AUTISMO: É PRECISO SABER COMO EDUCAR

Autor: Eva Batista Fortes
Maria dos Anjos do Nascimento
Silvânia dos Santos Silva
Pedagogia

Orientador: Profª M. Sc. Mariângela Dias dos Santos

RESUMO

O presente artigo aborda um breve histórico sobre o autismo, as possíveis causas e algumas indicações de como o professor pode identificar uma criança autista e desenvolver um trabalho pedagógico satisfatório e eficiente. A metodologia aplicada para a pesquisa foi a bibliográfica seguido de uma visita à Associação dos Amigos Autistas de Sergipe - AMAS. O tema foi contemplado e delimitado a partir da reflexão: Como saber educar crianças autistas? A análise em questão tem o objetivo de despertar e entender a atuação dos professores que, por sua vez, têm o papel de educar essas crianças. Para estudarmos o tema, fizemos uma revisão de literaturas, com fundamento nos teóricos: Leo Kanner (1943); Hans Asperger (1944); Ornitz e Ritvo (1976), Szabo (1996), SILVA (2012), e outros. O tema é abordado profissionalmente por cada autor, com grande foco, principalmente, para o aspecto sócio educacional da criança autista.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Educação. Professor. Trabalho Pedagógico.

1 INTRODUÇÃO

A presente introdução tem como objetivo descrever as etapas de uma pesquisa acadêmica bibliográfica com observação de campo, desenvolvida pelas acadêmicas Eva Batista Fortes, Maria dos Anjos do Nascimento e Silvânia dos Santos Silva, do curso de Pedagogia da Universidade Tiradentes com orientação da docente Mariângela Dias Santos.

Os procedimentos metodológicos do presente estudo incluem a coleta de dados através de pesquisa bibliográfica em artigos, livros e internet, logo a descrição de uma entrevista com uma mãe de uma criança autista que frequenta a Associação dos Amigos Autistas de Sergipe – AMAS, localizada no bairro Coroa do Meio, Aracaju-SE, bem como a especialista desta instituição. Nosso objetivo é apresentar um breve histórico acerca da descoberta do autismo e suas causas. Destacar os processos de aprendizagem dos autistas em instituições não governamentais. Sendo assim, escolhemos trabalhar com a AMAS para conhecer a representação da vida das pessoas autistas e seus familiares. Objetiva-se a partir desta pesquisa analisar o nível de ensino-aprendizagem dos alunos da AMAS e perceber como os professores estão agindo e pensando acerca das atividades desenvolvidas para as crianças autistas. Na oportunidade foi observado o trabalho aplicado e o comportamento dos adolescentes e adultos autistas dessa instituição. Com isso, pode-se analisar a forma de desenvolvimento e atuação dessa entidade com adolescentes autistas, tratando-se de uma pesquisa com caráter qualitativo.

Os resultados deixaram evidentes que o Estado não contribui o suficiente para atender esse público e os pais têm pouco conhecimento a respeito de inserir seus filhos autistas em uma instituição que possa auxiliar no seu desenvolvimento intelectual e social. Com relação aos profissionais que foram entrevistados podemos notar que mesmo com poucas condições de trabalho são comprometidos com o atendimento prestado aos autistas.

Logo, muitos professores queixam-se da falta de uma formação adequada para trabalhar com estes alunos e por conta disso, enfrentam dificuldades para superar os desafios que se apresentam no cotidiano. Compactuando com esta assertiva, a autora SZABO (1996, P.75) afirma que “a

escola é importante para a criança autista, pois diminui a sua excitação, as estereotipias bem como suas crises de raiva e de auto-agressão". Frequentar a escola é privilegio porque, certamente, proporcionará aos alunos e em especial ao autista o desenvolvimento cognitivo, sua autonomia e linguagem atenuando gradativamente suas dificuldades de comunicação.

2 MOTIVAÇÃO E ESTADO DA ARTE

O autismo é uma síndrome comportamental na qual o processo de desenvolvimento infantil encontra-se profundamente distorcido (BOSA E CALLIAS, 2000). É uma alteração cerebral, uma desordem que compromete o desenvolvimento psiconeurológico e afeta a capacidade da pessoa se comunicar, compreender e falar, estabelecer relacionamentos e responder apropriadamente ao ambiente. Mas, algumas crianças apesar de serem autistas apresentam inteligência e fala intacta, porém outras expõem retardo mental mutismo ou retardos no desenvolvimento da linguagem. Alguns parecem fechados e distantes outros presos a comportamentos restritos e rígidos.

> O autismo é definido pela Organização Mundial de Saúde como um distúrbio do desenvolvimento, sem cura e severamente incapacitante. Sua incidência é de cinco casos em cada 10.000 nascimentos caso se adote um critério de classificação rigoroso, e três vezes maior se considerarmos casos correlatados, isto é, que necessitem do mesmo tipo de atendimento (MANTOAN, 1997, p. 13).

A partir da história do autismo, percebe-se que as primeiras publicações sobre o autismo foram feitas por (Kanner 1943)[1] e Asperger (1944)[2],

[1] Kanner (psiquiatra infantil) publicou, em 1943, um estudo no qual observou 11 crianças que apresentavam isolamento extremo desde o inicio da vida, apego às rotinas, preferência por objetos inanimados. (SILVA, 2012, p. 159)

[2] Asperger (pesquisador austríaco) publicou em 1944, em sua tese de doutorado, a psicopatia autista da infância, um estudo observacional com mais de 400 crianças, avaliando seus padrões de comportamento e habilidades. Descreveu um transtorno da personalidade que incluía falta de empatia e baixa capacidade de fazer amizades. (SILVA, 2012, p. 160)

eram relatos sistemáticos dos casos que acompanhavam e das suas respectivas suposições teóricas para essa síndrome até então desconhecida. Kanner (1943) usou a seguinte denominação para o autismo “Distúrbio autísticos do contato afetivo”, o psiquiatra constatou tal deficiência nas crianças que atendia. Elas possuíam uma inabilidade no relacionamento interpessoal, sendo assim vem por caracterizar as crianças autistas que tem inaptidão para estabelecer relações normais com o outro, além desse comportamento de limitar seu relacionamento, sofrem por um atraso na aquisição da linguagem, quando ela se desenvolve, existe uma incapacidade de lhe dar um valor de comunicação. Quando fala a criança apresenta ecolalia[3], uma linguagem inadequada que não responde normalmente ao ambiente em que está inserido, sendo resistentes as mudanças.

