



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CULTURA E SOCIEDADE
MESTRADO INTERDISCIPLINAR



ISAAC PEREIRA VIANA

**O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

São Luís

2019

ISAAC PEREIRA VIANA

**O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade - Mestrado Interdisciplinar da Universidade Federal do Maranhão para a obtenção do Título de Mestre em Cultura e Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Thelma Helena
Costa Chahini

São Luís

2019

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

Viana, Isaac Pereira

O processo de inclusão de crianças com o transtorno do espectro autista (TEA) na educação infantil / Isaac Pereira Viana. -2019.

136 f.:

Orientador(a): Thelma Helena Costa Chahini
Dissertação (Mestrado em Cultura e Sociedade) -
Universidade Federal do Maranhão, 2019.

1. Crianças. 2. Autismo. 3. Educação Infantil. 4.
Inclusão I. Título.

ISAAC PEREIRA VIANA

O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade - Mestrado Interdisciplinar da Universidade Federal do Maranhão para a obtenção do Título de Mestre em Cultura e Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Thelma Helena Costa Chahini.

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Thelma Helena Costa Chahini (Orientadora)

Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Camila Mugnai Vieira (Examinador Externo)

Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA)

Prof. Dr. João Batista Bottentuit Junior (Examinador Interno)

Universidade Federal do Maranhão

A todas as pessoas com TEA que cruzaram minha vida. Vocês me mostraram diferentes maneiras de existir. Vi que isso é belo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Domingos Marques Viana e Elizamá Gomes Pereira. A luta diária de vocês me trouxe até aqui.

À Profa. Dra. Thelma Helena Costa Chahini, pela orientação e paciência nesse processo de aprendizagens.

Aos Docentes do Mestrado em Cultura e Sociedade, pois cada aula deixou uma marca em minha vida.

À Débora Furtado Moraes, pois contar com o seu apoio incondicional foi fundamental para a conclusão desse processo.

Às novas amigadas feitas durante o Mestrado. Compartilhar esse momento com vocês fez de tudo mais leve.

À SEMED e às escolas que me permitiram adentrar em seus espaços e coletar os dados necessários para o desenvolvimento deste estudo.

Às famílias das crianças e às profissionais das escolas, pelo tempo de entrevista que me concederam.

A Deus, fonte de vida e de esperança. A Ele o que nenhuma palavra sabe dizer.

“As crianças especiais, assim como as aves, são diferentes em seus voos. Todas, no entanto, são iguais em seu direito de voar”.

(Jesica Del Carmen Perez)

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um Transtorno do Neurodesenvolvimento que envolve alguns déficits referentes às habilidades sociais e de comunicação, além de comportamentos repetitivos e restritivos. Partindo do Problema de Pesquisa que indagou como vinha ocorrendo o processo de inclusão de crianças com TEA, nas instituições públicas de Educação Infantil, em São Luís/MA, e da hipótese de que apesar de todo o aparato legal que assegura a inclusão escolar de todas as crianças, ainda existem barreiras, principalmente as de caráter atitudinal – que não permitem que a inclusão de crianças autistas ocorra, efetivamente, na Educação Infantil –, o objetivo geral deste estudo correspondeu a investigar o processo de inclusão de crianças com TEA, nas instituições públicas de Educação Infantil, em São Luís/MA, a partir da percepção de seus familiares e dos profissionais das referidas instituições. Nesse sentido, foi realizada uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa em duas instituições de Educação Infantil que possuíam crianças com TEA. Os participantes foram 20 pessoas, dentre essas, quatro familiares de crianças com TEA e 16 profissionais que trabalhavam com as referidas crianças nas instituições pesquisadas. Após o Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética (CEP/CONEP/UFMA, Nº 2.891.951), os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com aplicação de dois roteiros contendo, em cada, 12 questões relacionadas às temáticas gerais acerca do que é o TEA; quais suas características; como é a relação dos pais com as crianças com TEA; como é a percepção dos pais de outras crianças para com as crianças com TEA; qual o nível de preparo dos profissionais para atuarem com crianças com TEA; como corre o processo de inclusão dessas crianças nas escolas etc. Assim, um roteiro foi destinado aos familiares e outro aos profissionais. Os resultados revelam que a maioria dos participantes possui conhecimentos adequados em relação ao TEA; apesar de a maioria das crianças com TEA estarem sendo bem tratadas e bem aceitas pelos profissionais e pelas crianças sem deficiência, nas instituições pesquisadas, ainda existem muitas barreiras a serem superadas no contexto da Educação Inclusiva na Educação Infantil, dentre essas, as causadas pelos estigmas em relação ao referido transtorno do neurodesenvolvimento, bem como o medo e/ou a rejeição de pais e demais

familiares do convívio de suas crianças, sem deficiência, com aquelas com TEA; a maioria dos profissionais que trabalham com crianças com TEA ainda se sentem pouco preparados; há carência de parceria entre as instituições pesquisadas e os familiares das crianças com TEA, ocasionando, com isso, mais uma barreira no contexto da inclusão de crianças com o Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil.

Palavras-chave: Crianças com TEA. Educação Infantil. Educação Inclusiva.

ABSTRACT

The Autism Spectrum Disorder (ASD) is a Neurodevelopmental Disorder which encompasses some deficits regarding social abilities and communication, besides restricted and repetitive behaviors. Given the Research Problem, which investigated how the process of inclusion of children with ASD was being held in public institutions of Early Childhood Education (up until 5 years old; all following references to Early Childhood Education concerns education until the age of five, which is the definition of *Educação Infantil* in Brazil), in São Luís/MA, and the hypothesis which claims that, in spite of all the legal apparatus which ensures the children's inclusion at school, there are still barriers, especially the attitudinal ones – which do not effectively allow the inclusion of autistic children in Early Childhood Education –, the main goal of this study is to investigate the process of inclusion of children with ASD, in public institutions of Early Childhood Education, in São Luís/MA, given the perception of their relatives and of the professionals of the aforementioned institutions. To that end, an exploratory and descriptive research with a qualitative approach was held in two institutions of Early Childhood Education which had children with ASD. There were 20 participants, out of which four were relatives of children with ASD and sixteen were professionals who worked with the aforementioned children in the researched institutions. After the Consolidated Report by the Ethics Committee (CEP/CONEP/UFMA, N° 2.891.951), the data were collected via semi-structured interviews, applying two scripts which had, each, 12 questions regarding general themes about what ASD is; which characteristics it possesses; what the peers' relationship with children with ASD is like; what the perception of other children's parents about children with ASD is; what the level of the professionals' preparation to deal with children with ASD is; how the process of inclusion of those children is held in schools, etc. Thus, a script was sent to the relatives and another one, to the professionals. The results revealed that most participants had adequate knowledges regarding ASD; despite most children with ASD being treated and being well received by professionals and children without ASD, in the researched institutions, there are still barriers to be overcome regarding Inclusive Education in Early Childhood Education, such as the ones which were caused by the stigmas concerning the mentioned neurodevelopmental disorder, as well as the fear and/or rejection that parents and other relatives had of their children's interaction – who do

not have ASD – with children with ASD; most professionals who work with children with ASD still feel ill-prepared; there is a need of a partnership between the researched institutions and relatives of children with ASD, therefore, creating another barrier concerning the inclusion of children with Autism Spectrum Disorder in Early Childhood Education.

Keywords: Children with ASD. Early Childhood Education. Inclusive Education.

LISTA DE SIGLAS

ABA	<i>Applied Behavior Analysis</i>
AEE	Atendimento Educacional Especializado
APA	Associação Americana de Psiquiatria
ATA	Avaliação de Traços Autísticos
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CDPD	Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
CEB	Câmara de Educação Básica
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNE	Conselho Nacional de Educação
DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ELASI	Escala Likert de Atitudes Sociais em Relação à Inclusão
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
ONU	Organização das Nações Unidas
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PECS	<i>Picture Exchange Communication System</i>
PNE	Plano Nacional de Educação
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SEESP	Secretaria de Educação Especial
SRM	Sala de Recursos Multifuncionais
TA	Tecnologias Assistivas
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGD	Transtorno Global do Desenvolvimento
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UMEI	Unidade Municipal de Educação Infantil

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 O QUE É O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)?.....	16
2.1 A Legislação no Contexto da Educação Infantil e da Inclusão.....	17
2.1.1 Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.....	18
2.1.2 Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012).....	23
2.1.3 Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015).....	25
3 O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	30
3.1 Atitudes Sociais em Relação à Inclusão de Crianças com TEA na Escola .	41
4 MÉTODO.....	54
4.1 Local da Pesquisa.....	55
4.2 Participantes.....	56
4.2.1 Critérios de inclusão e de exclusão dos participantes.....	59
4.3 Instrumentos de coleta de dados.....	59
4.4 Procedimentos de coleta e análise dos dados.....	60
4.5 Procedimentos éticos da pesquisa.....	62
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	64
6 CONCLUSÕES.....	108
REFERÊNCIAS.....	113
APÊNDICES.....	119
ANEXOS.....	122

1 INTRODUÇÃO

A Educação Inclusiva é um conceito e uma prática ainda em desenvolvimento. Talvez, isso se dê por esta ser complexa e envolver muitos fatores, entre eles a diversidade nas relações humanas, o mais desafiador.

Desde os primeiros registros sobre educação acadêmica na humanidade, como na Grécia Antiga, por exemplo, nota-se como as sociedades sempre foram divididas em algumas espécies de classes, nas quais apenas alguns tinham direito ao saber. E se, porventura, todas as classes tinham direito ao saber, como foi na Idade Moderna, esse saber era segregado de acordo com a *natureza* de cada indivíduo (GADOTTI, 1995; CARVALHO, 2016).

Diante desse contexto histórico e social, no qual, durante a maior parte da história da humanidade, predominaram práticas exclusivas no âmbito educacional, não é de se espantar que, ainda hoje, tais práticas estejam presentes nas escolas. Normalmente, ainda se ouve falar em crianças com algum tipo de deficiência e que são tratadas com desrespeito em lugares que deveriam ser propícios à aprendizagem da convivência com as diferenças (GADOTTI, 1995; MANTOAN, 2003; CARVALHO, 2016).

Dessa maneira, é válido repensar “o lugar” das pessoas com deficiência em todos os setores da sociedade, inclusive na educação; há de se repensar, também, sobre os lugares propícios para que a educação formal aconteça – como as escolas, por exemplo – enquanto ambientes abertos a todos os públicos. Ademais, é pertinente asseverar que essa abertura deve estar para além da estrutura física, implicando em uma mudança atitudinal daqueles que, histórica e socialmente, aprenderam a afastar aqueles que lhes são diferentes (MANTOAN, 2003; CARVALHO, 2016), visto que a inclusão escolar é um direito de todos.

Vastas são as políticas e diretrizes que discorrem sobre tal direito humano (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA, 1989, 1990, 1994, 2000a, 2000b, 2001, 2002; BRASIL, 2003, 2013).

No Brasil, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, por exemplo, a Educação Inclusiva é um direito assegurado a todos os discentes com deficiência e requer que docentes e demais profissionais envolvidos com o processo ensino-aprendizagem estejam qualificados nessa modalidade (BRASIL, 2008).

No contexto da Proposta de revisão da Política Nacional de Educação Especial, a Educação Especial/Inclusiva é enfatizada como equitativa, inclusiva e garantia ao longo da vida, isto é, seus princípios destacam a educação como direito de todos no contexto de um sistema educacional inclusivo; garantia de oportunidades de aprendizado ao longo da vida; ambiente escolar acolhedor e inclusivo; desenvolvimento pleno das potencialidades dos discentes; acessibilidade plena; responsabilidade e participação da família no processo escolar; bilinguismo na educação de surdos usuários da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), dentre outros.

Nesse sentido, algumas pesquisas têm sido realizadas no intento de sondar como está o processo de inclusão de crianças com deficiência, o que inclui crianças diagnosticadas com TEA (Transtorno do Espectro Autista), no âmbito da Educação Infantil (ÁVILA; TACHIBANA; VAISBERG, 2008; MONTEIRO; MANZINI, 2008; ROSA, 2008; RODRIGUES; MOREIRA; LERNER, 2012; CABRAL; MARIN, 2017).

Sendo assim, o problema de pesquisa foi: como vem ocorrendo o processo de inclusão de crianças com o TEA nas instituições públicas de Educação Infantil, em São Luís/MA, a partir da percepção dos familiares das crianças e dos profissionais dessas instituições? A partir desse questionamento, levantou-se a hipótese de que, apesar de todo o aparato legal que subsidia a inclusão escolar de todas as crianças, ainda existem barreiras, principalmente de caráter atitudinal, que não têm permitido que essa inclusão de crianças autistas ocorra, efetivamente, na Educação Infantil, em São Luís/MA.

Entre essas barreiras – encontradas na literatura acadêmica – pode-se listar como principais: i) qualificação profissional inadequada, isto é, carência de formações inicial e continuada nos princípios da Educação Inclusiva; ii) desconhecimento e/ou conhecimentos insuficientes, por parte dos profissionais da educação em relação às necessidades educacionais específicas do alunado da Educação Especial e iii) processo ensino-aprendizagem ainda voltado para práticas de ajuste e correção do indivíduo, baseadas, ainda, no paradigma da integração (ÁVILA; TACHIBANA; VAISBERG, 2008; MONTEIRO; MANZINI, 2008; ROSA, 2008; RODRIGUES; MOREIRA; LERNER, 2012; CABRAL; MARIN, 2017).

Para dar conta de responder ao problema de pesquisa elencado, o objetivo geral do estudo correspondeu a:

Investigar como vinha ocorrendo o processo de inclusão de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas instituições públicas de Educação Infantil, em São Luís/MA, a partir da percepção dos familiares das crianças e dos profissionais dessas instituições.

Já os objetivos específicos compreenderam:

1. Identificar instituições públicas de Educação Infantil, em São Luís/MA, que possuíam crianças com TEA regularmente matriculadas;
2. Identificar crianças com TEA que estavam inseridas nas instituições públicas de Educação Infantil, em São Luís/MA, bem como docentes e demais profissionais que trabalhavam com elas nessas instituições;
3. Conhecer o processo de inclusão de crianças com TEA nas instituições públicas de Educação Infantil de São Luís/MA;
4. Descrever as percepções dos familiares e dos profissionais em relação ao processo de inclusão das crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil pesquisadas em São Luís/MA.

Posto isso, ressalta-se que esta pesquisa apresenta boa relevância social, visto que os dados provenientes dela serão compartilhados com pais, cuidadores, professores e demais profissionais que atuam com crianças com TEA, esclarecendo-os e possibilitando maiores conhecimentos em relação ao Transtorno do Espectro Autista no contexto do desenvolvimento e da aprendizagem das referidas crianças.

De modo semelhante, o ambiente acadêmico também tem muito a ganhar com a realização desta pesquisa, no sentido de que os dados nela gerados também serão compartilhados nos mais diversos tipos de produções científicas, como, por exemplo, livros, capítulos de livros, artigos científicos publicados em periódicos e em congressos da área etc. E, quando concluída, outras pesquisas darão continuidade aos estudos da temática aqui abordada, visto que os caminhos da ciência nunca estão totalmente prontos, concluídos, antes, demandam continuação.

Por sua vez, para o autor desta pesquisa, ela fez-se necessária por abordar uma temática relacionada à qualidade de vida do público com o qual já trabalha há alguns anos, além de versar sobre os direitos, garantidos em lei, mas que ainda carecem de operacionalização efetiva.

