas pelo autismo e pelas condições a ele relacionadas, descreve Leboyer.

A psiquiatra inglesa Lorna Wing (1928-2014) em 1981, desenvolve o conceito de autismo como um espectro e cunha o termo Síndrome de

---

<sup>5</sup> A terceira versão do *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders* (DSM III), publicado pela *American Psychiatric Association* em 1980, implicou uma mudança de paradigma no conhecimento psiquiátrico vigente, tanto nos Estados Unidos quanto no contexto internacional em geral.



Asperger, em referência à Hans Asperger. Seu trabalho revolucionou a forma como o autismo era considerado, e sua influência foi sentida em todo o mundo. Como pesquisadora e clínica, bem como mãe de uma criança autista, ela defendeu uma melhor compreensão e serviços para indivíduos com TEA e suas famílias. Fundou a National Autistic Society, juntamente com Judith Gold, e o Centro Lorna Wing.

Em 1988, o psicólogo norueguês radicado nos Estados Unidos Ivar Lovaas (1927-2010), o precursor do método ABA, já mencionado, publica um estudo sobre a análise do comportamento, demonstrando os benefícios da terapia comportamental intensiva. Durante os anos 1980 e 1990, a terapia comportamental e os ambientes de aprendizagem altamente controlados emergem como os principais tratamentos para o autismo e condições relacionadas.

Já que a vacinação esta sendo algo polêmico atualmente, em 1998, A revista *Lancet* publicou um artigo do cientista inglês Andrew Wakefield, no qual afirmava que algumas vacinas poderiam causar autismo. Um artigo fraudulento intitulado *MMR vaccination and autismo*, no qual estabelecia uma suposta relação entre a vacina tríplice e o autismo. Este estudo foi totalmente desacreditado por outros cientistas e descartado. Em maio de 2014, o cientista perdeu seu registro médico. A revista *Lancet* também se retratou e retirou o estudo de seus arquivos pela falta de comprovação dos resultados.

Em 2013, O *DSM-5* passa a abrigar todas as subcategorias do autismo em um único diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os indivíduos são agora diagnosticados em um único espectro com diferentes níveis de gravidade. A Síndrome de Asperger não é mais considerada uma condição separada e o diagnóstico para autismo passa a ser definido por dois critérios: as deficiências sociais e de comunicação e a presença de comportamentos repetitivos e estereotipados.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

Na Rede Pública, os alunos autistas chegam às unidades, ainda mais defasados, isso também se intensificou porque as famílias de origem humilde e sem instrução conseguiram um diagnóstico tardio. O período do estímulo precoce é muito importante.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (13.146/15) cria o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que aumenta a proteção aos portadores de TEA ao definir a pessoa com deficiência como “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”. O Estatuto é um símbolo importante na defesa da igualdade de direitos dos deficientes, do combate à discriminação e da regulamentação da acessibilidade e do atendimento prioritário. Resolução do C.M.E. N° 001/14 de 29/01/2014, fixa normas para atendimento educacional especializado na rede de ensino de São Gonçalo e estabelece outras providências



Foto 1



Foto 2



Foto 3

O (CIM) Centro de Inclusão Municipal Helen Keller, que **foi criado** em dezembro de 2007, sob a ementa da Lei 103/2007, com a proposta de facilitar a inclusão. Havendo psicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos (foto1). Poucas são as instituições especializadas em Autismo, no ano de 2016 apoiados pela Lei nº561/2014 do município, em Maria Paula, a Clínica-Escola do Autismo, uma ONG, sendo a segunda do país fundada com referência ao Transtorno do Espectro Autista-TAE (foto2).

Recentemente, em 2019, no bairro do Gradim, o Centro de Referência Municipal em Autismo *Professora Maria José da Silva Rodrigues* foi fundado mas as vagas não foram suficientes, mediante o fato do município ter um índice populacional proporcionalmente alto. (foto3).

Essas três instituições tem algo em comum são simplesmente distantes do Jardim Catarina, assim como outras não totalmente direcionadas para o Autismo, como a Associação Brasileira de Assistência ao Excepcional-ABRAE e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais-APAE.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre a descrição original do médico americano Leo Kanner em 1943 passando pelos anos 70 e chegando as pesquisas mais atuais e paralelas à divulgação do autismo, popularizando o tema nos meios de comunicação, muitas pesquisas foram feitas, estudado e analisado consideravelmente. Já foram vistos vários graus de autistas, mas sempre com as mesmas características, mas distintas peculiaridades e determinadas nuances. Assim como aprendemos que uma escola não é igual a outra, um autista não é totalmente igual ao outro, embora haja parâmetros.