Em alguns casos a criança autista não utiliza o contato visual para chamar a atenção, além disso, são indiferentes as respostas de sorriso e de mímica, sendo também indiferente aos outros, não reage à afeição e ao contato físico. Existe uma grande ausência de afabilidade, não consegue reconhecer ou responder adequadamente às emoções dos demais, em 50% dos casos, o interesse social se desenvolve com o tempo, mas a reatividade, a reciprocidade e a capacidade de empatia permanecem prejudicadas. Pode ser comum em alguns casos que a criança autista tenha proximidade com os pais, desenvolvendo assim uma afeição, mais ainda, a criança autista não procura ser agradada pelos pais quando sofrem algum tipo de dor ou quando tem medo de alguma coisa.

Diante das análises feitas por Leo Kanner (1943), a idade de surgimento dos sintomas poderia aparecer no primeiro ou nos dois primeiros anos de vida. Sendo assim, foi então fixado que aos 30 meses surgem os primeiros sintomas, permanecendo até a vida adulta, sendo frequente em indivíduos do sexo masculino, mais de qualquer maneira é difícil situar com certa precisão o seu surgimento, sendo que o autismo é congênito. Os pais só percebem que tem algo de errado, quando nota que seu filho não atingiu o desenvolvimento necessário ao de uma criança normal, como a aquisição da linguagem ou a socialização.

---

[3] Ecolalia: A criança repete (ecoa) o mesmo som, imediatamente, após ouvidas (ecolalia imediata) ou posteriormente (ecolalia diferida). BAPTISTA et al (2002, p. 23)

O autismo é uma grave desordem da personalidade, que se manifesta na infância precoce por um anormal desenvolvimento da linguagem e relações com os outros (BAIRD et al., 2001). As manifestações comportamentais que definem o autismo incluem déficits qualitativos na interação social e na comunicação, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados e um repertório restrito de interesses e atividades (GADIA et al., 2004; NIKOLOV et al., 2006).

Esses indivíduos têm uma relação excêntrica e perturbadora com o corpo e com objetos inanimados, apresenta comportamentos ritualistas, pouco ou nenhum contato com as pessoas que estão ao seu redor apresentando problemas de comunicação que lhe dificultam seriamente o relacionamento interpessoal. É portador de um grave problema emocional e o fato de estar em seu mundo lhe é cômodo, dando a impressão de não existir nenhuma percepção do exterior. Ocorre que o indivíduo sabe o que está acontecendo à sua volta e mesmo assim, insiste em tornar-se alheio aos estímulos externos não querendo se relacionar com o “outro”. Deve haver certo cuidado com relação às formas usadas para detectar o autismo porque nem toda criança que apresenta alguma de suas características pode ser diagnosticada como tal.

Um diagnóstico errado pode causar transtornos e levar a família ao desespero. É de grande importância que o especialista faça uma análise acurada, pois existem casos de crianças diagnosticadas como autistas quando não são. Porém, a criança autista necessita de inúmeros cuidados o mais rápido possível. Em qualquer caso, no entanto, o diagnóstico precoce que pode ser feito quando são percebidas características estranhas, em alguma área de desenvolvimento da criança, sendo de vital importância, principalmente nos sintomas mais brandos dos quais se podem esperar um prognóstico mais favorável. A identificação e o tratamento imediato podem tirá-los do mundo onde se encontram isolados. O apego à rotina é algo muito característico das crianças com autismo. A partir das leituras inferidas nota-se que através de determinadas atividades pode-se adquirir mudanças significativas na vida do autista.

Para SILVA, et al (2012, p. 121) “Um ambiente estruturado e organizado traz mais tranquilidade às crianças e mais confiança ao professor”. Na escola, por exemplo, é importante que se tenha um espaço apropriado para que todos os alunos, e em especial o autista possa desenvolver a aprendizagem.

Uma dica é que seja montado um painel de rotina para organizar as atividades que a criança realizará ao longo do seu dia, como a hora de se alimentar, brincar, e até mesmo ir ao banheiro. Esse método pode também ser praticado em casa, com isso, a criança conseguirá visualizar sua rotina, estruturar melhor o seu dia, o que facilitará o aprendizado, a interação e a autonomia.

As dificuldades de interação social das crianças autistas podem manifestar-se como isolamento ou comportamento social impróprio; pobre contato visual; dificuldade em participar de atividades em grupo; indiferença afetiva ou demonstração inapropriada de afeto; falta de empatia social ou emocional. Com o passar dos anos, muitos sintomas podem se tornar mais suaves, mas adolescentes e adultos com autismo têm interpretações equivocadas a respeito de como são percebidos por outras pessoas, e o adulto autista, mesmo com habilidades cognitivas adequadas, tende a isolar-se (GADIA, 2006). Indivíduos mais jovens e com maior comprometimento podem apresentar comportamento distantes à interação social, ao passo que indivíduos um pouco mais velhos ou mais avançados podem ter mais disposição de aceitar passivamente a interação, mas não a buscam ativamente (KLIN, 2006).

No autismo fazem-se classificações, baseadas numa avaliação, onde os indivíduos são separados, por grupo, com a finalidade de uma adequação maior na elaboração do trabalho, para a partir daí, estabelecer quais os recursos a serem utilizados para atender às necessidades fundamentais de cada um. Diante das análises realizadas pelo Dr. José Salomão Schwartzman, médico e escritor nascido na cidade de São Paulo em 1937, esta classificação pode ser dividida em grupos. O primeiro grupo é o autista grave, são crianças isoladas, que não falam e repetem movimentos estereotipados permanentemente, ou ficam girando em torno de si mesmas. Como não são sensíveis à comunicação, não respondem quando se fala com elas, não interagem com o outro e têm, em geral, deficiência mental.

Ao segundo grupo pertencem os autistas que são chamados de clássicos. Esses falam, mas não se comunicam. São capazes de repetir fora do contexto uma frase inteira que ouviram num programa de televisão na noite anterior. No entanto, se lhe perguntarmos quantos anos tem ou qual o seu nome, não respondem. Isso mostra que ouvem e podem falar, mas não usam a fala como ferramenta de comunicação. Esses têm também dificuldade de

compreensão. Embora possam entender enunciados simples, apreendem apenas o sentido literal das palavras. Não compreendem as metáforas nem o duplo sentido. Se você disser “muito bem”, não são capazes de perceber que, na língua portuguesa, essa expressão pode significar tanto “muito bem” quanto “muito mal”. Autistas clássicos são voltados para si mesmos e têm ligação muito pobre com o ambiente. Não olham nos olhos dos outros e não entendem pistas sociais. No terceiro grupo estão os portadores da Síndrome de Asperger, que apresentam as mesmas dificuldades dos outros, mas numa medida bem reduzida. São verbais e inteligentes. Tão inteligentes que chegam a ser confundidos com gênios porque são imbatíveis nas áreas do conhecimento em que se especializam.