Ainda nesse âmbito, é importante destacar que o presente pesquisador se interessou pela temática em questão a partir do seu campo de atuação, visto que é psicólogo e, desde a graduação, começou a ter contato com o público de crianças com TEA, trabalhando a partir da Análise do Comportamento Aplicada (Terapia ABA) a esse Transtorno.

Nesse sentido, o pesquisador também começou a conhecer as famílias dessas crianças com TEA, assim como o sofrimento que algumas dessas famílias ainda enfrentam para conseguir vagas ou até mesmo condições favoráveis de permanência, nas escolas, para seus familiares.

Portanto, espera-se que este estudo venha trazer visibilidade e maiores conhecimentos em relação ao processo de inclusão de crianças com autismo na Educação Infantil de São Luís do Maranhão.

2 O QUE É O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)?

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (APA), no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o TEA é um Transtorno do Neurodesenvolvimento. Para que uma pessoa receba esse diagnóstico, deve apresentar alguns déficits no que tange às habilidades sociais e de comunicação, além de comportamentos repetitivos e restritivos (APA, 2013).

Quanto às habilidades sociais e de comunicação, o indivíduo deve apresentar, pelo menos, alguns dos seguintes déficits: a) problema de interação social e/ou emocional, que consiste em: dificuldade de estabelecer conversas; incapacidade de iniciar uma interação social; problema com a atenção compartilhada; dificuldade na partilha de emoções; falta de interesse pelos outros; dificuldade de se engajar em atividades próprias à idade; problemas de adaptação às expectativas sociais etc.; b) problemas de comunicação não verbal, que consiste em: dificuldade em realizar contato visual; posturas inadequadas para determinados ambientes; dificuldade de demonstrar suas emoções por intermédio de expressões faciais e gestos (assim como a dificuldade de entender esses mesmos sinais não verbais quando emitidos por outras pessoas) e tom de voz inadequado para determinados ambientes (APA, 2013).

No que tange aos comportamentos repetitivos e restritivos, a pessoa deve apresentar, pelo menos, dois destes comportamentos: apego demasiado a rotinas e padrões; resistência a mudanças nas rotinas; sinais ritualísticos; fala ou movimentos repetitivos e estereotipados; interesses intensos e restritivos; dificuldade em integrar informação sensorial etc. (APA, 2013).

Ainda de acordo com o DSM-V, para que se possa fechar o diagnóstico em questão, pelo menos alguns dos sintomas supracitados devem estar presentes no início da infância – ainda que eles não se manifestem completamente até que as demandas sociais ultrapassem os limites do indivíduo. Ademais, dependendo de como esses sintomas vão interagir, a pessoa com TEA pode ser situada em um dos três níveis classificatórios: leve, moderado ou grave. Isso depende do nível de apoio de que o indivíduo necessita (APA, 2013).

Quanto ao nível leve (ou nível 1), há a exigência de apoio. No que diz respeito à comunicação e a habilidades sociais, caso não haja apoio, podem existir dificuldades para o início de interações sociais, assim como para o acolhimento de

investidas sociais por parte dos outros, podendo, assim, denotar pouco interesse por tais interações. No que tange aos comportamentos restritivos e repetitivos, pode haver inflexibilidade comportamental, dificultando a troca de atividades. A independência pode ser comprometida devido a problemas com organização e planejamento (ALVES, 2016).

No que diz respeito ao nível moderado (ou nível 2), há a exigência de apoio substancial. Quanto à comunicação e a habilidades sociais, mesmo com apoio, pode haver dificuldade grave diante da iniciativa para interações sociais ou mesmo à abertura para investidas sociais por parte dos outros. No tocante aos comportamentos restritivos e repetitivos, pode haver inflexibilidade comportamental, sofrimento e/ou dificuldade para lidar com as mudanças e os interesses restritos (e/ou comportamentos repetitivos) que podem aparecer com frequência suficiente para interferir no funcionamento do indivíduo em vários contextos (ALVES, 2016).

No tocante ao nível severo (ou nível 3), há a exigência de apoio muito substancial. Nesse nível, tanto a comunicação e as habilidades sociais quanto os comportamentos restritivos e repetitivos são semelhantes ao que se apresenta no nível moderado (nível 2). No entanto, tais fatores podem se apresentar de maneira mais intensa em todos os aspectos (ALVES, 2016).

Agora, após essa breve explanação acerca do diagnóstico do TEA, assim como dos níveis em que este pode se apresentar, faz-se necessário que se discorra sobre a legislação que garante a inclusão das pessoas com deficiência e com TEA no Brasil.

2.1 A Legislação no Contexto da Educação Infantil e da Inclusão

Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (BRASIL, 2009, p. 01), nos Artigos 3º, 4º e 5º:

Art. 3º O currículo da Educação Infantil é concebido como um conjunto de práticas que buscam articular as experiências e os saberes das crianças com os conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural, artístico, ambiental, científico e tecnológico, de modo a promover o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 5 anos de idade.

Art. 4º As propostas pedagógicas da Educação Infantil deverão considerar que a criança, centro do planejamento curricular, é sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivencia, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja,

aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura.

Art. 5º A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, é oferecida em creches e pré-escolas, as quais se caracterizam como espaços institucionais não domésticos que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados que educam e cuidam de crianças de 0 a 5 anos de idade no período diurno, em jornada integral ou parcial, regulados e supervisionados por órgão competente do sistema de ensino e submetidos a controle social.

Nesse contexto, a educação e o cuidado para com as crianças devem ser compartilhados e complementados por instituições de Educação Infantil, em conjunto com as famílias, que, por sua vez, devem participar, dialogar, serem escutadas, respeitadas e valorizadas em suas diversas formas de organização (BRASIL, 2009).

Quanto aos profissionais que atuam junto a essas crianças (professores, cuidadores etc.), espera-se que, entre outras coisas, contemplem, em suas práticas, “[...] o reconhecimento das especificidades etárias, das singularidades individuais e coletivas das crianças, promovendo interações entre crianças de mesma idade e crianças de diferentes idades” (BRASIL, 2009. p. 03).

Ademais, no Brasil, existem leis que garantem o direito à inclusão de pessoas com deficiência em todos os espaços educacionais. Algumas, entre as principais dessas leis, são: a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (2008); a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Lei Berenice Piana (2012); e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (2015).

Para melhor compreensão a respeito do que trata cada uma dessas leis, elas serão, respectivamente, abordadas nos subtópicos a seguir.

2.1.1 Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva

O principal objetivo da Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva é o de

[...] assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir: acesso ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino; transversalidade da modalidade de educação especial desde a educação infantil até a educação superior; oferta do atendimento

educacional especializado; formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão; participação da família e da comunidade; acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, nas comunicações e informação; e articulação intersetorial na implementação das políticas públicas (BRASIL, 2008, p. 14).

Ou seja, essa Política garante, legalmente, o direito à inclusão escolar de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Nesse sentido, as escolas passaram a ser orientadas a receber todo esse público de alunos no ensino regular, tendo eles o direito de aprender e de avançar nos níveis de ensino, desde a educação infantil até a educação superior, dispondo de professores e outros profissionais capacitados para recebê-los (BRASIL, 2008).

Além disso, esses alunos passaram a ter direito a uma estrutura física adequada às suas mais diversas necessidades, bem como à abertura para a participação da família e da comunidade no ambiente escolar, o qual deve ser sempre propício à interação e aprendizagem (BRASIL, 2008).

Ademais, para essa Política, alunos com deficiência são aqueles que “[...] têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade”. Por sua vez, alunos com transtorno global 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” (BRASIL, 2008, p. 15). Todavia, é pertinente esclarecer que, de acordo com a APA, atualmente, não se fala mais em transtorno global do desenvolvimento, mas, sim, em TEA (APA, 2013).

Outro ponto também importante a respeito dessa Política é que foi a partir dela que a Educação Especial passou a ser constituída como a proposta pedagógica da escola, responsabilizando-se pelo público-alvo formado pelos alunos supracitados. Nesse sentido, a Educação Especial deve trabalhar articulada com a educação comum, sempre buscando atender as necessidades desses alunos (BRASIL, 2008).

Também é válido destacar que a presente Política traçou diretrizes para o devido funcionamento da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva. Essas diretrizes dizem respeito a aspectos como: a Educação Especial ser

responsável por realizar o Atendimento Educacional Especializado (AEE), disponibilizando serviços e recursos específicos para que esse atendimento ocorra, além de orientar alunos e professores quanto a seu uso no ensino regular (BRASIL, 2008).

Nessa perspectiva, o AEE, ao disponibilizar “[...] programas de enriquecimento curricular, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização, ajudas técnicas e tecnologia assistiva, dentre outros”, visa remover barreiras pedagógicas e de acessibilidade para, assim, garantir a participação de todos os alunos, de acordo com suas especificidades. Ademais, esse tipo de atendimento não substitui o ensino regular; antes serve como suporte, complemento, para maior autonomia dos alunos dentro e fora da escola (BRASIL, 2008, p. 16).

De mais a mais, o AEE trabalha com o público de até três anos de idade com o objetivo de oferecer intervenção precoce que, em interface com os serviços de saúde e assistência social, visa potencializar o desenvolvimento e aprendizagem desse público, visto que a Educação Inclusiva ocorre desde a Educação Infantil, a fim de garantir condições adequadas para a construção e desenvolvimento do conhecimento. É nesse sentido que a Política em questão afirma que

[...] Nessa etapa, o lúdico, o acesso às formas diferenciadas de comunicação, a riqueza de estímulos nos aspectos físicos, emocionais, cognitivos, psicomotores e sociais e a convivência com as diferenças favorecem as relações interpessoais, o respeito e a valorização da criança. (BRASIL, 2008, p. 16).

A presente Política ainda assegura que o AEE, enquanto estratégia de suporte para o desenvolvimento dos alunos, deve ser ofertado por todos os sistemas de ensino, sempre em turno diferente do qual o aluno estuda no ensino comum, na própria escola ou em local especializado nesse tipo de serviço educacional (BRASIL, 2008).

O AEE, insta asseverar, também deve ser realizado por profissionais com conhecimentos específicos

[...] das atividades de vida autônoma, da comunicação alternativa, do desenvolvimento dos processos mentais superiores, dos programas de enriquecimento curricular, da adequação e produção de materiais didáticos e pedagógicos [...]. (BRASIL, 2008, p. 17).

Ou seja, os próprios sistemas de ensino são responsáveis por disponibilizar pessoas com funções que possam facilitar o cotidiano dos alunos que necessitam de algum tipo de ajuda, como alimentação, locomoção, higiene, entre outras necessidades (BRASIL, 2008).

É importante lembrar que, nesse contexto da Educação Especial, os professores podem atuar tanto no AEE quanto no ensino regular, desde que tenham uma formação (inicial e continuada) que abranja desde conhecimentos gerais para o exercício da docência até conhecimentos específicos na área da Educação Especial. Tal formação pode permitir maior diálogo com outras áreas (como saúde e assistência social, por exemplo), estabelecendo-se, assim, uma interdisciplinaridade que crie condições para que essas esferas atuem em conjunto em favor da inclusão (BRASIL, 2008).

Em uma análise dos direcionamentos da Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, Santos (2012) a considera como um marco histórico na área da Educação Especial, uma vez que, antes dessa Política, a Educação Especial era oferecida de maneira substitutiva/paralela ao ensino regular, enquanto que, depois dessa Política, a Educação Especial passou a ser ofertada de modo complementar/transversal ao ensino regular. De acordo com a autora, é justamente por causa dessa transversalidade que se pode conceber a supracitada Política como de caráter inclusivo.

Para Santos (2012), embora o documento da Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva tenha sido publicado apenas em 2008, há de se levar em consideração todo o processo histórico a partir do qual emergiu, observando-se que essa Política se tornou orientadora, sistematizadora de várias normativas anteriores que culminaram na adoção dessa perspectiva inclusiva na Educação Especial. De modo cronológico, o trajeto histórico apresentado pela autora, antes de se chegar à Política aqui em questão, é este: Constituição Brasileira (1988); Lei de Apoio às Pessoas Portadoras de Deficiência (1989); Estatuto da Criança e do Adolescente (1990); Declaração Mundial de Educação para Todos (1990); Plano Decenal de Educação para Todos (1993); Declaração de Salamanca (1994); Política Nacional de Educação Especial (1994); Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação (1996); Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (1999); Diretrizes Nacionais para a

Educação Especial na Educação Básica (2001); Plano Nacional de Educação (2001); Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica (2002); Lei de LIBRAS (2002); Portaria que aprovou as diretrizes e normas para o uso, ensino, produção e difusão do Braille (2002); Programa “Educação Inclusiva: Direito à Diversidade” (2003); Documento “O Acesso de Alunos com Deficiência às Escolas e Classes Comuns da Rede Regular” (2004); Documento da “Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência” (2006); Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE) (2007).

Ademais, Santos (2012, p. 12-13) pontua que a Política aqui em questão, para além do documento escrito, ganha materialidade em algumas ações efetivas, tais como:

[...] a ênfase na matrícula/presença dos alunos com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades na escola comum; a implementação do Atendimento Educacional Especializado em turno oposto ao de estudos do aluno por meio da implantação das Salas de Recursos Multifuncionais, bem como o desenvolvimento de parcerias; o movimento de preparação de professores na perspectiva inclusiva, por meio de cursos de formação continuada.

Por fim, Santos (2012) ainda afirma que essas ações vêm sendo fortalecidas pelo Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008, que dentre outras coisas, assegura que a União garantirá apoio técnico e financeiro para que se efetive a Política em questão nas escolas públicas da rede municipal, estadual e federal; mediante a Resolução nº 04/2009 do Conselho Nacional de Educação (CNE)/Câmara de Educação Básica (CEB), que institui diretrizes para a operacionalização do Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica (BRASIL, 2009a); pela Nota Técnica da Secretaria de Educação Especial (SEESP)/GAB/nº 9/2010, que orienta a Organização de Centros de Atendimento Educacional Especializado (BRASIL, 2010); pelo Decreto nº 7.611, de novembro de 2011, que versa acerca dos Recursos (BRASIL, 2011), algo que o Decreto de 2008 não contemplou.

2.1.2 Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012)

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Lei Berenice Piana – define como pessoa com Transtorno do Espectro Autista aquela com

[...] deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento. (BRASIL, 2012, não paginado)

Ou, ainda, aquela pessoa que apresenta

[...] padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos. (BRASIL, 2012, não paginado)

A mesma Política assegura que, para todos os efeitos legais, a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, e, ainda, traça várias diretrizes a fim de garantir os direitos desse público, inclusive diretrizes voltadas ao contexto educacional, como, por exemplo: livre acesso “[...] à educação e ao ensino profissionalizante”; “em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular [...] terá direito a acompanhante especializado” (BRASIL, 2012, não paginado) e, por fim, assegura que

O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos [...]. Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo. (BRASIL, 2012, não paginado)

Ainda, é interessante ressaltar que, de modo diferente do que ocorria na Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, para essa Política, pessoas com TEA, para todos os efeitos legais, são consideradas pessoas com deficiência (BRASIL, 2012). Nesse sentido, para essa Lei, deixa de

existir a distinção que havia entre pessoas com deficiência e pessoas com TEA, distinção essa que ainda era concebível na Política de 2008 – vale lembrar que, à época dessa última, ainda não se falava em TEA, mas, sim, em Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), como dito precedentemente.

Analisando a Lei Berenice Piana e sua aplicação, Santos (2014, p. 22) observou que

A criança autista antes da legislação não tinha proteção específica às particularidades da síndrome. Não havia a especificação dos direitos que são de extrema peculiaridade relativos à criança autista, como exemplo, o direito ao acompanhante em sala de aula. Ainda, a expressa previsão legal de incluir o autismo como deficiência apresenta consequências positivas no âmbito legal.