Realmente trabalhar com a classe popular não é uma tarefa fácil em um país que não valoriza a Educação, no caso da Educação Especial, uma modalidade que tem a singularidade mais do que outras de ser associada com o Sistema de Saúde os contratempos se multiplicam.

Quando nos deparamos com o caso de pais e famílias que já estão cientes, e conformadas por terem um integrante que foge os padrões convencionais é um grande feito. Pelo fato do SOE e dos professores, não terem a necessidade de fazer conscientização entre os genitores. Podemos dizer que o problema não é muita das vezes trabalhar com o Aluno Especial mas sim com familiares que acha que *o filho não tem nada e o problema é da escola*. Essa declaração é muito comum nas mais diversas unidades escolares deste país.

Sabemos que o autismo não é tão antigo e que a modalidade da Educação Especial é recente, mas os inconvenientes da Educação são antigos, vigoram desde os tempos da colônia. Nos aspectos físicos, estruturais e de apoio profissional. Ainda temos muito o que fazer e aprender perante a Educação Especial.

## REFERÊNCIAS:

BRASIL. MINISTERIO DA EDUCAÇÃO. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista-TEA. Lei 12.764 de 11 de dezembro de 2021.

\_\_\_\_\_. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), Brasília, 2014.

RESOLUÇÃO CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. O Presidente da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO. LEI Nº 103, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2007. Dispõe sobre a criação do centro de inclusão municipal Helen Keller e criação de cargos que especifica e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO DO C.M.E. Nº 001/14 de 29/01/2014. O CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE SÃO GONÇALO-SEMED, Fixa Normas Para Atendimento Educacional Especializado Na Rede de Ensino de São Gonçalo.

\_\_\_\_\_.LEI Nº 8/2003. Dispõe sobre o plano de carreira do magistério público municipal e funcionários da educação.

\_\_\_\_\_.Portaria SEMED/010/04 Homologa o Parecer 004/04 do Conselho Municipal de Educação. Secretaria Municipal de Educação. São Gonçalo, 25 de outubro de 2004. Portaria SEMED/010/04 Homologa o Parecer 004/04 do Conselho Municipal da Educação.<https://acedhe.files.wordpress.com/2011/08/regimento-escolar-do-munic3adpio-de-sc3a3o-gonc3a7alo.pdf>

CANCINO, Miguel Higuera. “**Transtornos do Desenvolvimento e da Comunicação-Autismo – estratégias e soluções práticas**”. Rio de Janeiro, Editora Wak, 2ªedição, 2015.

GONRING, Vilmaria Mendes. “**Síndrome de Asperger**”, in Síndromes, conhecer, planejar e incluir, Rogério Drago (org.), Rio de Janeiro, Editora Wak, 2º, 2013

JOSÉ, Elisabete da Assunção. COELHO, Maria Tereza Coelho. “**Problemas de Aprendizagem**”. São Paulo, Editora Ática,12ªedição, 2008.

LEBOYER, Marion. “**Autismo Infantil, Fatos e modelos**”, Campinas, Editora Papyrus, 4ªedição, 2003.

SANDBERG Elisabeth Hollister. SPRITZ, Becky L.(organizadoras) *Breve Guia para Tratamento do Autismo*. São Paulo. Editora M. Books, 2017.

SERRA, Dayse. “**Alfabetização de alunos com TEA**”, VOL1. Rio de Janeiro, Editora WAK, 1ªedição, 2018.

SERRA, Dayse. “**Alfabetização de alunos com TEA**”, VOL2. Rio de Janeiro, Editora WAK, 2ªedição, 2019.

SERRA, Dayse. “**Alfabetização de alunos com TEA**”, VOL3. Rio de Janeiro, Editora WAK, 2ªedição, 2019.

SHEFFER, Edith. “*Crianças de Asperger: As origens do Autismo na Viena Nazista*”, São Paulo, Editora Record, 2019.

VARGAS, Rosanita Moschini. “**Austismo e Síndrome de Asperger: caminhos possíveis**”. in “Transtornos e Dificuldades de Aprendizagem – Entendendo Melhor os Alunos com Necessidades Educativas Especiais”, Simaia Sampaio, Ivana Braga de Freitas (org.). Rio de Janeiro, Editora wak, 2ª, 2014.

VIOLA, Joseph C, SANDBERG, Elisabeth Hollister. “**Programa Son-Rise**”. in *Breve Guia para Tratamento do Autismo de Elisabeth Hollister SANDBERG*. Editora M. Books, São Paulo, 2017. Editora MBooks, 2017.