2.1 Autismo e suas causas

Ninguém sabe ao certo o que causa o aparecimento e o desenvolvimento do autismo. Embora algumas meninas desenvolvam autismo, casos de meninos com esta desabilidade são em proporção de três para um (três meninos autistas para cada menina). Os especialistas atribuem isso a componentes genéticos, contudo, até descobrirem a causa real do autismo, será difícil obter uma resposta.

Poucos distúrbios ou doenças causam tanta hesitação e implicam mais pesquisas e estudos como o autismo. No entanto, muito pouco ou quase nada se sabe sobre as causas. Cientistas e estudiosos do mundo todo buscam o fator ou os fatores causadores, mas só conseguiram chegar a algumas questões que poderiam ser predisponentes. São elas:

- Fatores ambientais: Relações da criança autista e o seu ambiente familiar e meio social. Neste aspecto, o autismo poderia ser favorecido por certas condições como a ausência de demonstração de carinho enquanto a criança é pequena. A intoxicação por mercúrio, complicações durante a gravidez e do parto ou o stress.

- Certos processos bioquímicos básicos. Encontrou-se um excesso de serotonina nas plaquetas dos autistas. Também em recentes estudos do Consórcio do Autismo de Boston, no qual participaram, entre outros, o Hospital geral de Massachussets, o Hospital Infantil de Boston e a empresa de CODE Genetics, identificou-se uma anomalia cromossômica que parece aumentar a susceptibilidade ao autismo. Segundo os cientistas, um segmento do cromossoma 16 encontra-se desaparecido ou duplicado em cerca de um por cento dos indivíduos com autismo ou com doenças associadas, uma frequência que é comparável às outras síndromes genéticas associadas a este transtorno.

Vários fatores ambientais foram associados ao autismo, como exposição fetal ao vírus da rubéola, bebidas alcoólicas, substâncias abortivas. Em geral o uso de medicamentos durante a gravidez resulta num fator significativo de risco para o aparecimento do distúrbio autista, o estresse da mãe também pode influir porque o estresse eleva seu nível e a elevação no período pré-natal corresponde aos altos níveis de dopamina no recém-nascido, assim como a dificuldade e estresse no momento do parto e altas taxas de hormônios andrógenos.

> A influência do patrimônio genético no aparecimento do autismo é demonstrada por muitas provas que foram obtidas ao se estudar indivíduos com diversos graus de parentela. De fato se sabe que vários é perinatal, isto é, durante a gravidez e durante o parto, contribuindo para o surgimento do autismo (SURIAN, 2010 p.49).

Nesse preâmbulo, os estudos frente ao autismo revelam que “os médicos não conseguem reconhecer os sintomas de autismo porque não são preparados para isso”, diz a psiquiatra da infância e da adolescência Rosa Magaly Moraes (2007), (Apud SANTOS). “O diagnóstico, em geral, percorre um caminho longo: do pediatra para a fonoaudióloga ou fisioterapeuta, daí para o neurologista ou psiquiatra, psicoterapeuta etc”. Isso, nos casos em que há diagnóstico. (Revista Época 11 de junho de 2007). A fim de aprofundar esse

contexto no tópico 2.2 ressaltamos um pouco mais sobre os métodos para identificar uma criança autista.

2.2 Como identificar uma criança autista

O autismo é um transtorno invasivo do desenvolvimento que, por sua vez, compõe um grupo de desordem que são mais comumente diagnosticados pela primeira vez na infância, esses transtornos caracterizam-se por prejuízo severo e profundo de diversas área do desenvolvimento, dificuldades nas habilidades de interação social e comunicação, associadas à presença de comportamentos repetitivos e/ou restritos e interesse em atividades estereotipadas, que representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento.

Ornitz e Ritvo (1976) distinguiram dois casos que pudessem identificar os sintomas, os sinais que surgem desde o nascimento. Quando criança tem o comportamento estranho, raramente chora, não tem necessidade de estimulação e nem de companhia. Os pais descrevem um desenvolvimento normal até 18 ou 24 meses, no momento nem notam os primeiros sintomas, é provável que os sinais clínicos sejam imperceptíveis nessas crianças e os pais quase não reconhecem a sua existência. A denominação “autismo” se referia aos comportamentos característicos de isolamento e auto-estimulação que essas crianças apresentavam.

No texto disponível em um blog[4] o autor ressalta que “Pesquisadores da Inglaterra desenvolveram um (screening) exame chamado CHAT "Checklist for Autism in Toddlers" que tem ajudado muito na avaliação e prognóstico de crianças que com o espectro do autismo”. São três as áreas de preocupação da identificação do autismo:

1) INTERAÇÃO SOCIAL: Uma pessoa com o espectro de autismo poderá não usar ou não compreender a comunicação verbal, ou não desenvolver interações sociais que sejam apropriadas para a sua idade. Normalmente pode-se notar a

[4] http://revistainfoautismo.blogspot.com.br/

falta de emoção recíproca (você sorri para eles, mas eles não sorriem para você). Adultos autistas podem parecer afastados e indiferentes aos outros, alguns aparentam estar presos no seu próprio mundo.

2) COMUNICAÇÃO: Há um atraso significativo ou a ausência do desenvolvimento da língua. Um autista pode ter dificuldades em iniciar e/ou sustentar uma conversa, ou então poderá usar a fala de maneira repetitiva, sempre sobre o mesmo tópico sem parar.

3) COMPORTAMENTO: Restrito, repetitivo, e estereotipado. O autista pode ter uma grande preocupação com um assunto ou interesse ou ficar apáticos, enquanto outros mantêm uma rotina. Em crianças pode-se encontrar a falta de imaginação ou brincadeiras sociais. Repetições motoras como bater as mãos, rodar objetos, movimentos repetitivos com o corpo são alguns sinais comuns. Logo, lidar com uma criança ou adolescente autista não é uma tarefa fácil. Esse exercício diário requer muita dedicação, paciência, persistência, criatividade e uma participação ativa de todos os familiares e envolvidos.

2.3 Tratamento para o autismo

Nos últimos anos diferentes tratamentos, formas e filosofias de abordagem surgiram desde que o autismo foi descrito pela primeira vez em 1943. As abordagens educacionais atualmente realizadas por diversos autores, a exemplo, (SANTOS, 2012; SZABO,1996) têm a finalidade de melhorar o desempenho, habilidades individuais e desenvolver a adaptação dessas crianças ao ambiente. Para isso, diferentes procedimentos são adotados, como terapia cognitivo-comportamental, reeducação dos pais quanto à aceitação dos déficits da criança, terapias de diálogo e linguagem, terapia ocupacional, treinamento social etc. Uma variedade de programas residenciais permitem que os autistas convivam em comunidades. Medicações psicoativas e terapias podem ser combinadas para contribuir no tratamento quando necessário.