Santos (2014) ainda ressalta que, apesar de algumas contrariedades à concepção do autismo como deficiência, é preciso enfatizar que essa concepção se fez necessária para garantir algumas prioridades para o público de autistas, principalmente, no que diz respeito ao uso de tratamentos educativos, fornecidos pelo Estado, como método de intervenção, visando, além da inclusão escolar, a melhora da qualidade de vida dos indivíduos com TEA e das pessoas do seu convívio.

Outrossim, ainda nesse âmbito, é importante notar que essa concepção do TEA enquanto deficiência não ocorreu apenas no Brasil, mas também em outros países, como Estados Unidos e França, por exemplo, conforme se observa na afirmação de Araújo *et al.* (2013, não paginado):

Diante de diversas contestações e queixas de associações de pais, em 1996, um deputado da região do Loire, Jean François Chossy, consegue aprovar, na Assembleia Nacional, a lei que estabelece o autismo como uma deficiência (*handicap*), Lei Chossy (Lei 96, 1076). Essa promulgação vem na esteira da mesma definição proposta pelo Congresso Norte-americano, ou seja, a partir de então, não se trata mais uma questão de saúde mental, mas sim, deficiência. Desse modo, o autismo é considerado como um *handicap* específico e necessita da construção de estruturas específicas para o tratamento, fornecidas pelo Estado. [...] A modificação de estatuto do autismo, entretanto, para além dessa discussão sobre o saber psiquiátrico, delibera novas diretrizes para o tratamento do autismo, que não é mais de responsabilidade do campo psi, e sim, do campo educativo. No momento da promulgação da lei (e talvez ainda hoje), a maioria dos estudos demonstrando eficácia no tratamento do autismo tinham suas origens em tratamentos educativos (como o método ABA).

Santos (2014) ainda afirma que, apesar da real necessidade dessa regulamentação da educação especial de crianças com TEA, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – que já surgiu num momento tardio –, ainda é menosprezada, ou mesmo desconhecida, quando se trata de sua aplicação, visto que, em parte, não há a execução das determinações legais por parte dos agentes públicos responsáveis, não garantindo-se, assim, o direito à educação inclusiva desse público de crianças.

É nesse sentido que Santos (2014) assevera que a Lei Berenice Piana deve, de fato, ser aplicada, a fim de garantir o direito ao mínimo existencial do qual estão inseridas as crianças com TEA, bem como a seus familiares. Mínimo existencial esse que, no presente contexto, diz respeito à prioridade da educação inclusiva enquanto aspecto essencial para a vida dessas crianças e de seus entes queridos.

Ainda nesse âmbito, é fundamental atentar para o que dizem Bitencourt Neto e Netto (2012, p. 169-170) acerca do supracitado direito ao mínimo existencial:

O direito ao mínimo para uma existência digna, ou, como é mais comumente chamado no Brasil, o direito ao mínimo existencial, tem sido objeto de inúmeras e díspares referências em trabalhos jurídicos – cientificismo e em decisões judiciais. Tal quadro tem gerado certo desgaste da expressão, seja pela imprecisão com que é empregada, seja pela confusão que muitas vezes se faz entre o mínimo existencial e o regime ordinário de eficácia dos direitos sociais a prestações. [...] Fica claro que os direitos sociais não constituem uma categoria de direitos que só possuem eficácia nos termos da lei. Todos os direitos fundamentais possuem dimensões de eficácia diretamente fruíveis e dimensões de eficácia dependentes da intervenção do legislador. Tais dimensões permitem a escolha entre mais de um meio de concretização, além do que a pluralidade de tarefas estatais, no campo dos direitos fundamentais e em outros campos de sua atuação, demanda priorização na alocação de recursos materiais.

Diante disso, para que se alcance essa materialização do direito das crianças autistas à educação inclusiva, indo-se, assim, além da lei escrita, segundo Santos (2014), é necessário que haja uma interdisciplinaridade que permita a comunicação da legislação específica, como a Lei Berenice Piana, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei de Diretrizes e Bases, entre outras, e os princípios que constituem os direitos fundamentais. Além disso, o campo jurídico precisa dialogar, também, com as diversas áreas do saber científico que atuam junto às

crianças autistas, como, por exemplo, Psicologia, Fonoaudiologia, Neurologia, Psiquiatria, Terapia Ocupacional etc.

2.1.3 Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015)

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência define algumas barreiras que, em conjunto com outros fatores, impedem que a inclusão ocorra. Para a supracitada Lei, barreira significa

[...] qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros [...]. (BRASIL, 2015, não paginado).

Entre essas barreiras, é relevante ressaltar as barreiras atitudinais, que, de acordo com a mesma Lei, consistem em “[...] atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas” (BRASIL, 2015, não paginado).

No entanto, além das barreiras atitudinais, existem outras que também podem comprometer a inclusão de pessoas com deficiência na sociedade. São elas: barreiras arquitetônicas, barreiras urbanísticas, barreiras nos transportes, barreiras nas comunicações e na informação e barreiras tecnológicas (BRASIL, 2015).

Outrossim, a presente Lei assegura os direitos de todas as pessoas com deficiência, não aceitando qualquer forma de discriminação que se manifeste como “[...] distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência [...]” (BRASIL, 2015, não paginado).

No campo da educação, em específico, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, assevera:

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais,

segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. (BRASIL, 2015, não paginado).

Desse modo, a Lei em questão garante a educação inclusiva como um direito da pessoa com deficiência, que deve ser contemplada em todas as suas possibilidades e interesses, sendo respeitadas suas necessidades específicas de aprendizagem. Inclusive, é passível de punição, de dois a cinco anos de reclusão, além de multa, qualquer responsável por instituição, pública ou privada, que, de alguma maneira, negue o direito, ou crie obstáculos, para a matrícula e continuação da pessoa com deficiência, por motivo de sua deficiência, em qualquer curso ou grau do estabelecimento de ensino (BRASIL, 2015).

A partir de uma análise da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Santos (2016) afirma que essa norma surgiu no bojo de diversas transformações propiciadas pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), promovida pela Organização das Nações Unidas em 2006. Essa Convenção, de acordo com a autora, diante de um contexto histórico de exclusão, mobilizou-se em direção à sistematização de debates e estudos, realizados ao final do século XX e início do XXI, de modo a favorecer a proposição de políticas públicas sustentadas pelo paradigma da inclusão – e não mais da integração.

Dessa maneira, Santos (2016) considera que a referida Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) foi de caráter fundamental para a proposição dessas políticas, entre as quais se inclui a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), principalmente por ter alterado o conceito de deficiência que, até então, apontava para o paradigma da integração, passando, então, a representar o paradigma da inclusão. Essa mudança no conceito de deficiência desembocou em resultados práticos, no sentido de favorecer o direito à inclusão de pessoas com deficiência:

Esse tratado internacional de direitos humanos altera o conceito de deficiência que, até então, representava o paradigma integracionista, calcado no modelo clínico de deficiência, em que a condição física, sensorial ou intelectual da pessoa, caracterizava-se como obstáculo a sua integração social, cabendo à pessoa com deficiência, adaptar-se às condições existentes na sociedade. No paradigma da inclusão, à sociedade cabe promover as condições de acessibilidade, a fim de possibilitar às pessoas com deficiência viverem de forma independente e participarem plenamente de todos os aspectos da vida. [...] Este princípio conduz, neste início de milênio, o debate sobre os rumos da educação especial, cuja

ressignificação gera reconhecidas mudanças nas políticas de formação, de financiamento e de gestão, necessárias para assegurar as condições de acesso, participação e aprendizagem a todos os estudantes. (SANTOS, 2016, p. 65).

É ainda nesse âmbito – e a fim de apontar para as possíveis convergências e divergências entre a LBI e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) –, que Santos (2016, p. 66) traça os objetivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, conforme se vê a seguir:

- a. O pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e autoestima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana;
- b. O máximo desenvolvimento possível da personalidade e dos talentos e da criatividade das pessoas com deficiência, assim como de suas habilidades físicas e intelectuais;
- c. A participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre.

Após traçar os objetivos da CPDC, Santos (2016) analisa o capítulo IV da LBI, compreendido do artigo 27 até o artigo 30, que trata do direito à educação.

Para Santos (2016), o artigo 27 da LBI destoa dos objetivos da CPDC, no sentido de que restringe a aprendizagem aos aspectos físicos, sensoriais e intelectuais, não contemplando a importância da plena interação sociocultural do indivíduo em seu processo de aprendizagem:

Considerando que cada pessoa é única e possui um conjunto de características individuais, a aprendizagem não se restringe ou se condiciona à compleição física, intelectual ou sensorial do sujeito, mas, resulta de sua plena interação sociocultural, conforme preconiza a CDPD. (SANTOS, 2016, p. 66).

A autora também não vê com bons olhos o parágrafo único do artigo 27 da LBI, visto que, para ela, quando o trecho do documento diz que “É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, **colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação**” (BRASIL, 2015, não paginado, grifo nosso), aparenta dizer “[...] que frequentar ambientes comuns poderia significar ameaça por si só, carecendo de garantias antecipadas e específicas” (SANTOS, 2016, p. 66). Ou seja, no seu entendimento, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – reiterando o preceito constitucional – já garante legalmente o

direito à proteção, cuidado e dignidade de toda criança e adolescente, torna-se desnecessária essa garantia específica para as pessoas com deficiência.

Quanto ao artigo 28, Santos (2016, p. 67) analisa que a Lei Brasileira de Inclusão sintetiza alguns aspectos importantes que já estão contidos tanto na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva quanto em outros documentos legais, como o Plano Nacional de Educação (PNE) e o Atendimento Educacional Especializado (AEE), por exemplo. No entanto, julga desnecessária a retomada de alguns aspectos que integram a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), “[...] como o direito de participação nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar, ao desenvolvimento linguístico, cultural, vocacional e profissional, de acesso a atividades físicas e recreativas”, visto que esses direitos já dizem respeito a todos os estudantes; mais do que isso, a todos os cidadãos brasileiros, via Constituição.

Ainda na análise do artigo 28 – e a despeito das críticas tecidas por Santos (2016) à LBI –, a autora pontua a importância dessa Lei no que diz respeito à ratificação do preceito constitucional de que as instituições de ensino particular, assim como as públicas, devem seguir as diretrizes nacionais da educação. É dessa maneira que as instituições privadas se tornam obrigadas a não cobrar nenhuma taxa a mais às pessoas com deficiência que efetuarem pagamento de matrículas, mensalidades e anuidades.

Por fim, Santos (2016) afirma que a Lei Brasileira de Inclusão resultou de um processo histórico e de inúmeras reelaborações, a fim de atender os pressupostos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Mesmo assim, sem negar as conquistas já alcançadas, precisa-se considerar que ainda restam muitos avanços a serem realizados antes de se falar da inclusão como algo pleno na educação brasileira; o modelo de classes e escolas especiais ainda precisa ser superado (SANTOS, 2016).

3 O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Atualmente, discute-se a proposta de Educação Inclusiva e de como sua implementação pode ser relevante para a sociedade. No entanto, é interessante salientar que essa proposta nem sempre esteve presente nas organizações sociais, vindo a ser concebida, principalmente, no estágio Pós-Moderno. Na Antiguidade Clássica, especificamente na Grécia, por exemplo, já se sabia que a educação “acadêmica” era exclusividade dos homens livres, o que não incluía guerreiros e escravos. De modo semelhante, em Roma, os escravos eram tratados como meros objetos; também eram excluídos do modelo educacional vigente. Ou seja, por mais que, na Antiguidade Clássica, já houvesse uma preocupação com aquilo que se chamava de Educação Integral – formação do corpo e do espírito do homem –, nem todos eram incluídos nesse modelo educacional (CARVALHO, 2016).

Já na Idade Média – período no qual o modelo de Educação Integral, preconizado pela cultura greco-romana, foi incrementado pela mensagem de amor cristão –, a existência de homens escravos ainda era considerada algo natural, sendo esses, também, excluídos do modelo educacional vigente, o qual era exclusividade do clero e da nobreza. O que restava aos trabalhadores, então, era aprender pela tradição oral que abarcava, principalmente, a cultura da sobrevivência (CARVALHO, 2016).

No período subsequente à Idade Média, conhecido como Renascimento, aconteceram bastantes descobertas no campo do conhecimento, como, por exemplo: a invenção da bússola; a expansão dos territórios geográficos dominados pelos homens a partir de construções de grandes embarcações; a invenção da imprensa que permitiu maior disseminação do saber; o uso da pólvora e suas aplicações nas guerras etc. No entanto, naquele tempo, também, ainda não se falava sobre inclusão, pois essas descobertas tinham como fim apenas o clero, os nobres e, agora, a burguesia emergente (CARVALHO, 2016).

Chegada a Idade Moderna – com todos os seus avanços em áreas como Astronomia, Matemática, Artes, Medicina, Biologia etc. –, deu-se o advento da Revolução Francesa (com seus ideais de Igualdade, Liberdade e Fraternidade), dando início, assim, a um período conhecido como Iluminismo. Agora, sim, começou-se a dar voz às liberdades individuais, em detrimento do absolutismo do

clero e da nobreza. Entretanto, é relevante salientar que essa liberdade individual que entrou em cena ainda não dizia respeito a todos, e, sim, apenas à burguesia. Assim sendo, à classe dirigente, cabia a educação para governar; à classe trabalhadora, a educação para o trabalho (GADOTTI, 1995; CARVALHO, 2016).

Portanto, por mais que o modelo educacional vigente nesse momento do Iluminismo já pudesse ser considerado revolucionário – quando comparado aos modelos anteriores, já que, de modo contrário a esses últimos, defendia o humanismo igualitário e, conseqüentemente, o processo civilizatório universal –, aqui, ainda não se podia falar em “universalidade”, uma vez que tal conceito não se referia a todos, indistintamente (GADOTTI, 1995; CARVALHO, 2016).

Ademais, foi a partir do século XIX que os ideais iluministas influenciaram os projetos positivistas e os socialistas que, apesar de compartilharem suas origens, têm diferenças fundamentais no que tange aos seus meios e objetivos. De acordo com Carvalho (2016), enquanto o modelo positivista defendia (e ainda defende) a manutenção do *status quo*, sendo o papel do homem predeterminado por suas próprias aptidões, reforçando, assim, uma visão segregacionista e elitista da sociedade, o modelo socialista aparece apontando para uma verdadeira democratização do ensino, opondo-se à concepção burguesa de educação.

Foi sob a égide do modelo socialista, na segunda metade do século XX, com sua proposta crítica e reconstrutivista de educação e, conseqüentemente, do papel do homem na sociedade, que a proposta de Educação Inclusiva teve a oportunidade de emergir, ainda que não pronta, mas, sim, em construção, assim como está até hoje (CARVALHO, 2016).

O conceito de inclusão e, mais especificamente, de Educação Inclusiva, bem como a prática dessa proposta, ainda não chegaram a um consenso ou unanimidade. De acordo com Fonseca (2003), por exemplo, inclusão significa: ação de inserir dentro de alguma coisa, de introduzir, de encerrar, de fechar, de abranger, de envolver, de incluir. Por sua vez, Alves (2003) acrescenta à colaboração de Fonseca (2003) as palavras: implicar, acrescentar e somar. Ainda para Alves (2003), para que haja inclusão é preciso que se respeite e que se queira o desenvolvimento do indivíduo, em todos os seus aspectos, inserido no processo de aprendizagem.