O objetivo do tratamento de uma criança com autismo é o de reduzir os comportamentos mal-adaptivos e promover aprendizado, principalmente aquisição da linguagem e de outras habilidades sociais. O tratamento tem que estar vinculado com a assistência dos pais e demais profissionais devidamente habilitados na área de educação e saúde de forma multidisciplinar, podendo contar com o fonoaudiólogo, psicopedagogo, psicólogo e outros profissionais da área.

Para cada tipo de treinamento existe em conjunto de trabalho envolvendo a criança, os pais e os profissionais, formando assim, uma relação triangular, onde todos devem estar sempre informados dos acontecimentos para que atuem em conjuntos com o máximo de informações e, para isso, torna-se necessário um ambiente de educação especial, formado por profissionais treinados para lidar especificamente com essas crianças. A intervenção deve ser a mais intensiva e precoce possível, realizada por equipe multidisciplinar, que inclui psiquiatra da infância e adolescência, psicólogo, neurologista, pediatra, professor, psicopedagogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, entre outros. As modalidades de tratamento envolvem abordagens educacionais, terapias comportamentais, psicoterapia e psicofarmacoterapia. Dependendo do grau de comprometimento a alternativa a ser utilizada é a inclusão de indivíduos com deficiências em ensino regular.

Cada criança exige uma abordagem individualizada de acordo com as características de suas dificuldades. A família deve estabelecer uma possibilidade de comunicação entre o autista e o mundo. Os prejuízos de linguagem dos autistas verbais, sua dificuldade de entender as metáforas e o duplo sentido, podem ser superados pela cognição. A fim de tecer mais reflexos acerca deste contexto teórico frente ao autismo será necessário apresentar como está estruturado o autismo no Brasil.

3 O AUTISMO NO BRASIL

Pode-se estimar que 01 (um) milhão de brasileiros possui algum transtorno relacionado ao autismo. No entanto, não se sabe quantas dessas pessoas estão sendo atendidas e quantos atendimentos são realizados e quem paga por estes atendimentos. (AMA, 2012). No Brasil, é preciso alertar, sobretudo, as autoridades e governantes para a criação de políticas de saúde pública voltadas para o tratamento e diagnóstico do autismo, além de apoiar e subsidiar pesquisas na área. Somente o diagnóstico precoce, poderá oferecer mais qualidade de vida às pessoas com autismo. Diante das análises realizadas pela Organização das Nações Unidas - ONU acredita-se que possa existir mais de 70 milhões de pessoas com autismo no mundo, ou seja, crianças com sua comunicação e forma de interagir afetada.

A ONU a fim de sensibilizar as pessoas sobre o autismo decretou, em 18 de dezembro de 2007, o dia 02 de abril como sendo o Dia Mundial da Conscientização do Autismo, para a conscientização acerca desse assunto. O primeiro evento ocorreu no ano de 2008. Precisa haver uma grande campanha nacional de conscientização sobre autismo. No Brasil, o Dia Mundial de Conscientização do Autismo tem conseguido cada vez mais pessoas engajadas. Há muitas pessoas no Brasil não diagnosticadas por falta de informação das famílias e dos profissionais.

Segundo SILVA (2012, p.163) A primeira organização brasileira foi a Associação de Amigos do Autista (AMA), em São Paulo, oficialmente fundada em 08 de agosto de 1983, com o apoio do Dr. Raymond Rosemberg. Essa instituição originou através de um grupo de pais, a maioria com filhos autistas. Tinham como objetivo acolher, informar e capacitar familiares e profissionais com um papel social e de pesquisa.

Ainda hoje a AMA é referência para os brasileiros com várias instituições em todo o país e o exemplo também foi seguido por outros países. Essas instituições são reunidas pela Associação Brasileira de Autismo (ABRA), uma entidade nacional que congrega as associações de pais e amigos do autista

no Brasil. As duas maiores instituições de assistência às pessoas com autismo no Brasil são a AMA, em São Paulo, e a Casa da Esperança, em Fortaleza, fundadas e dirigidas até hoje por mães de autistas. Em Sergipe, percebe-se que sua estrutura modelo ainda representa muitas dificuldades dentre elas: a falta de apoio das autoridades competentes e da sociedade por falta de conhecimento sobre o assunto.

Estas instituições lutam para fazer um bom trabalho, mas normalmente tem uma grande fila de espera. É o caso da Casa da Esperança, em Fortaleza. Uma das grandes angústias de quem dirige essas instituições é dizer não a uma nova família. Faltam serviços governamentais ou não, falta pessoal capacitado, faltam recursos para as instituições existentes.

O Brasil ainda está muito despreparado para atender às necessidades e promover as potencialidades das pessoas com autismo. Os diagnósticos são tardios e, quando feitos, há carência de profissionais e serviços adequados para o atendimento. O médico de referência na área Neurológica da Infância e Adolescência é o Dr. José Salomão Schwartzman, médico e escritor nascido na cidade de São Paulo em 1937, onde vive e atua profissionalmente. Referência no País na área de Neurologia da Infância e Adolescência, principalmente em autismo e Síndrome de Rett, tem vários livros publicados sobre o assunto e atende em sua clínica particular, além de desenvolver intensa atividade didática e de pesquisa clínica, assessorando escolas localizadas em diversos Estados do Brasil.

Conforme previsto na Constituição Federal de 1988, as pessoas com autismo têm os mesmos direitos que qualquer cidadão.Mas, conforme citado por SILVA (2012) “o que temos até o momento são politicas públicas vagas e uma legislação na qual o autismo é “encaixado”, e não tratado como prioridade”. Durante a infância e a adolescência seus direitos estão previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e após os 60 anos, estão assegurados pelo Estatuto do Idoso.

Um dos direitos das pessoas com autismo, segundo a legislação brasileira, é o benefício da prestação continuada (BPC). É um benefício socioassistencial, regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS

(lei 8.742/93), que dá direito a um salário mínimo por mês, mas deve comprovar sua incapacidade para a vida independente, seguindo ainda outros critérios.

Além disso, crianças e adolescentes com autismo têm direito à educação. Conforme o artigo 54 do Estatuto da Criança e do Adolescente é obrigação do estado garantir atendimento educacional especializado a pessoas com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Ainda pontua SILVA (2012) “vale lembrar que os adultos com autismo também têm direito à educação, mesmo após a idade regular”. O estado também garante direito ao esporte, cultura e lazer, porque essas atividades contribuem para o desenvolvimento social, psíquico e motor.

Já para o acesso à saúde pública desses indivíduos está previsto no artigo 196 da Constituição Federal, sendo direito de todos e dever do estado. Os autistas contam também com a proteção especial da lei federal 7.853/89, que garante o tratamento adequado em estabelecimentos de saúde públicos e privados específicos. E de acordo com a lei federal 8.899/94, têm direito a transporte gratuito, comprovando a carência, além de utilizar bancos reservados no transporte coletivo.

4 PROPOSTAS PEDAGÓGICAS PARA CRIANÇAS COM AUTISMO

As crianças autistas necessitam de um ensino altamente estruturado e cuidadosamente planejado, favorecendo o desenvolvimento da alfabetização e socialização. Segundo GAUDERER (1987), as crianças com autismo, em geral, apresentam dificuldade em aprender a utilizar corretamente as palavras, mas quando participam de um programa intenso de aulas parecem ocorrer mudanças positivas nas habilidades de linguagem, motoras, interação social e a aprendizagem.

Dessa forma, os trabalhos pedagógicos destinados aos autistas de grau leve, podem ser iniciados pelas cores, bastante apreciadas por eles. Assim pode-se estimular o hábito de pintura, utilizando diversos materiais, tintas, pincéis, folhas de diversas texturas. As formas geométricas podem ser usadas, apresentando a eles objetos reais que representam essas formas. O círculo pode

ser representado por uma bola, o quadrado por um dado, o cone por um chapéu de aniversário, entre outros.

Segundo SZABO (1996, p. 78) “é importante que o professor demonstre autoconfiança no que está fazendo, assim conseguirá grande progresso em seu trabalho”. Outros materiais utilizados podem ser as massinhas de modelar, dando forma a diversos objetos. O giz de cera e canetinhas para desenhar e pintar da forma que quiser. Podem-se utilizar também, os blocos lógicos e diversos jogos como os de montar, encaixar, memória, quebra-cabeça, alfabeto móvel, dominó ortográfico, bingo do alfabeto e bingo de historinhas. Os autistas devem ser estimulados constantemente ao convívio social. SILVA (2012) faz menção sobre a importância da escola:

> A vida escolar é especial e todos têm o direito de vivenciar essa experiência. Afinal, é na instituição de ensino que se aprende a conviver em grupo, a se socializar, trabalhar em equipe, conviver com as diferenças: são os primeiros passos rumo à vida adulta.

Podemos citar ainda que para o estímulo da aprendizagem e a interação entre as crianças no âmbito escolar pode-se usar a música, levar diversos repertórios para que eles apreciem, se identifique instigando o prazer pela melodia. De acordo com a concepção de SZABO (1996, P. 88) “como o autista apresenta distúrbio de comunicação é fácil perceber a relevância da utilização da música como terapia de apoio no acompanhamento de seu tratamento”. As dramatizações são de grande valia, possibilitando a assimilação dos conteúdos. Essas atividades proporcionam evolução cultural, a participação e o aumento da autoestima.

Todos esses recursos e atividades são enriquecedores, promovendo um ensino-aprendizagem de forma lúdica, desenvolvendo a oralidade, socialização, psicomotricidade, a criatividade, o raciocínio lógico, e a poética pessoal. Expondo seus desejos e emoções.

> A alfabetização precisa ter uma função, um objetivo para a criança com funcionamento autístico e, para isso, é preciso que tenhamos criatividade para adaptar materiais e inserir as letras na vida delas, de forma atraente e estimulante. A utilização de

> computadores e tablets como plataforma de motivação e ensino tem apresentado bons resultados, pois os recursos de cores, sons e jogos auxiliam o foco dessas crianças. Devido à facilidade de abstração, a escolha de materiais concretos e visuais torna a alfabetização mais efetiva (SILVA, 2012, p. 125).

Um dos maiores problemas enfrentados pelas crianças autistas e pelos educadores é a quantidade de recursos educacionais indisponíveis. A maior preocupação dos pais é a educação e a escola, pois dependendo do grau do autismo em que a criança se encontra as portas podem se fechar. A escola é importante, pois ajuda a diminuir a inquietação, as estereotipias. Ao frequentar a unidade escolar as crianças autistas podem desenvolver habilidades intelectuais, contribuindo para o desenvolvimento da linguagem e autonomia. Sendo que na escola o autista estará em contato com outras crianças, dessa forma o seu convívio social está sendo estimulado.

Para crianças autistas em que seu nível de autismo não é tão grave existem escolas que as aceitam com as outras crianças não autistas ou as mantém em classes especiais onde haverá um tratamento mais adequado e essas crianças terão mais possibilidade de comunicação. Na perspectiva de Ferrari (2007):

> Para integrar as crianças psicóticas num projeto escolar e adaptar-lhes as atividades pedagógicas representam uma necessidade absoluta que responde a uma expectativa legitima das próprias crianças e, principalmente, dos pais e da sociedade. Os pacientes psicóticos devem, portanto, sempre que possível adquirir todas as aprendizagens básicas: falar, ler, escrever, etc.(FERRARI, 2007)

Diante dos aspectos legais na publicação, Direito à Educação - Subsídios para a gestão dos Sistemas Educacionais, do ano de 2004, o Ministério da Educação do Brasil (MEC) reafirma os marcos legais que permitem orientar os sistemas de ensino para uma Educação Inclusiva. A inclusão centra-se na mudança das instituições e práticas sociais no sentido de acolher a todos, com respeito às diferenças.

Sob a perspectiva de garantir o direito de todas as crianças em idade escolar ao acesso e à permanência no sistema de Educação Básica a legislação tem se mostrado avançada. Também é um dever do Estado providenciar atendimento educacional especializado gratuito ao educando com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino. Dispõe-se esta sustentação legal na Constituição Federal, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN nº 9394/96, no Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), dentre outras resoluções e decretos que buscam reafirmar estes direitos, referindo-se a diversas nuances advindas desta problemática.

O professor tem um papel importante na educação de uma criança autista. No início, tudo parece impossível, mas quando começa a afinidade do autista com este profissional, proporciona um progresso de trabalho educacional SZABO (1996). Sendo este, participado aos pais, pois esta é uma relação indispensável. É necessário ter sempre o máximo de atenção diante de uma criança com autismo, conclui-se que compreendê-los exige uma constante aprendizagem, uma (re) visão contínua sobre nossas crenças, valores e conhecimentos sobre o mundo e, sobretudo, sobre nós mesmos.

Essas crianças, em regra geral, apresentam dificuldades em aprender a utilizar corretamente as palavras, mas se obtiverem um programa intenso de aulas haverá mudanças positivas nas habilidades da linguagem, coordenação motora, interação social e aprendizagem. É um trabalho árduo e precisa muita dedicação e paciência da família e também dos professores.

> As crianças autistas necessitam de ensino objetivo e bem planejado e aplicado, se é que desejamos que alcançassem limites na escala da aprendizagem que lhes é própria. Por muito tempo acreditou-se que os autistas precisavam de uma educação permissiva e desestruturada, mas isto provou ser uma abordagem muito fraca, sendo importante que os autistas, crianças inaptas para aprendizagem, hiperativas e com dificuldade na comunicação recebam um ensino altamente estruturado e cuidadosamente planejado (SZABO,1996, p. 77).