Ademais, diversos autores, não obstante algumas divergências teóricas e práticas no campo da Educação Inclusiva, convergem, em suas opiniões, quando defendem que a inclusão sugere a convivência das diversidades, sendo essas

diversidades inerentes à espécie humana e, quando compartilhadas, facilitadoras de enriquecimento nas relações humanas em todos e quaisquer espaços de convivência (CORREIA; CABRAL, 1999; STAINBACK; STAINBACK, 1999; FONSECA, 2003; MANTOAN, 2003; MARQUES; MARQUES, 2003; CARVALHO, 2016).

Para além das questões conceituais, quando se pensa em práticas necessárias para que a Educação Inclusiva, de fato, ocorra, é necessário que se tome como base algumas diretrizes que, ao longo do tempo, vêm sendo estabelecidas ao redor do mundo (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA, 1989, 1990, 1994, 2000a, 2000b, 2001, 2002). Por exemplo, de acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (2000b, p. 08), no Marco de Ação de Dakar, é definido que

[...] todas as crianças, jovens e adultos, em sua condição de seres humanos, têm o direito de beneficiar-se de uma educação que satisfaça as suas necessidades básicas de aprendizagem, na acepção mais nobre e mais plena do termo, uma educação que signifique aprender e assimilar conhecimentos, aprender a fazer, a conviver e a ser. Uma educação orientada a explorar os talentos e capacidades de cada pessoa e desenvolver a personalidade do educando, com o objetivo de que melhore sua vida e transforme a sociedade.

Dessa maneira, a partir dos anos de 1990, com a Declaração Mundial de Educação para Todos, também denominada como Declaração de Jomtien, em conjunto com a Convenção de Direito da Criança e a Declaração de Salamanca, foi estabelecido que toda pessoa deveria desfrutar das oportunidades de educação voltadas às suas necessidades de aprendizagem e desenvolvimento humano (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA, 1989, 1990, 1994).

Nesse sentido, o sistema educacional precisou se reorganizar, principalmente no que diz respeito à interação dos profissionais que lidam com pessoas com deficiência no âmbito da escola, entendendo-se como necessário que fossem contempladas as necessidades singulares de aprendizagem dessas pessoas. Desse modo, no âmbito da educação especial, surge o atendimento educacional especializado, visando suplementar as práticas de sala de aula (ANJOS; ANDRADE; PEREIRA, 2009).

Ainda, nessa perspectiva, Mantoan (2003, p. 33) sugere algumas alterações no âmbito da educação escolar, para que a inclusão possa, de fato, acontecer nesse contexto. São elas:

- Recriar o modelo educativo escolar, tendo como eixo o ensino para todos.
- Reorganizar pedagogicamente as escolas, abrindo espaços para que a cooperação, o diálogo, a solidariedade, a criatividade e o espírito crítico sejam exercitados nas escolas, por professores, administradores, funcionários e alunos, porque são habilidades mínimas para o exercício da verdadeira cidadania.
- Garantir aos alunos tempo e liberdade para aprender, bem como um ensino que não segrega e que reprova a repetência.
- Formar, aprimorar continuamente e valorizar o professor, para que tenha condições e estímulo para ensinar a turma toda, sem exclusões e exceções.

Algumas pesquisas têm sido realizadas no intento de investigar se propostas como essas, listadas por Mantoan (2003) e pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (1989, 1990, 1994, 2000a, 2000b, 2001, 2002), para a efetivação da Educação Inclusiva, têm sido colocadas em prática, proporcionando, assim, a inclusão escolar de um público de crianças, em específico, na Educação Infantil, a saber, crianças diagnosticadas com o TEA (CASTRO, 2005; FERRAIOLI; HARRIS, 2011; BAGAROLLO; RIBEIRO; PANHOCA, 2013; CABRAL; MARIN, 2017).

Para Ferraioli e Harris (2011), por exemplo, devido às especificidades do TEA, para que se facilite a inclusão de crianças com esse diagnóstico, várias possibilidades de intervenção têm sido utilizadas, como, por exemplo, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, treino parental, Análise do Comportamento Aplicada (ABA), Musicoterapia, Aquaterapia, Hipoterapia etc. No entanto, o alto custo financeiro que envolve todos esses tratamentos impede que muitas crianças com TEA tenham acesso a eles.

De acordo com Castro (2005), tem-se constatado a importância de os professores conhecerem as necessidades individuais de cada aluno com TEA para, assim, facilitarem seu processo de inclusão. No entanto, esse não deve ser um trabalho apenas dos professores. Antes, a escola precisa apoiá-los, no intento de que eles não fiquem sobrecarregados e desanimados durante esse processo.

Cabral e Marin (2017) realizaram uma revisão sistemática da literatura a respeito da inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Essa revisão resgatou as experiências que se tem tido no que tange à inclusão escolar de

crianças com TEA e, também, apontou quais os principais temas que estão sendo investigados nesse âmbito.

A partir dos dados obtidos pela pesquisa, entre outros aspectos, discutiu-se que:

- a) Ainda há “[...] dificuldades de comunicação, desconhecimento das características da criança com TEA e carência de estratégias pedagógicas que impactam no processo de aprendizagem dessas crianças [...]” (CABRAL; MARIN, 2017, p. 18);
- b) Há a necessidade de “[...] pais e professores estabelecerem parceria e trocarem experiências” (CABRAL; MARIN, 2017, p. 18);
- c) “O processo de inclusão de crianças com TEA ainda é pouco discutido nos cursos de formação de professores e psicólogos, o que implica em dificuldades na prática” (CABRAL; MARIN, 2017, p. 18);
- d) “[...] as ferramentas para que o processo de inclusão ocorra estão sendo desenvolvidas e testadas, mas isso não garante que ele esteja sendo realizado com sucesso nas escolas” (CABRAL; MARIN, 2017, p. 19).

Por sua vez, Aguiar e Pondé (2017) realizaram uma pesquisa a respeito da exclusão de crianças com TEA na escola regular, a partir de entrevistas realizadas com os pais de crianças com TEA, devidamente matriculadas no ensino regular, e o resultado aponta que há uma espécie de exclusão, mesmo no contexto da inclusão.

De acordo com os estudiosos supramencionados, essa exclusão se apresenta das seguintes maneiras:

- a) Há um nível de sofrimento para a criança com TEA, visto que, muitas vezes, elas não são acolhidas em suas diferenças e, por isso, chegam a ser maltratadas no ensino regular;
- b) Há um nível de sofrimento para mães e pais, pois padecem ao verem os filhos não sendo, devidamente, incluídos no ensino regular; ficam desgastados por precisar ir e vir da escola quando os profissionais dessa instituição não sabem o que fazer com a criança diante de

algumas ocorrências e, por fim, para evitar o sofrimento dos filhos e o desgaste pessoal, acabam tirando os filhos da escola e/ou voltando para as escolas especiais;

- c) Há um nível de sofrimento para os profissionais da educação que precisam atuar com essas crianças, visto que muitos desses profissionais encaram o processo de inclusão como um desafio para o qual não se sentem preparados;
- d) Segundo alguns pais, algumas vezes, os profissionais da escola excluem, pois negam a matrícula de crianças com TEA. Ainda, de acordo com alguns pais, algumas crianças são inclusas apenas no sentido de interagirem com outras crianças, visto que, nos demais aspectos, são excluídas de todas as outras atividades escolares.

Ainda, conforme Aguiar e Pondé (2017, p. 5):

As crianças com TEA podem ter comportamentos disruptivos e alterações sensoriais que exijam intervenções específicas, devendo, portanto, haver um treinamento que capacite a escola para lidar com tais situações. Os professores igualmente devem ser treinados em relação a métodos pedagógicos adaptados para pessoas com TEA. Finalmente, a inclusão social deve passar por um processo de adaptação das outras crianças em relação ao portador de TEA, de outro modo, a exclusão do diferente se perpetuará no ambiente escolar.

Nesse âmbito, os pesquisadores argumentam que, a partir de 2008, quando a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva determinou que crianças com TEA fossem incluídas no ensino regular, houve um aumento da presença de crianças com TEA nas escolas regulares, o que não lhes garantiu a aprendizagem, visto que nem as escolas, nem os professores estavam aptos para recebê-las (AGUIAR; PONDÉ, 2017).

Nesse sentido, em função da existência de “[...] salas lotadas, da falta de adaptação do material didático e da falta de treinamento do professor [...]” (AGUIAR; PONDÉ, 2017, p. 2), pode-se falar em exclusão dentro das próprias escolas que, na realidade, deveriam estar atuando sob o paradigma da inclusão.

Outro aspecto importante levantado por Aguiar e Pondé (2017) é o de que apenas a definição biomédica do TEA não abarca sua construção sociocultural, pois

esta não abrange suas representações sociais, nem o sofrimento de quem convive com esse Transtorno (AGUIAR; PONDÉ, 2017).

Assim sendo, é fundamental que se considere que existem expectativas sociais divergentes quanto às capacidades e limitações das crianças com TEA. Por exemplo, os pais podem focar nas habilidades e potenciais dos filhos, enquanto os profissionais, nos déficits e sintomas. Essa divergência de expectativas, assim como a existência de um foco estritamente biomédico sobre essas crianças, pode comprometer o processo de inclusão desses indivíduos (AGUIAR; PONDÉ, 2017).

Por sua vez, Ferreira (2017) realizou uma pesquisa com o objetivo de analisar qual tipo de formação, inicial e continuada, algumas professoras receberam e se esse tipo de formação as capacitou para atuarem com crianças com TEA, de acordo com o ponto de vista das pessoas pesquisadas.

Ao ser entrevistada, a responsável pela instituição pesquisada considerou que as professoras ainda não estavam, devidamente, prontas para implementarem o uso do lúdico com seus alunos autistas. Segundo ela, essas profissionais careciam de formação que as permitissem entender as necessidades das crianças com TEA e respeitar suas limitações, para, assim, serem capazes de atuar não no sentido da “normalização” dessas crianças, pois essa é uma das barreiras para a inclusão, mas, sim, no sentido da aceitação de que cada uma delas tem um ritmo de desenvolvimento e aprendizagem próprios e que, portanto, devem ser respeitados e contemplados por quem com elas trabalha (FERREIRA, 2017).

Ademais, a entrevistada afirmou que considera importante que se trabalhe a formação continuada dessas professoras, a fim de que elas conheçam as características dessas crianças. Entretanto, afirmou também que não existe um método pronto para se trabalhar com crianças autistas; independentemente da formação continuada, as profissionais sempre deverão fazer um esforço para pensarem em cada criança, adaptando-se sempre à realidade delas (FERREIRA, 2017).

Esse dado corrobora com o de Menezes (2013), para quem, algumas estratégias, tais como ganhar a confiança do aluno, descobrir a melhor forma de comunicação com ele, preparar o ambiente físico da sala de aula – dispendo, por exemplo, as carteiras em forma de U, facilitando, assim, o contato visual do aluno –, elaborar atividades que viabilizem a interação, utilizar imagens, identificar os gostos

do aluno, propor a solução de problemas sequencialmente, entre outras, podem facilitar o processo de inclusão da criança autista.

Por fim, o que Ferreira (2017) aponta, ainda, como conclusão da entrevista com a responsável pelo Núcleo, é que, quando uma criança com TEA é matriculada em uma escola regular, predomina entre a equipe pedagógica a ideia de que o foco do atendimento àquela criança deve ser apenas a socialização. A autora discorda desse ponto de vista, alegando que todas as crianças têm o direito de se desenvolverem em todas as suas possibilidades, o que inclui, também, aspectos cognitivos, motores etc.

Ademais, a maioria das professoras entrevistadas (72%) se considerou completamente despreparada para atuar com crianças com TEA; 21% delas se considerou medianamente pronta para lidar com esse público, o que, segundo elas, não era o suficiente para enfrentar essa demanda; e 7% delas considerou ter um conhecimento superficial sobre o autismo, fato que, de acordo com elas, também, não era o suficiente para permitir que atuassem com esse grupo de crianças (FERREIRA, 2017).

Para a maioria das professoras participantes da pesquisa (68%), a sensação de despreparo para trabalhar com crianças com TEA advém do fato de não terem tido acesso a conteúdo específico e pedagógico durante a formação inicial. Para o restante delas (32%), faltaram experiências práticas, como vivências em estágios, por exemplo (FERREIRA, 2017).

De mais a mais, as professoras da instituição pesquisada argumentaram que: a) a inserção da criança em sala é dificultada porque elas não sabem o que fazer ao se depararem com ela no local; b) há pouco conhecimento acerca do que é e de como fazer a inclusão e c) as políticas públicas são insuficientes diante da complexidade do processo de inclusão (FERREIRA, 2017).

Desse modo, os dados dessa pesquisa apontam para o fato de que é necessário que haja uma melhora tanto na formação inicial quanto na formação continuada dessas professoras. Melhora essa que as permita conhecer, de maneira mais apurada, as características do TEA, ao mesmo tempo em que ajude essas profissionais a pensarem em estratégias que facilitem o processo ensino-aprendizagem desse público em específico, fazendo-o, assim, gozar do seu direito à inclusão, no sentido mais amplo da palavra, que vai além da socialização, focando no desenvolvimento de todas as suas possibilidades (FERREIRA, 2017).

Luz, Gomes e Lira (2017) realizaram uma pesquisa com o objetivo de identificar os desafios da prática docente para com o aluno autista, matriculado em determinada escola, além de averiguar em que condições a inclusão ocorria.

Os pesquisadores relataram que, durante o tempo que uma auxiliar pedagógica passou com a criança com TEA, foi possível perceber alguma melhora no garoto, pois este apresentou maior concentração durante a realização das tarefas (LUZ; GOMES; LIRA, 2017).

Diante desse fato supracitado, os pesquisadores consideraram que, sendo o menino com autismo um garoto com capacidade de compreender instruções e com capacidade para outras habilidades, se fosse acompanhado cotidianamente por uma auxiliar pedagógica, poderia ter seu desempenho melhorado gradativamente (LUZ; GOMES; LIRA, 2017).

Os pesquisadores ainda observaram que, apesar de a auxiliar pedagógica não ter conhecimento algum acerca do TEA, e de como atuar junto a uma criança com esse diagnóstico, denotava certo envolvimento afetivo com o aluno com autismo, o qual permitia que a criança se sentisse mais segura ao lado dela, em sala de aula, ao mesmo tempo em que se demonstrava mais afetuosa também. A partir dessa observação, os pesquisadores consideraram que, mesmo sem a capacitação adequada para atuar com crianças autistas, caso a professora tivesse um envolvimento mais afetivo com o garoto, a exemplo da auxiliar pedagógica, talvez ele se mostrasse mais afetuoso em sala de aula, mesmo na ausência da auxiliar pedagógica (LUZ; GOMES; LIRA, 2017).

Ainda nesse âmbito, é interessante notar que a auxiliar pedagógica, ao descobrir certos gostos e habilidades no garoto, como, por exemplo, recortar, colar e desenhar, passou a investir nisso na atuação com ele, fato que favorecia maior socialização do menino tanto em sala de aula quanto em outras atividades recreativas. Desse modo, os pesquisadores consideraram que era possível, sim, que o garoto se desenvolvesse gradualmente na escola, desde que os profissionais que com ele trabalhavam tivessem o desejo, a vontade de, efetivamente, trabalharem para a melhora da qualidade de vida dele (LUZ; GOMES; LIRA, 2017).