A escola tem o seu papel no nível da educação. São elaboradas estratégias para que estes alunos consigam desenvolver capacidades de

poderem se integrar com as outras crianças ditas "normais". Porém, a família tem também um papel crucial, porque são os que têm mais experiência em lidar com elas, principalmente, porque as crianças autistas necessitam de atenção redobrada.

O método de ensino mais utilizado no Brasil para a escolarização do aluno autista é o TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiências relacionadas à Comunicação) desenvolvido no início de 1970 pelo Dr. Eric Schopler e colaboradores, na Universidade da Carolina do Norte e hoje está se tornando conhecido no mundo inteiro. Em primeiro lugar o TEACCH não é uma abordagem única é um projeto que tenta responder às necessidades do autista usando as melhores abordagens e métodos disponíveis. Os serviços oferecem desde o diagnóstico e aconselhamento precoce de pais e profissionais até Centros Comunitários para adultos com todas as Etapas Intermediárias: Avaliação Psicológica, Salas de Aulas e Programas para Professores. Toda Instituição que utiliza o TEACCH tem todo esse apoio. Os propósitos do método são:

- Habilitar pessoas portadoras de autismo a se comportar de forma tão funcional e independente quanto possível;
- Promover atendimento adequado para os portadores de autismo e suas famílias e para aqueles que vivem com eles, entre outros.

> O TEACCH é um modelo de intervenção que, através de uma “estrutura externa”, organização do espaço, materiais e atividades, permite que as crianças do espectro autista criem mentalmente “estruturas internas”, transformando-as em “estratégias” para que possam crescer e se desenvolver de forma que consigam o máximo de autonomia na idade adulta. (SILVA, 2012, P. 218-219)

O método TEACCH é uma das técnicas que garantem resultados, pois auxilia as crianças a estruturarem o seu ambiente e a sua rotina tornando possível a aprendizagem adequada para essas crianças.

5 VIVÊNCIA NA ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS AUTISTAS DE SERGIPE - AMAS

No dia 06 de Maio de 2012, por volta das 14:00h, realizamos uma pesquisa de campo na Associação de Amigos do Autista em Sergipe - AMAS. Em Aracaju, está localizada na Rua Pericles V. Azevedo, 1812, bairro Coroa do Meio. Atende apenas adolescentes e adultos autistas, pois a estrutura não é adequada para crianças. Fomos atendidas pela diretora da instituição que na oportunidade nos foi permitido conhecer as instalações do prédio, sua história, organização e anseios. Fundada em 1987, a AMAS surgiu de um grupo de 04 mães que não encontravam em Aracaju um centro de ajuda para os autistas. Essa associação procura dar atendimento a crianças e adolescentes portadores de autismo, associados ou não a outras síndromes.

Em 1987, com o apoio da AMA de São Paulo, que forneceu todo o material necessário, como o estatuto e outros, a associação começou a funcionar no fundo de uma casa no Conjunto Médici, no município de Aracaju. Foram trazidos alguns profissionais e realizados seminários. Em decorrência, juntam-se ao grupo mais quatro autistas (1988). Em 1989, houve necessidade de ir para uma casa maior e mudaram para o Bairro Inácio Barbosa. Em 1990, com a fundação da Associação Brasileira de Autistas - ABRA e a aprovação de um congresso, a AMAS teve oportunidade de conhecer mais profissionais da área.

Pouco tempo, surgem outras dificuldades: número maior de autistas, corte de doações por parte do governo e o aumento do valor do aluguel. Em contrapartida, um dos sócios doou um terreno na coroa do meio, onde, com grande esforço, foi construída a sede, que já está pequena. A diretoria tem a intenção de criar um sítio-fazenda, semi-internato e residência (para oferecer às crianças orientações tornando-as independentes), além de iniciar um trabalho pedagógico adequado com os adolescentes.

A diretora que nos atendeu informou que a base de trabalho pedagógico usada pela AMAS é o método TEACCH. Ele se fundamenta no atendimento individual, partindo sempre das possibilidades e limites de cada deficiente, buscando em cada um os recursos potenciais. Este trabalho é sempre

apoiado em atividades manuais (terapia ocupacional), de amplo efeito psicopedagógico que objetiva tornar o autista um indivíduo útil à família e à sociedade, ou seja, entre um processo de socialização e independência. Se o aluno tem condições de crescer e expandir a nível escolar ele é encaminhado ao ensino regular.

As principais atividades da AMAS são: musicoterapia, psicomotrocidade, educação física, socialização, pré-alfabetização, terapia ocupacional e psicopedagogia (individual) e a sala AVD – Atividades de Vida Diária.

A AMAS em Sergipe vive de doação de pais, amigos, convênios com o Estado, segundo informado (este sempre deposita o dinheiro com atraso), Petrobrás e Embratel. Foram citadas, também, outras empresas que auxiliam como, por exemplo, a Progresso, Casa das Tintas, RodoSergipe e pessoas anônimas. Alguns professores fazem alguns trabalhos nessa instituição, como o professor José Lourenço que anualmente leva os alunos do curso de Direito da UNIT.

A maior dificuldade hoje encontrada é o pagamento do pessoal, pois este não pode ser feito com o dinheiro das verbas, nem dos projetos, que servem para a compra de equipamentos e outras despesas. Também faltam nessa instituição, profissionais especializados. Atualmente é composta por 19 (dezenove) funcionários, sendo 07 (sete) professores, alguns com formação, 02 (dois) responsáveis pela limpeza, 04 (quatro) merendeiras e 04 (quatro) cuidadores. O atendimento ocorre de segunda a sexta das 08:00h às 17:00h, sendo que alguns alunos residem na AMAS. Por isso, o interesse em transformar o prédio em uma chácara com espaço para as atividades adequadas e dormitórios.

Para completar esta pesquisa fizemos uma entrevista com a mãe de uma adolescente autista que também é portadora de outra síndrome conhecida, no dito popular, Miado do Gato, síndrome de Cri Du Chat. Ela tem 25 anos de idade. Para melhor abordá-las daremos um nome fictício com o compromisso, ética e segurança das pessoas que foram entrevistadas. Carla passa a maior parte do tempo junto a sua filha, acompanha em todas as atividades e ainda ajuda as professoras com os outros alunos. Sua filha não vai para casa no final

da tarde, pois dormi na AMAS. Em seus relatos informou que o mais difícil é ver que a sociedade ainda discrimina essas pessoas. Disse que já leu livros sobre o assunto e já participou de palestras com médicos especialistas. Procura sempre ajudar a sua filha, relata, mas fica triste porque muitos pais não se importam com seus filhos autistas. Perguntamos como se comunica com a sua filha Bia e ela disse que é através do olhar. Quando estar bem seu olhar muda. Carla tem mais duas filhas, “normais”. Hoje não convive com o seu esposo e diz que ele ficou indiferente após o nascimento de Bia. Não tem apoio da família, conta apenas com a AMAS.

A diretora da AMAS Ana Kelly, muito simpática nos atendeu muito bem. Contou sobre suas dificuldades e seus anseios. Está na direção há 02 anos e 03 meses, gosta muito de estar nessa instituição, mas infelizmente tem muitos problemas. As verbas na maioria das vezes são insuficientes. Gostaria que tivesse melhores condições para desenvolver um melhor trabalho com seus alunos.

No dia da visita podemos notar que a estrutura do prédio é pequena para a demanda. Que falta muito a melhorar, pois as salas são pequenas e não existem materiais suficientes para atividades pedagógicas. Notamos que alguns alunos poderiam estar na escola e não o dia todo na AMAS, porque são pessoas com estágio leve. Mas, a maior parte apresenta estágio avançado, ou seja, com deficiência mental.

Diante do que foi vivenciado na AMAS no período da visita, foi possível notar também que falta profissionais especializados para assistir os autistas, a exemplo, um psicopedagogo, fisioterapeuta e psicólogo. Não existem salas adequadas para determinadas atividades e, tão pouco, materiais necessários para a prática das atividades pedagógicas. A instituição trabalha com o assistencialismo, enquanto que os professores não conseguem por em prática a parte pedagógica porque precisa cuidar da higiene e da alimentação das crianças. A participação dos pais é ineficaz e eles não têm interesse e até mesmo uma visão de que seus filhos podem desenvolver seu lado intelectual e comportamental. Sabendo que se eles estiverem em um ambiente favorável ao

aprendizado não só mudará a vida dos alunos autistas como também de seus familiares.

6 CONCLUSÃO

O autismo corresponde a um conjunto de complexidade, exigindo que abordagens multidisciplinares sejam realizadas, visando não somente a questão educacional e a socialização, mas principalmente a ação médica e a tentativa de estabelecer quadros clínicos bem definidos, passíveis de prognósticos precisos e abordagens terapêuticas eficazes. De acordo com o grau de comprometimento, a possibilidade de o autista desenvolver comunicação verbal, integração social, alfabetização e outras habilidades relacionadas, dependerá da intensidade e adequação do tratamento. É admissível salientar que a educação deve adaptar-se, para realizar atendimento e acompanhamento ao ritmo de vida dessas crianças e de sua aquisição do conhecimento, agregado a disposição dos pais e familiares, além dos profissionais de saúde e assistência social.

A inclusão escolar dos indivíduos autistas é muito incipiente e há muita resistência de escolas públicas e privadas em pelo menos tentar incluí-los. São comuns casos de crianças que são expulsas das escolas. São locais que não aceitam fazer as adaptações, tampouco efetuar a matricula. Muitos pais ainda ouvem que o filho tem problemas por que eles não o acolhem emocionalmente. Cogitando até de que o autismo seria causado pelo distanciamento da mãe, o que deu origem ao termo “mãe geladeira”. Conforme BAUMEL (1998, p. 35).

> a escola inclusiva permite, na prática, evidenciar o fundamento de que todas as crianças devem aprender juntas, com dificuldades ou diferenças que apresentam. Isso se reporta à elaboração de planos que reconheçam e respondam às necessidades dos alunos. Em outras palavras, visa acomodar estilos e ritmos de aprendizagem, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras (Bergo apud Baumel 1998, P. 35).

Quando se trata da inclusão das crianças autistas no âmbito escolar, deve-se haver uma estrutura adequada, na verdade, integrar o aluno autista é inseri-lo como sujeito na escola esperando uma adaptação deste ao ambiente escolar já estruturado, enquanto que a inclusão escolar implica em redimensionamento de estruturas físicas da escola, de atitudes e percepções dos educadores, adaptações curriculares e principalmente a elaboração de políticas públicas de educação e saúde que efetivamente garantam o atendimento que as crianças com autismo necessitam.

A inclusão num sentido mais amplo significa o direito ao exercício da cidadania, sendo a inclusão escolar apenas uma pequena parcela do processo que precisamos percorrer. A cidadania do portador de necessidades especiais é um caminho recente e que evolui timidamente.

Neste sentido, podemos destacar que através das nossas analises por meio do referencial teórico e do nosso estudo de caso que envolveu uma instituição que atende pessoas autistas, mãe e professora, que os docentes que trabalham com crianças autistas, tanto nas escolas especiais quanto nas escolas regulares podem contribuir de forma significativa no desenvolvimento, na autonomia e na integração social dessa criança, apostar na confiança, na capacidade cognitiva e principalmente desenvolver uma prática pedagógica baseada na construção compartilhada de regras. Contudo, tudo isso depende das possibilidades oferecidas e das condições favoráveis para essa interação. Apesar da dificuldade de avaliação dos benefícios individuais de cada tipo de tratamento, os resultados finais têm sido bastante satisfatórios. Contudo, esses pacientes devem ser periodicamente reavaliados para possíveis correções na direção do tratamento ao longo do tempo, conforme a necessidade de cada um.

7 REFERÊNCIAS

Analu. **Síndrome do Miado do Gato: o que é?** Mundodastribos. Disponível: http://www.mundodastribos.com/sindrome-do-miado-do-gato-o-que-e.html. Acesso: 18 de jun. 2012

Autismo. **Diagnóstico**. Arquivo do Blog. Disponível: http://revistainfoautismo.blogspot.com.br/2012_08_01_archive.html. Acesso: 07 de nov. de 2012

ASPERGER, A. (1994). "Autistic psychopathy" in childhood. In U. Frith (Ed), Austim and Asperger Syndrome, Cambridge : Cambridge University Press.

BAIRD, G., Charman, T., Cox, A., Baron-Cohen, S., Swettenham, J., Wheelwright, S., & Drew, A. (2001). Screening and surveillance for autism and pervasive developmental disorders. Archives of Disease in Childhood 84

BAPTISTA, Claudio Roberto; BOSA, Cleonice & Colaboradores. **Autismo e Educação: Reflexões e propostas de intervenção.** Artmed Editora S.A., 2002

BERGO, Maria Stela de Araujo Albuquerque. **Sergipe: Reflexões sobre a inclusão**. Revista Educação Especial. Disponível em: http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/educacaoespecial/article/view/5283. Acesso: 18 de Set. de 2012

BOSA C, & Callias M. **Autismo: breve revisão de diferentes abordagens**. Psicol Reflex Crit. 2000;

BRASIL, MEC. Lei de Diretrizes e Bases no 9394/96. Brasília: MEC, 1996

FELICIO, Viviane Cintra. **O autismo e o professor: um saber que pode ajudar**. Disponivel: http://www.fc.unesp.br/upload/pedagogia/TCC%20Viviane%20-%20Final.pdf. Acesso: 06 de Nov. De 2012

FERRARI, Pierre. **Autismo Infantil: o que é e como tratar**/ Pierre Ferrari – São Paulo: Paulinas, 2007.