Outro dado apontado pelos pesquisadores diz respeito ao déficit da professora no que tangia ao seu conhecimento a respeito da Educação Inclusiva. De acordo com os pesquisadores, a professora, apesar de apresentar algum conhecimento a respeito das leis acerca da Educação Inclusiva, como a LDB e a

Constituição Federal, por exemplo, não era capaz de se aprofundar nessa temática (LUZ; GOMES; LIRA, 2017).

No aspecto da atuação da professora junto à criança com TEA, em específico, ela alegou diversas vezes não ter preparo para lidar com a criança: “Não sou especialista em atuar com crianças autistas [...] sozinha eu não consigo acompanhá-lo por causa do restante da turma [...] acompanhar o rendimento dele se trata de um processo difícil, já que ele não tem concentração [...]” (LUZ; GOMES; LIRA, 2017, p. 136).

Por fim, os pesquisadores trouxeram à tona a reflexão de que, ao contrário do que alguns pensavam, mesmo instituições privadas encontravam dificuldades para implementar o processo de inclusão de crianças autistas. Desse modo, era necessário que as escolas providenciassem devida formação continuada, além de outros suportes – boas condições de trabalho, infraestrutura adequada etc. –, para o seu quadro de funcionários, como professores e auxiliares pedagógicos, por exemplo, a fim de evitar que esses profissionais chegassem a um ponto de cansaço e desânimo que, por sua vez, poderia comprometer o nível de prazer e bom rendimento deles ao atuarem com seus alunos (LUZ; GOMES; LIRA, 2017).

Costa (2017) realizou uma pesquisa que teve como objetivo investigar quais eram as práticas pedagógicas utilizadas em uma sala de aula regular e em uma sala onde funcionava o Atendimento Educacional Especializado (AEE). Duas crianças autistas, Ana e Bruna, eram participantes da pesquisa. Ambas eram alunas do ensino regular na supracitada escola, porém, Bruna, além disso, participava do AEE, em outra instituição. Participaram da pesquisa, também, a professora da sala de aula regular de uma instituição e uma professora da sala de recursos de outra instituição (COSTA, 2017).

A primeira constatação de Costa (2017) foi a de que, de acordo com a professora da sala de aula regular – e a partir das próprias observações *in locus* –, as duas meninas com TEA eram tratadas com carinho e dispunham de uma relação harmoniosa com os demais colegas. Para a autora, esse tipo de relacionamento, respaldado em troca de afetos e em trabalho coletivo, é importante para a construção de uma escola inclusiva.

Costa (2017) também destacou como favorável à inclusão a atitude que a profissional de apoio escolar teve de construir um recurso adaptado para Bruna – que demandava mais suporte do que Ana –; uma prancha, visto que isso denotava

interesse da profissional para com a qualidade educacional da garota, bem como para com a garantia da sua inclusão no contexto escolar, pois esse objeto oportunizava a aprendizagem de Bruna a partir das suas necessidades específicas.

Outro aspecto observado pela pesquisadora foi o uso de alguns jogos com Bruna, por parte da profissional de apoio escolar, em alguns momentos das aulas. A professora da sala de aula regular direcionou que a profissional de apoio escolar utilizasse esse jogo com a garota durante uma aula. No entanto, a profissional só foi orientada acerca do uso do jogo no momento em que já tinha que utilizá-lo com a criança. De acordo com Costa (2017), esse evento sinalizou um planejamento deficitário das aulas, no sentido de que não foi feito, previamente, em conjunto com a profissional de apoio escolar.

Ainda, nesse âmbito, outra crítica de Costa (2017) foi de que os jogos serviam para trabalhar temas que não estavam relacionados com o conteúdo visto em sala de aula com os demais alunos. Assim sendo, Bruna, enquanto realizava tarefas com esses jogos, ficava à margem do conteúdo trabalhado com os demais colegas em sala de aula, o que destoava da proposta da educação inclusiva, que defende que os recursos trabalhados com pessoas com deficiência têm que estar em interação com o que é abordado no cotidiano de uma sala de aula regular.

Diante das observações e das entrevistas realizadas pela pesquisadora, além da consulta de documentos, ela chegou às seguintes conclusões, entre outras: a) as práticas realizadas, tanto na sala de aula regular quanto na sala de recursos do AEE, não eram planejadas de modo que contemplassem a inclusão escolar; b) não existia interação entre a professora da sala de aula regular e a professora do AEE, o que, também, dificultava a efetivação da inclusão escolar, e c) havia necessidade de formação das professoras, de modo que pudessem conhecer mais a fundo acerca do TEA e saber como atuar, de modo mais efetivo, tendo como público alunos com esse Transtorno (COSTA, 2017).

Costa (2017) apresentou algumas possibilidades que pudessem ajudar a enfrentar as questões-problema supracitadas. Por exemplo, no que diz respeito à falta de interação entre os profissionais do ensino regular e do AEE, a autora propôs que fossem realizadas reuniões coletivas entre esses profissionais de ambos os locais pesquisados, no sentido de que, juntos, pudessem deliberar, planejar estratégias de ensino e de intervenção que, de fato, pudessem permitir a inclusão dessas crianças com TEA.

Costa (2017) pontuou como imprescindível a necessidade de se fazer um planejamento pedagógico, a partir dessas reuniões entre os profissionais do ensino regular e do AEE, no qual fossem traçados objetivos a serem atingidos com essas alunas autistas, contemplando suas reais necessidades, tanto no ensino regular quanto no AEE. Segundo a pesquisadora, ao se traçar objetivos a serem atingidos, os profissionais que trabalhavam com as garotas teriam um parâmetro a partir do qual poderiam saber se suas práticas estavam sendo o suficiente, ou não, para contemplar a inclusão escolar das crianças. Desse modo, cada profissional poderia refletir acerca de suas práticas e, quando necessário, modificá-las, a fim de alcançar os objetivos preestabelecidos, em conjunto, nesse planejamento de práticas pedagógicas.

Por sua vez, Adurens e Vieira (2018), a partir de uma pesquisa bibliográfica, chegaram a resultados que apontaram que as dificuldades dos educadores para a inclusão de alunos com TEA se dão devido à barreira de aprendizagem verificada nesses alunos; à dificuldade de interação social; à apresentação de comportamentos considerados inadequados etc. Além disso, os resultados também apontaram para o fato de que ainda há a necessidade de: capacitação dos educadores; disponibilidade desses profissionais para aprender; materiais didáticos adequados; disponibilização de equipes multiprofissionais e serviços voltados aos familiares dos alunos com TEA.

Por fim, é válido ressaltar que, no Brasil, buscou-se criar condições, por intermédio de políticas e diretrizes, para que professores fossem capacitados, no que tange ao atendimento especializado de crianças com deficiência, incluindo-se, aqui, crianças com TEA, e que a família e a comunidade fossem inseridas na realidade escolar de suas crianças (BRASIL, 2003, 2008, 2012, 2013, 2015).

No entanto, de acordo com alguns autores, tais incentivos ainda não foram o suficiente para garantir a efetividade da inclusão escolar, tendo em vista que aspectos como: a) má-formação técnica qualificada, b) não compreensão, por parte dos professores, do que é a inclusão e c) processo ensino-aprendizagem ainda voltado para práticas de ajuste e correção do indivíduo têm dificultado esse processo de inclusão (ÁVILA; TACHIBANA; VAISBERG, 2008; MONTEIRO; MANZINI, 2008; ROSA, 2008; RODRIGUES; MOREIRA; LERNER, 2012).

3.1 Atitudes Sociais em Relação à Inclusão de Crianças com TEA na Escola

De acordo com Rodrigues, Assmar e Jablonski (2009), atitudes sociais são consequências da tomada de consciência dos indivíduos do seu ambiente social. Ou seja, é a partir dessa tomada de consciência, que, por sua vez, é ocasionada pelo contato dos indivíduos com o mundo, que se formam as atitudes sociais.

Embora haja uma série de definições para o que sejam as atitudes sociais, Rodrigues, Assmar e Jablonski (2009) assumem que elas são sentimentos (crenças e cognições em geral) pró ou contra as pessoas e as coisas (objetos sociais) com as quais os indivíduos se relacionam. Esses sentimentos (que são as próprias atitudes sociais) se antecipam às ações realizadas que, por sua vez, serão coerentes com esses sentimentos em relação aos objetos sociais.

Ademais, de acordo com esses pesquisadores, as atitudes sociais são variáveis que não podem ser diretamente observadas (são intervenientes), sendo passíveis apenas de serem inferidas a partir de variáveis observáveis. Eles também afirmam que as atitudes são compostas por três aspectos discerníveis, a saber, o componente cognitivo; o componente afetivo; e o componente comportamental.

O componente cognitivo diz respeito às representações cognitivas, às crenças, ao conhecimento que um indivíduo possui ou não a respeito de determinado objeto social. Esses aspectos cognitivos são determinantes para que haja sentimentos (atitudes sociais) pró ou contra esse objeto social (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

Por exemplo, se uma criança for questionada a respeito do que acha de um desenho que está acostumada a assistir, muito possivelmente, será capaz de dar uma resposta que indique qual sua atitude social em relação a esse desenho: pró ou contra. Enquanto que, caso seja questionada a respeito do seu parecer sobre a gestão do atual prefeito da sua cidade, é bem provável que não seja capaz de responder de modo a indicar uma atitude social quanto a essa temática, já que não tem dela nenhuma representação cognitiva; nenhum conhecimento.

É importante salientar que as representações cognitivas que os indivíduos possuem acerca dos objetos sociais nem sempre são condizentes com a realidade, pois estas podem ser vagas ou errôneas. No primeiro caso, a intensidade do afeto, do sentimento, seja pró ou contra o objeto social, tende a ser pouca, repercutindo

pouco na ação do indivíduo. No segundo caso, a ação do indivíduo é modulada pela representação cognitiva que se tem do objeto social, o que pode ser um grande problema em casos de preconceito, por exemplo (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

Imagine, por exemplo, que um indivíduo tem uma representação cognitiva vaga acerca de determinado grupo social. Isto é, ele não sabe bem o que pensar a respeito desse grupo, seja a favor, seja contra. Diante disso, essa representação vaga, provavelmente, não acarretará em alguma ação intensa pró ou contra esse grupo social (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

No entanto, se esse indivíduo tiver uma representação cognitiva errônea a respeito desse grupo social, e essa representação disser respeito a algum aspecto nocivo dessa comunidade, provavelmente, esse indivíduo irá agir contra esse grupo, mesmo que, na realidade, este não represente qualquer perigo para a sociedade (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

Quanto ao componente afetivo, trata-se do aspecto mais nítido de uma atitude social, no sentido de que é por intermédio dele que as pessoas tendem a se engajar em questões relacionadas a determinado objeto social. Ou seja, ainda que um indivíduo tenha algum conhecimento, crença, opinião a respeito de um objeto social, não se pode dizer que ele tem uma atitude social em relação a esse objeto, a menos que ele demonstre algum engajamento, alguma ação pró ou contra esse objeto social (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

Por exemplo, pode ser que alguém seja da opinião de que alguma divindade exista. No entanto, a pessoa mantém isso, apenas a nível cognitivo; não existe nenhum traço afetivo envolvido; não há nenhum engajamento do indivíduo em direção a essa temática. Logo, não se pode dizer que essa pessoa tem uma atitude social a respeito da existência dessa divindade.

No entanto, outro indivíduo pode também ter crenças, opiniões a respeito da existência de determinada divindade e, além disso, engajar-se em discussões e debates, por exemplo, a respeito da temática em questão, denotando, assim, o acréscimo de um traço afetivo aos aspectos cognitivos supracitados. Logo, pode-se dizer que essa pessoa tem uma atitude social referente a esse objeto social.

No que diz respeito ao componente comportamental, Newcomb *et al.* (1965) e Rodrigues, Assmar e Jablonski (2009) compartilham a ideia de que os comportamentos dos indivíduos são consequências das experiências pessoais, que,

por sua vez, formam as atitudes atuais (cognição e afeto), que, quando diante de uma situação específica atual, desencadeiam esses comportamentos.

É importante ressaltar, porém, que, embora as atitudes sociais sejam boas preditoras dos comportamentos, nem sempre estes serão coerentes com os aspectos cognitivos e afetivos do indivíduo. Isto é, às vezes, as condutas de alguém não correspondem às suas atitudes sociais (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

Quando ocorre essa incoerência entre atitude e comportamento, pode-se dizer, entre outras coisas, que, às vezes, as atitudes sociais que as pessoas têm em relação a um objeto social são diferentes das atitudes sociais que elas próprias têm em relação a esse mesmo objeto social quando diante de uma situação específica e/ou de uma norma social (NEWCOMB *et al.*, 1965; TRIANDIS, 1971; RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

Por exemplo, pode ser que alguém tenha a atitude social favorável a ajudar os mais pobres. A pessoa tem essa crença e se sente movida afetivamente por essa causa. No entanto, imagine que essa pessoa está sozinha em casa, quando alguém bate no portão e pede comida. Com medo de um possível assalto, diante de um contexto de insegurança social, no qual se aprende, desde criança, a não abrir o portão para estranhos, a pessoa prefere não atender a pessoa e dizer que não tem comida.

Ou seja, essa aparente incongruência entre atitude social e comportamento, na verdade, se justifica por atitudes sociais diferentes quando diante de determinado objeto social (pessoas em necessidade) e quando diante desse mesmo objeto social acrescido de uma situação específica e uma norma social (estar sozinha em casa, em uma sociedade perigosa da qual fora instruída a se precaver).

Ademais, Myers (2005) e Rodrigues, Assmar e Jablonski (2009) concordam que a atitude social prediz o comportamento apenas quando essa atitude é específica para esse comportamento; é formada pela própria experiência ativa desse indivíduo – e não internalizada de forma passiva – e quando as normas sociais e aspectos situacionais estão minimizados.

Algo muito importante que Rodrigues, Assmar e Jablonski (2009) ainda acrescentam a respeito das atitudes sociais é que elas, apesar de relativamente estáveis, são suscetíveis a mudanças, ou seja, qualquer um dos três componentes

integrantes das atitudes sociais – o cognitivo, o afetivo e o comportamental – por estar interligado aos demais, ao sofrer qualquer alteração, vai ocasionar também alteração nos outros componentes, modificando, por fim, a própria atitude do indivíduo frente a determinado objeto social.

Desse modo, uma crença nova pode alterar os afetos e os comportamentos de alguém em relação a determinado objeto social; uma experiência afetiva nova pode alterar as crenças e os comportamentos de um indivíduo frente a um objeto; e uma experiência comportamental nova pode alterar as crenças e afetos de alguém com relação a certo objeto social (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

É essa flexibilidade das atitudes sociais que permite pensar, dentre outras coisas, na possibilidade de superação de preconceitos, estigmas e atitudes sociais negativas, de um modo geral, a partir de novas experiências, envolvendo qualquer um dos três componentes das atitudes sociais (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2009).

Tal conceituação das atitudes sociais, assim como a explicação de como elas se formam e de como podem se modificar em cada indivíduo e na sociedade, permite um olhar mais amplo de como os indivíduos e a sociedade têm suas atitudes construídas, sendo passíveis de mudanças, frente às pessoas com deficiência, sejam essas atitudes positivas ou negativas.

Para Carvalho (2016, p. 42), a sociedade possui um modo reducionista de pensar a pessoa com deficiência. Esse reducionismo se manifesta em polaridades do tipo *normalidade ou anormalidade; ou isso, ou aquilo*. De acordo com a autora, essa visão é herança de uma abordagem clínica, restrita aos princípios da patologia, que define o que é normal e o que é anormal, ou matemática, que, “[...] segundo a teoria dos conjuntos, organiza e separa os grupos em função de suas características diferenciadas”.