GADIA, C., Tuchman, R., & Rotta, N.T. (2004). Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. Jornal de Pediatria 2004;

GAUDERER, E. Christian, **Autismo – Década de 80.** Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais, Ed. Almed, 2ª edição, 1987.

GARCIA, Vera. **Brasil deve ter 570 mil pessoas com autismo.** Disponível: http://www.deficienteciente.com.br/2011/04/brasil-deve-ter-570-mil-pessoas-com-autismo.html. Acesso: 19 de jun. de 2012

KANNER, Leo. "Autistic disturbances of affective contact", na revista, Nervous Children, 1943.

KLIN A. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral**. Rev Bras Psiquiatra. 2006

MAROT, Dr. Rodrigo. **Autismo. Transtornos relacionados por semelhança ou classificação.** PSICOSITE. Disponível: http://www.psicosite.com.br/tra/inf/autismo.htm. Acesso: 17 de jun. 2012

MAROT, Dr. Rodrigo. **Tratamento do Autismo**. PSICOSITE. http://www.psicosite.com.br/tex/inf/aut001.htm. Acesso: 17 de jun. 2012

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **A integração de pessoas com deficiência.** São Paulo:Memnon, 1997.

RITVO, E.E. - Autism: diagnosis, current research and management. Spectrum Pub. Inc., 1976.

SANTOS, Ana Maria Tarcitano. **AUTISMO: DESAFIO NA ALFABETIZAÇÃO E NO CONVÍVIO ESCOLAR.** Disponível: http://www.crda.com.br/tccdoc/22.pdf. Acesso: 07 de nov. de 2012

SERRA, Dayse. **A EDUCAÇÃO DE ALUNOS AUTISTAS: ENTRE OS DISCURSOS E AS PRÁTICAS INCLUSIVAS DAS ESCOLAS REGULARES.** Revista Eletrônica**.** Laboratório de Estudos Contemporâneos. Disponível: http://www.polemica.uerj.br/pol23/oficinas/artigos/lipis_3.pdf. Acesso: 19 de jun. 2012

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifacio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular: Entenda o Autismo.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2012

SURIAN, Luca. **Autismo: informações essenciais para familiares, educadores e profissionais de saúde**/ Luca Surian - São Paulo: Paulinas, 2007.

SZABO, Cleusa Barbosa. Autismo em questão/ Cleusa Szabo- 1. Ed.-: São Paulo: Angelara, 1996.

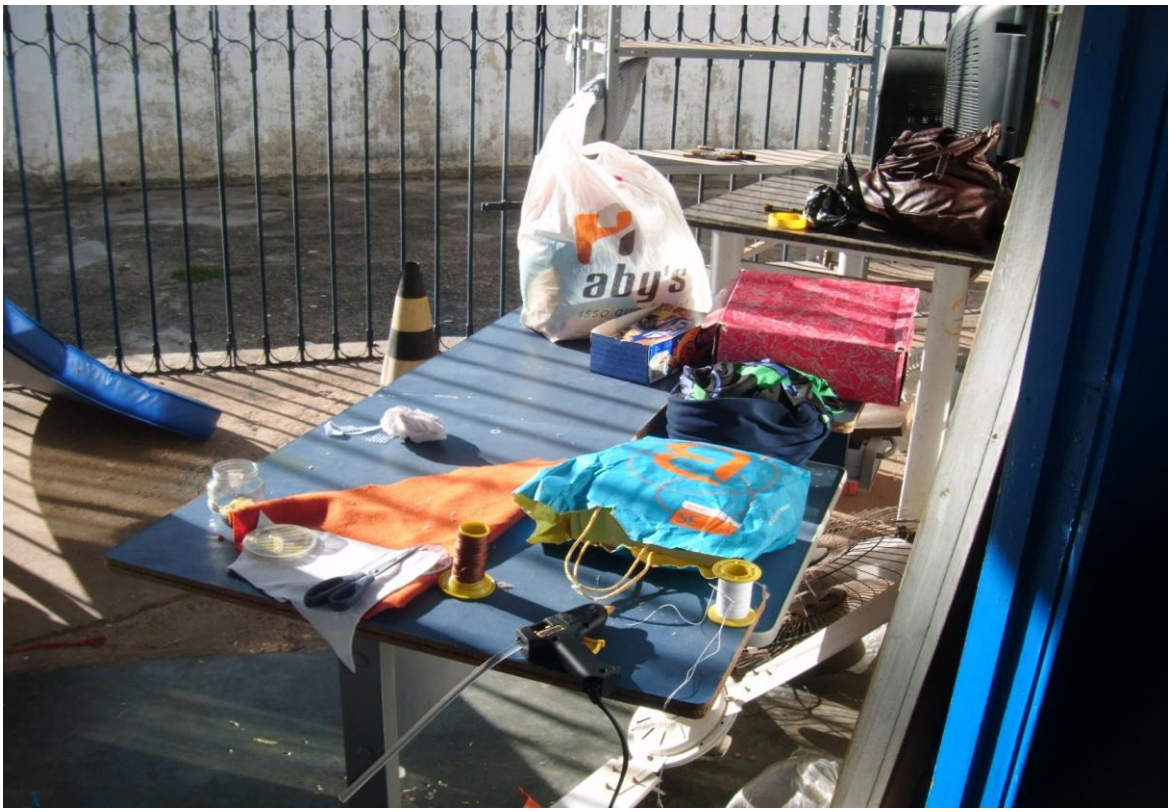
TIRADENTES, Kiê. **Diário de um autista**. Disponível: http://www.cbnmanaus.com.br/diariodeumautista/?cat=73

TodoPAPÁS. Autismo Infantil: conheça as possíveis causas e tratamentos. http://www.todopapas.com.pt/criancas/psicologia-infantil/autismo-infantil-conheca-as-possiveis-causas-e-tratamentos-2460. Acesso: 19 de jun. 2012

VASCONCELOS, Gracilene. **Atividades Pedagógicas.com. O que é o Autismo?** http://atividadespedagogicasprofgracilene.blogspot.com.br/2012/04/o-que-e-o-autismo.html. Acesso: 18 de Set. de 2012

APÊNDICE

LAKERS
8


aby's