Desse modo, quando as características de determinadas pessoas fogem aos padrões tidos, socialmente, como normais, ideais, causam choques bastante significativos no *eu* (pessoa sem deficiência) em relação ao *outro* (pessoa com deficiência). De acordo com Carvalho (2016, p. 41),

Pessoas significativamente diferentes geram impactos no olhar do [...] dito normal, provocando:

- a) sentimentos de comiseração (com diversas manifestações de piedade, caridade ou tolerância, seja porque o “diferente” é cego, surdo, deficiente mental, deficiente físico, autista, ou deficiente múltiplo);
- b) movimentos de cunho filantrópico e assistencialista, pouco ou nada emancipatórios das pessoas com deficiência, pois não lhes conferem independência e autonomia.

Assim sendo, pode-se pensar em uma lógica da exclusão, na qual a alteridade é *autorizada* apenas enquanto instrumento de afirmação da normalidade do *eu* em função da anormalidade do *outro* (CARVALHO, 2016).

É justamente se contrapondo a essa lógica binária, reducionista, polarizada, na qual se insere a temática da *normalidade* em oposição à *anormalidade*, e que impede a *autorização* da diferença, ou seja, que impossibilita a aceitação da alteridade como algo digno de respeito, de valor e comum nas relações interpessoais, nas quais a pessoa com deficiência deve ser livre de categorizações ou classificações em comparação com algum padrão de normatividade, que Carvalho (2016, p. 43) argumenta:

Mas será que poderíamos afirmar que ser cego é o oposto de ser vidente, que ser deficiente mental exclui a possibilidade de ter altas habilidades artísticas, por exemplo, que ser surdo é o negativo de ser ouvinte, e assim por diante?

eticamente, a pergunta é tão absurda quanto rotular as pessoas a partir de categorizações baseadas em comparações entre dois polos opostos, normatizadores de classificações das diferenças, desconhecendo-se os aspectos culturais, políticos, sociais, econômicos e os ideológicos que as ‘produzem’ e as mantêm.

Penso que dispomos de argumentos suficientes para elaborar uma nova narrativa que dispense comparações com modelos normativos. Aliás, a bem da verdade, essa nova narrativa já vem sendo construída com base na antropologia cultural, na linguística, dentre outras ciências, embora suas contribuições ainda apareçam timidamente em nossos discursos.

Posto isso, Carvalho (2016) afirma que, diante dessa nova perspectiva, que busca superar a polaridade supracitada, as pessoas com deficiências deixam de ser encaradas como um problema, cuja única solução é a sua categorização dentro dos padrões já estabelecidos, e passam a ser vistas como um desafio. Desafio no sentido de que se exige da sociedade a construção de novos significados a respeito dessas pessoas com deficiências, que partam do discurso dos próprios deficientes enquanto sujeitos emancipados, carecendo apenas das condições necessárias para que desenvolvam seus potenciais.

Assim, dotadas das condições diante das quais podem se desenvolver, as pessoas com deficiência podem ocupar seu espaço na sociedade, sendo aceitas e

desejadas como o são, sem a necessidade da segregação, da exclusão, que subjaz em posturas paternalistas, assistencialistas, que apenas servem para manter a barreira entre o *eu* e o *outro*. Portanto, é a convivência entre os diferentes, aceitos e valorizados como o são, que romperá essa dualidade (CARVALHO, 2016).

Ainda nesse âmbito, Amaral (1998) defende a ideia de que, embora todos os indivíduos sejam diferentes entre si, pessoas significativamente diferentes tendem a sofrer mais preconceitos do que o restante da população; preconceitos esses que envolvem a anulação dos seus direitos enquanto cidadãos e, no caso das crianças, o direito de vivenciar a própria infância de modo pleno.

Para a pesquisadora, existem três critérios que caracterizam as pessoas como significativamente diferentes. São eles: o critério estatístico, que abrange moda e média; o critério estrutural/funcional, que considera a integridade da forma e do funcionamento; e o critério psicossocial, que elege um *tipo ideal* de ser humano (AMARAL, 1998).

O critério estatístico, sob a forma da média, julga anormal tudo aquilo que foge de determinada média (resultado da soma de n valores, dividido por n); sob a forma da moda, considera anômalo tudo aquilo que escapa ao que é majoritariamente aceito como normal. O critério estrutural/funcional considera anormal qualquer alteração no aparato biológico, natural dos seres humanos, no que diz respeito à integridade das características e funções de cada órgão do corpo humano. O critério psicossocial compara determinado indivíduo ou grupo social a um *modelo ideal* de ser humano, embora esse *modelo ideal* não seja natural, mas, sim, construído socialmente pelo grupo dominante (AMARAL, 1998).

Amaral (1998) também entende que não há problema em se admitir termos como *significativamente diferente*, *anormal*, *anômalo*, *desviante* etc. Isto é, para ela, com base no primeiro e segundo critérios, existe, sim, o normal e o anormal. No entanto, problematizando-se o terceiro critério, o que se precisa fazer é refletir acerca dos parâmetros utilizados para a construção desses conceitos – normal e anormal –, assim como compreender e aceitar que o anormal também faz parte da diversidade da natureza e da condição humana.

Nesse sentido, tanto Velho (1989) quanto Amaral (1998) concordam que é necessário que se combata a patologização do desvio, do anormal, do diferente, visto que esta é a condição natural do ser humano: sua diversidade.

Referindo-se às atitudes sociais frente às pessoas com deficiência, Amaral (1998) ressalta que, ao longo da história, tem havido uma progressão no sentido de que se saiu de uma visão de extermínio ou marginalização, seguida pelo assistencialismo para, atualmente, chegar-se ao reconhecimento das potencialidades e da cidadania desses indivíduos com deficiência.

No entanto, para a pesquisadora, esse avanço, que, de fato, vem ocorrendo, ainda não simboliza uma total superação desse sistema excludente, uma vez que alguns entraves, aos quais ela se refere como *mitos* e *barreiras atitudinais* – separados conceitualmente, embora seja difícil de se perceber essa separação no cotidiano –, ainda careçam de ser superados.

No que concerne aos *mitos*, Amaral (1998) explica que eles são os estigmas, estereótipos e preconceitos pelos quais as pessoas com deficiência são revestidas socialmente. Dentre esses mitos, a autora elucida três:

- a) Generalização indevida: ocorre quando a pessoa com deficiência é considerada como toda deficiente; incapacitada globalmente. Isto é, socialmente, a pessoa deixa de apresentar uma condição e passa a ser tratada como se fosse a própria condição. Por exemplo: alguém ser cego e ser tratado, também, como deficiente mental e auditivo;
- b) Correlação linear: é bastante comum que se utilize da lógica do “se... então” no que se refere à concepção e ao trato das pessoas com deficiência. Por exemplo: erroneamente, considera-se que se uma prática é efetiva para um determinado indivíduo com deficiência, então será efetiva para todos os outros; se uma pessoa com Síndrome de Down é meiga, então todas as pessoas com Síndrome de Down serão meigas. Assim, esquece-se da individualidade, da singularidade de cada sujeito;
- c) Contágio osmótico: refere-se ao medo, ao pavor, de ser “contagiado” pelo convívio com a pessoa com deficiência.

Quanto às *barreiras atitudinais*, Amaral (1998) afirma que são ocasionadas quando, em uma relação pessoal, uma das partes tem, com relação à outra – em função de uma diferença significativa, que normalmente foge aos

padrões considerados como ideais –, uma predisposição desfavorável, um preconceito.

O preconceito, por sua vez, trata-se de um conceito construído antes mesmo de se ter uma experiência com o objeto do preconceito. Ele tem como base *atitudes sociais* desfavoráveis (repulsa, raiva, medo etc.) a determinado objeto social, assim como o *desconhecimento* desse objeto (AMARAL, 1998).

Dessa maneira, a relação interpessoal entre esses indivíduos – o preconceituoso e o objeto do preconceito – sofre interferência de percepções equivocadas, as quais fazem com que o indivíduo com certa *atitude* desfavorável a determinado sujeito não se relacione, de fato, com esse sujeito, mas, sim, com um estereótipo concebido a respeito dele (AMARAL, 1998).

Esse estereótipo, por sua vez,

[...] é a concretização/personificação do preconceito. Cria-se um 'tipo' fixo e imutável que caracterizará o objeto em questão – seja ele uma pessoa, um grupo ou um fenômeno.

No que se refere à pessoa com deficiência, encontramos também estereótipos particularizados em relação aos tipos de deficiência, como o deficiente físico ser 'o revoltado' ou 'o gênio intelectual'; o cego ser 'o cordato' ou 'o sensível' ou 'o gênio musical'; o surdo ser 'o isolado' ou 'o impaciente'; a pessoa com Síndrome de Down ser 'a meiguice personificada'. (AMARAL, 1998, p. 18).

Além desses estereótipos particularizados, Amaral (1998) ainda cita três estereótipos, os quais ela chama de generalistas, que são: *herói*, *vítima* e *vilão*. Muito utilizados no cotidiano, em filmes, peças, livros etc., esses estereótipos também são aplicados, dentre outras pessoas com diferenças significativas, às pessoas com deficiência.

Normalmente, essas pessoas são vistas ou como *boas* (estereótipo do herói), sendo capazes de superar todos os obstáculos, como que em atos heroicos, ou como *más* (estereótipo do vilão), causadoras de problemas a serem resolvidos, ou ainda como *coitadinhas* (estereótipo da vítima), sempre necessitando de serem salvas; protegidas (AMARAL, 1998).

Por sua vez, pensando a temática da diferença no âmbito educacional, e o desafio da superação das barreiras atitudinais no processo de inclusão escolar, Mantoan (2003, p. 29) defende a ideia de que para haver uma verdadeira transformação nesse setor da sociedade, de modo que a escola possa ser transformada numa agência que, de fato, vivencie a inclusão, é necessário que se

atente para o fato de que a diferença precisa ser valorizada e reconhecida “[...] como condição para que haja avanço, mudanças, desenvolvimento e aperfeiçoamento da educação escolar [...]”.

Ainda de acordo com Mantoan (2003), é preciso que seja superada a visão conservadora que pode subjazer em conceitos como *tolerância* e *respeito* ao outro. Segundo a autora, a *tolerância* pode pressupor certa superioridade de quem tolera e o *respeito* pode dizer de um *outro* o qual o *eu* precisa proteger ou do qual precisa se proteger, fechando, nesses casos, as possibilidades de uma convivência que pode ser enriquecedora para ambas as partes e que caracteriza a inclusão.

Nessa perspectiva, apenas tolerar e/ou respeitar o diferente pode pressupor uma barreira para a compreensão desse indivíduo e para a convivência com ele. Sendo assim, conforme Mantoan (2003, p. 31), para que a educação escolar seja, realmente, inclusiva é preciso que ela tenha “[...] como eixos o convívio com as diferenças e a aprendizagem como experiência relacional, participativa, que produz sentido para o aluno, pois contempla sua subjetividade, embora construída no coletivo das salas de aula”.

Ademais, a pedagoga e doutora em Educação denuncia que, nas instituições de ensino, prevalece o parâmetro da igualdade, que pressupõe uma suposta homogeneidade – que, na realidade, não passa de uma ilusão –, e que rotula como *deficientes* aqueles que não se encaixam em padrões normalizadores.

Para ela, a diferença deve ser o parâmetro – e não mais a igualdade –, pois, diante dele, cai por terra a necessidade da normalização que, por si só, é excludente, visto que deixa de fora outros tipos de culturas, inteligências, vivências sociais e afetivas que não se enquadram no previsto; no dito “normal”.

A escola, portanto, também precisa ser um lugar no qual se garanta o direito à diferença, não apenas em âmbito legal, mas, também, no reconhecimento do seu valor intrínseco, como aspecto fundamental para o enriquecimento das relações humanas e tudo o que daí pode se desdobrar, como a educação, por exemplo (MANTOAN, 2003).

Nessa mesma perspectiva, Chahini e Souza (2016, p. 683) afirmam:

Incluir crianças com deficiência na educação infantil requer, além de uma qualificação adequada às necessidades educacionais específicas dessas crianças, o compromisso e o comprometimento de todos os profissionais envolvidos nesse processo, assim como a desconstrução de concepções e de atitudes excludentes existentes em relação a essa temática, como, no

caso, o preconceito, o estigma, o assistencialismo, o paradigma da integração, dentre outros.

Agora, de modo mais específico, quando se pensa nas atitudes sociais frente à inclusão de crianças com TEA no âmbito escolar, é interessante ressaltar o que Brito (2017) aponta. De acordo com a pesquisa da autora, não houve diferença significativa em relação às atitudes sociais dos professores que atuavam nas escolas onde não havia crianças com TEA e os professores que atuavam nas escolas nas quais estudavam crianças com TEA (BRITO, 2017).

Nesse sentido, Brito (2017) pontua que o fato de não ter havido diferença significativa entre as atitudes sociais dos professores das escolas com e das escolas sem contato com as crianças com TEA demonstra que apenas a experiência de contato, por si só, não necessariamente ocasiona mudanças de atitudes sociais frente à inclusão de crianças com diagnóstico de TEA.

Ainda nesse sentido, para a autora, na análise do que afeta as atitudes sociais dos professores frente à inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista, é necessário que se considere para além da experiência de contato entre professor e esses alunos, abrangendo-se, desse modo, também, outros fatores determinantes para a construção dessas atitudes sociais, como, por exemplo: políticas de inclusão; nível de apoio para atender às necessidades das crianças; recursos disponíveis na escola; variáveis do professor, como gênero, idade, tempo de prática docente e formação profissional (BRITO, 2017).

No entanto, quando comparados os resultados das professoras que ensinaram as crianças com TEA com os resultados das professoras das mesmas escolas que elas, mas que não lecionaram junto às crianças com TEA, verificou-se que as professoras que tiveram contato com as crianças com TEA apresentaram dados referentes às suas atitudes sociais frente à inclusão dessas crianças de modo mais favorável do que aquelas que não tiveram esse contato (BRITO, 2017).

Ou seja, não obstante a experiência de contato não ser o único fator determinante para a construção das atitudes sociais dos professores frente à inclusão de crianças com TEA, ainda assim o contato também é um dos fatores determinantes para essa construção e, portanto, também precisa ser levado em consideração (BRITO, 2017).

Ademais, é válido ressaltar que a experiência de contato, além de ocasionar atitudes sociais favoráveis à inclusão de crianças com TEA, também pode

ocasionar a construção de atitudes sociais desfavoráveis à inclusão escolar de dessas crianças, a depender da natureza dessa experiência. Caso essa prática seja estressante para o professor, por exemplo, a atitude social diante da presente temática tenderá a ser não favorável ou pouco favorável (BRITO, 2017).

A pesquisa também verificou que, quanto menos severo for o quadro clínico apresentado pela pessoa com TEA, maior será a possibilidade de que as atitudes sociais dos seus colegas sejam favoráveis à sua inclusão. Ou seja, se a criança com TEA apresentar comportamentos agressivos, é mais provável que receba, por parte dos colegas, atitudes sociais pouco favoráveis à sua inclusão do que uma criança com TEA que não os apresente, ou os apresente menos.

Ainda em se tratando das atitudes sociais diante da inclusão de crianças com TEA, é importante salientar que, de acordo com alguns pesquisadores, quando os distúrbios comportamentais são apresentados por alguém com *aparência física normal*, como alguém com TEA, por exemplo, há uma maior possibilidade de que essa pessoa, que apresenta o distúrbio comportamental, receba atitudes sociais negativas (CAMPBELL, 2006; CHAMBRES *et al.*, 2008).

Caso a explicação para a alteração no comportamento seja visível, como no caso de uma deficiência física, por exemplo, há maior possibilidade de que as atitudes sociais dirigidas a essa pessoa com deficiência sejam positivas. Esse fenômeno ocorre devido ao fato de que essa suposta incongruência entre a *aparência física normal* da pessoa com TEA e os aspectos comportamentais problemáticos acabam por provocar nas pessoas sem deficiência atitudes de repulsa, evitação, exclusão da pessoa com deficiência (OMOTE, 2004; CAMPBELL, 2006; CHAMBRES *et al.*, 2008).

Entretanto, os comportamentos apresentados por pessoas com deficiência serão julgados como desviantes ou não a partir do contexto no qual estiverem inseridos. Por exemplo, caso as pessoas que, em uma situação hipotética, anteriormente, agiram de modo a excluir uma pessoa com TEA, devido aos seus distúrbios do comportamento, fossem avisadas de que essa pessoa tem esses comportamentos devido ao à sua condição, poderiam passar a ter atitudes sociais positivas com relação à inclusão desta (OMOTE, 2004; CHAMBRES *et al.*, 2008).

Nesse sentido, pode-se pensar que, talvez, a inclusão de tópicos que abordem o que é o TEA, assim como suas diferentes possibilidades de manifestações clínicas, na formação dos professores e, também, em alguns

conteúdos trabalhados com os alunos em sala de aula, ou mesmo em algumas outras ocasiões específicas para isso, possa favorecer a construção de atitudes sociais mais favoráveis à inclusão de crianças com TEA nas escolas, visto que a informação acerca desse Transtorno do Neurodesenvolvimento pode ajudar a prevenir e combater atitudes sociais preconceituosas às quais todos estão passíveis (OMOTE *et al.*, 2005; VIEIRA, 2014; BRITO, 2017).

Desse modo, pode-se afirmar que, ainda que as atitudes sociais possam ser, a princípio, negativas, no que diz respeito à inclusão de crianças com TEA no âmbito escolar, é possível que essas atitudes sofram mudanças significativas a partir do tipo de experiência que as pessoas tenham com as crianças com esse Transtorno e, também, do nível de conhecimento que forem construindo a respeito desses indivíduos que, assim como todos, carecem de aceitação e convivência dentro de ambientes, como a escola, por exemplo, que devem ser acolhedores para todos, sem exceção (VIEIRA, 2014; BRITO, 2017).

Na seção a seguir, será apresentada a metodologia aplicada neste estudo, a fim de que os objetivos traçados para o trabalho ora apresentado pudessem ser atingidos.

4 MÉTODO

Desenvolveu-se uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, pois, de acordo com Gil (2002, p. 41), as pesquisas exploratórias têm por característica

[...] proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado. Na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que 'estimulem a compreensão'.

E em relação à opção pela pesquisa descritiva, isso se deu pelos motivos descritos por Gil (2002, p. 42) ao enfatizar que esse tipo de pesquisa

[...] têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

Diante do exposto, pode-se afirmar que pesquisas exploratórias têm por principal objetivo aproximar, gerar familiaridade do pesquisador com o assunto a ser pesquisado, ao passo que as pesquisas descritivas permitem que o pesquisador observe, registre, analise, classifique, interprete e descreva os fatos.

Dessa maneira, considerou-se que, para que se alcançasse os objetivos estabelecidos para esta pesquisa, foi necessário a utilização desses dois métodos. Na primeira fase da pesquisa, adotou-se o método exploratório, no que concerne à aproximação da temática em questão – por intermédio das entrevistas com os familiares e profissionais; na segunda, adotou-se o método descritivo, no sentido de apresentar com detalhes o presente objeto de estudo.

Quanto à forma de abordagem, a pesquisa foi qualitativa e quantitativa, pois conforme Minayo e Sanches (1993, p. 247), a abordagem qualitativa “[...] trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões”. Além disso, aprofunda “[...] a complexidade de fenômenos, fatos e processos particulares

e específicos de grupos mais ou menos delimitados em extensão e capazes de serem abrangidos intensamente”.

Por sua vez, conforme Minayo (2003, p. 247), a abordagem quantitativa “[...] tem como campo de práticas e objetivos trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis. Deve ser utilizada para abarcar [...] grandes aglomerados de dados [...] classificando-os e tornando-os inteligíveis através de variáveis”.

Ademais, torna-se importante ressaltar que, apesar da natureza diferenciada das abordagens supracitadas, elas não se anulam, não se contrapõem, antes, podem trabalhar em conjunto, complementando-se na compreensão da realidade social (MINAYO; SANCHES, 1993).

No que diz respeito ao procedimento técnico, realizou-se um estudo de campo, visto que, de acordo com Prestes (2008), esse tipo de procedimento é desenvolvido principalmente nas ciências sociais e se caracteriza pelo uso de questionários, entrevistas, protocolos verbais e observações por parte do pesquisador, investigando os pesquisados em seu próprio meio.

4.1 Local da Pesquisa

A Pesquisa foi realizada em duas instituições públicas de Educação Infantil que possuíam crianças com TEA, regularmente matriculadas, em São Luís do Maranhão.

A escola A está situada em um bairro central, na capital do estado do Maranhão. De acordo com o diretor, a escola contava com vinte e seis professores, dos quais apenas oito já tinham atuado com crianças com TEA pelo período de, pelo menos, um ano. O dirigente também afirmou ao pesquisador que, até então, a escola tinha apenas três alunos diagnosticados com TEA, na faixa etária de três a cinco anos, matriculados. É interessante salientar que a escola, de médio porte, contava com uma sala de recursos.

Por sua vez, a escola B está situada em um bairro periférico, também em São Luís/MA. Segundo a diretora, a escola contava com uma cuidadora e nove professoras. Entre elas, apenas duas das professoras nunca tinham trabalhado com crianças com TEA pelo período de, pelo menos, um ano. A dirigente afirmou ao pesquisador que, até o momento da pesquisa, a escola tinha apenas dois alunos diagnosticados com TEA, na faixa etária de três a cinco anos, matriculados. É válido

ressaltar que a escola, de pequeno porte, ao contrário da escola A, não tinha uma sala de recursos.

4.2 Participantes

No total, 20 pessoas fizeram parte da pesquisa. Dentre essas, quatro são familiares de crianças autistas (três mães e uma avó) e 16 são profissionais que trabalham com as referidas crianças nas instituições pesquisadas (15 docentes e uma cuidadora), sendo dez participantes pertencentes à escola A e dez à escola B.

Para seleção dos participantes, o pesquisador se dirigiu à Secretaria Municipal de Educação – SEMED, onde foi informado que, na cidade de São Luís, até o momento, existiam noventa e quatro escolas com Educação Infantil, nas quais estavam matriculadas crianças na faixa etária de três a cinco anos. Dentre as noventa e quatro escolas, apenas doze apresentavam alunos, de três a cinco anos, diagnosticados com TEA, devidamente matriculados nas referidas instituições.

Desse universo de doze escolas, duas foram selecionadas como amostra. O critério adotado para essa seleção foi não probabilístico e por acessibilidade. De acordo com Gil (2008), esse tipo de critério é adotado em pesquisas exploratórias sem rigor estatístico.

Após a Autorização dada pela SEMED (Anexo A) para o desenvolvimento da Pesquisa, entrou-se em contato, *in loco*, com a gestão de cada uma das escolas selecionadas para identificação dos possíveis participantes.

Os participantes da Pesquisa foram três mães e uma avó de crianças com TEA, regularmente matriculadas nas instituições públicas de Educação Infantil em São Luís/MA, 15 docentes e uma cuidadora, que trabalhavam, há pelo menos um ano, com as referidas crianças nas instituições pesquisadas, totalizando, assim, vinte participantes.

Todos os profissionais entrevistados são do sexo feminino, na faixa etária entre trinta e dois e sessenta e dois anos. A expressiva maioria, com exceção de duas professoras, que ainda estavam cursando a graduação em pedagogia, eram graduadas. Onze delas eram graduadas em pedagogia; uma, em pedagogia e ciências biológicas; outra, em letras; outra, em ciências contábeis. Das dezesseis profissionais entrevistadas, apenas três tinham especialização: uma, em

neuropsicopedagogia; outra, em educação inclusiva; outra, em contabilidade pública. O tempo de serviço variava de quatro a vinte anos.

Quanto aos quatro familiares entrevistados, todos, também, pertencem ao sexo feminino, com faixa etária entre vinte e cinco e quarenta e cinco anos. Duas delas possuíam ensino superior incompleto; uma, ensino médio completo; outra, ensino fundamental completo. Três delas eram donas de casa e uma era microempresária.

Vale ressaltar, inclusive, que todas as pessoas indicadas pelos diretores das escolas, e pelas professoras também (no caso da indicação dos familiares), aceitaram participar da Pesquisa, com exceção da mãe de uma das crianças com TEA. Assim, foram entrevistadas as oito profissionais indicadas na escola A e as oito profissionais indicadas na escola B, assim como uma mãe e uma avó indicadas na escola A e as duas mães indicadas na escola B.

Os participantes são identificados, neste estudo, por: F1, F2, F3 e F4 (familiares de crianças com TEA); P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15 e P16 (profissionais das instituições pesquisadas). As crianças, cujos familiares foram entrevistados, estão identificadas neste estudo como C1, C2, C3 e C4.

O quadro A, a seguir, correlaciona cada criança, cujas famílias foram entrevistadas, a escola que frequentam, o nível de TEA, a idade, o gênero e o familiar entrevistado:

Quadro A

Criança	Escola	Grau de TEA	Idade	Gênero	Familiar
C1	A	Leve (nível 1)	3	Masculino	F4
C2	A	Leve (nível 1)	4	Masculino	F3
C3	B	Severo (nível 3)	5	Masculino	F1
C4	B	Leve (nível 1)	5	Masculino	F2

Fonte: O Autor (2019).

O quadro B, a seguir, correlaciona cada profissional entrevistada à escola onde trabalha, idade, formação, especialização (quando houver), ocupação, tempo de experiência com crianças com TEA e gênero. É importante ressaltar que não foi possível fazer a correlação das crianças às profissionais entrevistadas, porque algumas não haviam trabalhado com qualquer uma dessas crianças – tendo tido contato com crianças com TEA em outras instituições, ou mesmo que já não estudavam mais nas escolas pesquisadas –, enquanto outras já haviam trabalhado com elas, mas não na ocasião em que ocorreram as entrevistas:

Quadro B

Profissional	Escola	Idade	Formação	Especialização	Ocupação	Tempo de experiência com crianças com TEA	Gênero
P1	B	48	Pedagogia (em curso)	Nenhuma	Professora	3 anos	Feminino
P2	B	62	Pedagogia	Nenhuma	Professora	2 anos	Feminino
P3	B	34	Pedagogia	Nenhuma	Professora	3 anos	Feminino
P4	B	41	Pedagogia (em curso)	Nenhuma	Professora	1 ano	Feminino
P5	B	53	Letras	Nenhuma	Professora	4 anos	Feminino
P6	B	45	Pedagogia	Nenhuma	Professora	1 ano	Feminino
P7	B	49	Ciências Contábeis	Contabilidade Pública	Cuidadora	1 ano e 5 meses	Feminino
P8	B	48	Pedagogia	Nenhuma	Professora	5 anos	Feminino
P9	A	34	Pedagogia	Nenhuma	Professora	8 anos	Feminino
P10	A	34	Pedagogia	Nenhuma	Professora	1 ano	Feminino
P11	A	40	Pedagogia	Nenhuma	Professora	1 ano	Feminino
P12	A	32	Pedagogia	Neuropsicopedagogia	Professora	2 anos	Feminino
P13	A	39	Biologia e Pedagogia	Nenhuma	Professora	4 anos	Feminino
P14	A	45	Pedagogia	Educação Inclusiva	Professora	10 anos	Feminino
P15	A	40	Pedagogia	Nenhuma	Professora	10 anos	Feminino
P16	A	37	Pedagogia	Nenhuma	Professora	1 ano	Feminino

Fonte: O Autor (2019).

4.2.1 Critérios de inclusão e de exclusão dos participantes

Em relação aos profissionais que trabalham com as crianças com TEA, os critérios de inclusão foram: trabalharem ou terem trabalhado, no mínimo, um ano na Educação Infantil com crianças, na faixa etária de 3 a 5 anos, diagnosticadas com TEA; quererem fazer parte da pesquisa. E os de exclusão foram: não terem trabalhado com crianças diagnosticadas com TEA, na Educação Infantil, ou terem trabalhado em um período inferior a um ano; terem trabalhado com crianças com suspeita de TEA, mas sem diagnóstico confirmado pelos devidos profissionais; terem trabalhado com outros públicos de crianças com TEA não contemplados na Educação Infantil; não quererem participar da pesquisa.

Em relação aos familiares das crianças com TEA, os critérios de inclusão foram: serem responsáveis por crianças, na faixa etária de 3 a 5 anos, diagnosticadas com TEA, matriculadas na Educação Infantil das instituições pesquisadas; quererem fazer parte da pesquisa. E os de exclusão foram: não serem responsáveis por crianças com TEA, matriculadas na Educação Infantil das instituições pesquisadas; serem responsáveis por crianças com suspeita de TEA, mas sem diagnóstico confirmado pelos devidos profissionais; serem responsáveis por crianças com TEA não contempladas na Educação Infantil; não quererem participar da pesquisa.

4.3 Instrumentos de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com aplicação de dois roteiros, contendo, em cada, 12 questões – relacionadas às temáticas gerais acerca do que é o TEA; quais suas características; como é a relação dos pares com as crianças com TEA; como é a percepção dos pais de outras crianças para com as crianças com TEA; qual o nível de preparo dos profissionais para atuarem com crianças com TEA; como corre o processo de inclusão nas escolas etc. –, um destinado aos pais e/ou responsáveis pelas crianças com TEA (Apêndice A) e outro aos professores e demais profissionais que atuavam com as referidas crianças (Apêndice B).

Para Gil (2008), a entrevista é uma técnica que permite um diálogo entre alguém cujo interesse é obter dados de outrem que possui informações para compartilhar, o que corresponde a uma interação social assimétrica.

Quanto às entrevistas semiestruturadas, Manzini (2004, p. 2) afirma que

[...] a entrevista semiestruturada está focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Para o autor, esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas.

Desse modo, as entrevistas semiestruturadas possibilitam descrever e compreender a totalidade dos fenômenos sociais, permitindo atuação consciente e atuante do pesquisador durante o processo de coleta de informações (TRIVIÑOS, 1987).

4.4 Procedimentos de coleta e análise dos dados

Após a Autorização dada pelo Comitê de Ética de Pesquisa CEP/CONEP/UFMA, Parecer Nº 2.891.951 (PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - Anexo D), os participantes foram convidados para participar da pesquisa e, nesse contexto, os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas.

Depois de os diretores das escolas A e B apresentarem o pesquisador aos profissionais de ambas as escolas, bem como sinalizarem a este quais eram os profissionais que já atuavam com crianças diagnosticadas com TEA há, pelo menos, um ano, iniciou-se os procedimentos de contato e coleta de dados. As entrevistas ocorreram dentro das próprias escolas nas quais as profissionais trabalhavam, em dias agendados previamente e nos horários de intervalos e/ou de folgas desses profissionais.

Na escola A, o pesquisador aproveitou os momentos em que as profissionais deixavam seus alunos sob o cuidado de outras profissionais (como na hora do recreio, por exemplo) para realizar as entrevistas. Na escola B, o pesquisador aproveitou a ausência de alunos, já que o ano letivo ainda não havia começado, devido à reforma da instituição, e entrevistou os profissionais que, a despeito das aulas não terem começado, precisavam lá estar presentes.

No que tange às entrevistas com pais e/ou responsáveis, os diretores das instituições, bem como algumas professoras, indicaram quais eram os familiares que se enquadravam nos pré-requisitos da pesquisa e, após pedirem autorização a elas, passaram ao pesquisador seus números de telefone. O pesquisador, por sua vez, ligou e/ou mandou mensagem de texto para os familiares, agendando um momento de entrevista na escola do filho ou neto.

Exceto pela avó de uma das crianças, que não estava disponível para comparecer à escola do neto, tendo, assim, sido entrevistada na própria casa, todas as mães foram entrevistadas nas respectivas escolas dos filhos.

Importa ressaltar, também, que, dos familiares indicados pelas escolas, apenas uma das mães, por motivo desconhecido, se recusou a participar da pesquisa.

Antes do início de cada entrevista, o pesquisador esclareceu todas as participantes sobre os objetivos e fins da Pesquisa. Seguindo-se a esse momento, elas preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo A).

Com as entrevistadas que concordaram, o processo de coleta de dados ocorreu mediante gravação da entrevista, no aparelho celular do próprio pesquisador, para posterior transcrição das informações coletadas. Com as entrevistadas que não concordaram com a gravação (e foram apenas três profissionais), por inibição, dentre outros motivos, a coleta de dados ocorreu, em um dos casos, mediante anotações das falas pelo pesquisador e, nos outros dois casos, pelas próprias profissionais, que preferiram responder as perguntas por escrito. O próprio pesquisador fez a coleta dos dados.

Conforme Gil (2008), é importante que as informações compartilhadas pelos entrevistados sejam registradas no próprio momento da entrevista, na intenção de que se reduza a possibilidade de prejuízo nos dados por problemas como falha da memória do pesquisador ou, mesmo, interferência da subjetividade do entrevistador no momento de reproduzir as informações prestadas pelo entrevistado.

Ainda segundo Gil (2008), a gravação é a melhor maneira de se registrar as entrevistas, visto que é um meio de se preservar o conteúdo das falas. No entanto, esse instrumento só deve ser utilizado mediante autorização do entrevistado.

No que diz respeito à análise dos dados, após a transcrição das falas dos entrevistados, foi utilizado o método de análise de conteúdo. Conforme Câmara (2013, p. 182), nesse método

[...] o pesquisador busca compreender as características, estruturas ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens tomados em consideração. O esforço do analista é, então, duplo: entender o sentido da comunicação, como se fosse o receptor normal, e, principalmente, desviar o olhar, buscando outra significação, outra mensagem, passível de se enxergar por meio ou ao lado da primeira.

Dessa maneira, pode-se afirmar que o método de análise de conteúdo permite uma interpretação mais profunda das falas dos entrevistados, indo além da mera descrição das informações coletadas, e considera os significados no contexto desses dados coletados (MINAYO, 2006).

4.5 Procedimentos éticos da pesquisa

A participação dos entrevistados nesta pesquisa foi opcional, visto que poderiam não aceitar participar ou desistir em qualquer fase dela, a qualquer momento, sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo da relação deles com o pesquisador, com a Universidade Federal do Maranhão (UFMA) ou com qualquer outra instituição envolvida.

Insta asseverar que não houve compensação financeira relacionada à participação dos entrevistados, pois esta pesquisa foi desenvolvida sem nenhum orçamento lucrativo. O risco relacionado à participação na pesquisa foi no âmbito psicológico, como desconforto frente à presença do pesquisador durante a entrevista. Contudo, o desenvolvimento deste estudo ocorreu de maneira adequada, minimizando a ocorrência de tal desconforto, tendo em vista a formação teórico-prática do pesquisador na área, que é psicólogo, e tomou todas as cautelas necessárias para que os possíveis desconfortos fossem eliminados e/ou minimizados.

Quanto aos riscos físicos, não houve ocorrência, visto que a coleta de dados foi realizada em espaços seguros, dentro de salas, adequadas aos fins, nas próprias instituições pesquisadas. Os participantes tiveram como benefícios diretos orientações e esclarecimentos a respeito de todo o processo de aplicação dos

instrumentos, bem como receberam maiores informações e/ou conhecimentos em relação ao processo de inclusão de crianças com TEA na pré-escola; maior abrangência sobre o assunto abordado e exemplificação de maneiras de como pode ocorrer a inclusão de crianças com TEA. Foi informado, também, aos participantes, que eles possuíam direitos garantidos ao ressarcimento das despesas geradas ao virem participar das entrevistas, se fosse necessário, assim como direitos a assistência e indenização, no caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Todos os participantes receberam uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, no qual constavam, além de todas as informações sobre a pesquisa, telefone e endereço do pesquisador principal e do Comitê de Ética, para que pudessem, a qualquer momento, tirar dúvidas sobre os procedimentos adotados e a participação deles na pesquisa. Também tomaram ciência de que os resultados alcançados seriam utilizados exclusivamente para fins científicos, como apresentação em eventos acadêmicos, publicação de artigos científicos em periódicos etc., nos quais suas identidades seriam preservadas.

Ressalta-se, mais uma vez, que o pesquisador só deu início à coleta de dados depois de submeter o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (CEP/CONEP/UFMA) e após receber a autorização para a operacionalização do Projeto de Pesquisa (Parecer Nº 2.891.951).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, são apresentados os resultados obtidos, as análises realizadas dos dados e as discussões respaldadas nos referenciais teórico-científicos estudados.

Primeiramente, apresentam-se os dados das perguntas comuns a todos os participantes, a seguir, os derivados das perguntas específicas, ou seja, perguntas feitas exclusivamente aos profissionais e outras, exclusivamente, aos familiares das crianças com TEA.

Após terem sido questionadas acerca **do que entendiam a respeito do Transtorno do Espectro Autista**, 60% das pessoas entrevistadas responderam dentro do critério científico para o diagnóstico do TEA – ou, pelo menos, se aproximaram desse critério ao terem citado, no mínimo, uma das características do TEA contempladas pelo DSM-V. Por sua vez, 40% das pessoas entrevistadas responderam dentro do senso comum, ou seja, não citaram nenhuma das características presentes no DSM-V para o diagnóstico do TEA.

A seguir, trechos de falas que representam as participantes que responderam dentro, ou de modo aproximado, do critério científico estabelecido pelo DSM-V para o diagnóstico do TEA:

A criança com TEA tem muita dificuldade no relacionamento; na comunicação. Ela é um pouco introvertida; difícil de socialização. Algumas, né?! Tem umas que tem o autismo moderado; outros, mais leve. Mas, até onde eu sei, é que a criança tem uma grande dificuldade em relacionamento e na comunicação (P1);

Autismo é uma especificidade que a criança traz ao nascer, e pode ser tanto leve como mais... como o caso do C4. O C4 chegou aqui dando trabalho, na questão da socialização, que é um dos problemas do autismo (P2);

Autismo, eu acredito que é um comprometimento neurológico. Na verdade, um comprometimento no desenvolvimento, nas áreas de interação social, comunicação. A criança tem alguns movimentos estereotipados. Comprometimento de uma forma geral. E também depende do quadro, do nível de autismo que cada criança tem (P3);

Hoje, pela experiência, eu acho que é um mundo assim aquém do que ele tá vivendo. É muito introspectivo mesmo. E, socialmente, é muito momentâneo, efêmero. Quando ele se socializa, rapidinho ele não tá mais nesse momento com as crianças; entre eles. Eles gostam de se isolar; se esconder; não gostam de barulho (P5);

São crianças que, por conta de fatores biológicos, genéticos, apresentam uma deficiência, com limitações na linguagem. A linguagem é bastante comprometida. E, às vezes, isso interfere no processo de aprendizagem (P6);

Aquela criança com a característica forte de ficar isolada; no mundo dele. A gente suspeita quando algum aluno tem algum entrave na hora da

aprendizagem, mas só considera autista quando se dá o diagnóstico mesmo.

Hoje, tem um monte de nome que se dá: é isso; é aquilo; é rígido; é severo; é leve (P8);

Acho que o autismo é algo amplo. Pode ser fisiológico ou não, e envolve dificuldade em socializar (P9);

Trata-se de um Transtorno em que a criança apresenta dificuldades de interação com os outros, estereotípias, entre outros (P10);

É um Transtorno Global do Desenvolvimento, que inicia nos primeiros anos de vida (P11);

Autismo é um Transtorno Global do Desenvolvimento da criança. Pode ser desenvolvido até os 2 anos de idade... 1 ano de idade. Não é considerado uma doença, é um Transtorno. É uma forma diferente de encarar o mundo. O desenvolvimento acontece de uma outra forma, mas acontece (P15);

Ainda não tem nada definido de quando começou esse Transtorno; o que é. Ainda é uma incógnita, se a criança já nasce autista; se ao longo da vida ela se torna autista. Sei também que não se pode dar um diagnóstico tão cedo, tem que esperar um pouquinho a mais de tempo. E tem vários tipos de autismo. Tem leve, severo, moderado (P16);

Autismo é uma limitação social que a criança tem. Normalmente, ela não responde a estímulos de fora. Não vejo como uma deficiência mental (F2).

A seguir, trechos de falas que representam os participantes que responderam dentro do senso comum, ou seja, não citaram nenhuma das características presentes no DSM-V para o diagnóstico do TEA:

A gente sabe que o autismo é um Transtorno e, pelo nosso entendimento e estudo, são vários tipos (P4);

Esse Transtorno tem algumas variações. Você não pode rotular que uma criança é autista. Ela tem as suas variações. Cada criança é uma criança. (P7);

São pessoas que vivem no universo delas, mas cada uma tem uma peculiaridade que, se bem trabalhadas, elas têm um grande potencial pra se desenvolver (P12);

Ele (*ex-aluno*) tinha características diferentes das outras crianças. As outras crianças avançavam muito rápido, e ele continuava daquele mesmo jeito que ele chegou. São crianças diferentes da gente, mas com pensamentos, às vezes, até melhor do que uma criança normal.

Todos os 4 que eu peguei são totalmente diferentes entre si. Nenhum é igual ao outro. A gente não deve deixar de aceitá-los. Pra mim, nem existe palavra pra descrevê-los, porque, pra mim, é uma criança normal. Ele tem todas as suas estereotípias, mas é uma criança normal. Apenas precisando de um pouco mais de atenção do que as outras (P13);

É um Transtorno que demanda algum trabalho mais específico, no sentido de que a criança possa estar inserida no contexto da escola, da educação infantil, para que ela possa interagir com os outros. Eles têm um nível de entendimento que difere um pouco dos outros que não têm esse transtorno (P14);

Eu descobri dele há pouco tempo. Eu ainda não tenho, assim, muita informação. Não sei quase nada. Agora que começou a fazer tratamento (F1);

Pra mim, eu não o vejo (*neto com TEA*) uma criança anormal. Pra mim, ele é um menino especial. Ele tem uma diferença, mas, pra mim, ele é uma criança normal. Ele tem algumas dificuldades, mas eu não vejo isso como uma barreira na vida dele, no futuro, nem na relação conosco. O autista não

é uma pessoa doida. Ele, simplesmente, tem uma especialidade, tem uma diferença. Ele tem o tempo dele. Eu não vejo nada de anormal (F3);
 Eu digo que é um mundo paralelo. Sabe Os Vingadores, cheios de poderes? Eu brinco com meu marido que é nesse mundo que a gente vive hoje. Eles são os paranormais, entre aspas, porque eles têm... não digo manias... têm tantos poderes também, entre aspas. É um mundo muito incompreendido, que até pra gente, pai e mãe, é difícil entender, porque cada autista é único.
 Então, eu não tenho um conceito pro autismo. É uma síndrome comportamental, mas abrange tanta coisa. Não tenho um conceito do que eu entendo por autismo. O que eu entendo por autismo é o dia-a-dia com meu filho. Eu vivo o autismo no dia-a-dia com ele. Autismo pra mim é o hoje. Amanhã, ele vai ser diferente de hoje. Eu não tenho um conceito pro autismo (F4).

Nota-se que, dentre as participantes que conseguiram responder ao supracitado questionamento dentro do critério científico do DSM-V ou, pelo menos, de modo aproximado, 11 eram profissionais e uma era familiar. É válido ressaltar que as participantes P11 e P15 se referiram ao TEA sob o nome de Transtorno Global do Desenvolvimento. Embora, a partir do DSM-V, esse termo não seja mais utilizado, foi, no contexto desta pesquisa, considerado como aproximado ao critério científico, visto que diz respeito a uma nomenclatura utilizada na edição anterior ao DSM-V, a saber, o DSM-IV.

Dentre os principais aspectos que, de acordo com o DSM-V, podem situar uma pessoa no TEA, foram citados pelas entrevistadas a dificuldade na interação social e na comunicação; a apresentação de movimentos estereotipados e os níveis classificatórios: leve, moderado ou grave, o que, de acordo com o critério do pesquisador, pode denotar um nível de entendimento, pelo menos, razoável dessas pessoas acerca do que é o TEA.

Por sua vez, dentre as participantes que não conseguiram responder ao mesmo questionamento dentro do critério científico do DSM-V – e nem de modo aproximado –, tendo, então, respondido a partir do senso comum, cinco eram profissionais e três eram familiares.

De modo geral, percebe-se nessas pessoas certa dificuldade em identificar que tipo de Transtorno é o TEA, bem como suas especificidades, focando-se em concepções como o dualismo *normal x anormal*, que em nada contribui para a inclusão das crianças com TEA, conforme ressalta Carvalho (2016), e até mesmo em estereótipos, corroborando com o pensamento de Amaral (1998), como se pode ver no seguinte trecho: “São crianças diferentes da gente, mas com pensamentos, às vezes, até melhor do que uma criança normal” (P13).

No que tange aos profissionais, o nível de entendimento do que é o TEA é extremamente relevante quando se fala no processo de inclusão de crianças com esse Transtorno, pois, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, os profissionais devem ter formação inicial e continuada que abranja desde conhecimentos gerais para o exercício da docência até conhecimentos específicos na área da educação especial, de modo a se estabelecer uma interdisciplinaridade que crie condições para que diversas áreas do saber (como, por exemplo, saúde e assistência social) atuem juntamente em favor da inclusão (BRASIL, 2008).

Nesse sentido, pode-se entender que profissionais com algum nível de compreensão científica a respeito do que é o TEA – sendo capazes de compreender e exemplificar algumas de suas especificidades, por exemplo – podem ter maiores condições de favorecer a inclusão de crianças com esse Transtorno, enquanto profissionais que não apresentam nenhum nível de compreensão científica a esse respeito podem apresentar menores condições de facilitar a inclusão de crianças com esse Transtorno.

Ademais, há de se pensar que as atitudes sociais são, também, constituídas por um aspecto cognitivo – além dos aspectos afetivos e comportamentais – que diz respeito ao nível de conhecimento que os indivíduos têm acerca de determinado fenômeno social. De acordo com Rodrigues, Assmar e Jablonski (2009), esse aspecto cognitivo pode, eventualmente, quando alterado, também modificar os componentes afetivos e comportamentais dos indivíduos, e, assim, mudar suas próprias atitudes sociais frente aos fenômenos sociais.

Diante disso, pode-se inferir a importância de conhecimentos corretos acerca do TEA, por parte tanto dos profissionais quanto dos familiares, para que se facilite atitudes sociais favoráveis à inclusão de crianças com esse Transtorno na Educação Infantil.

Ainda nesse contexto – e lançando mão dessa mesma discussão –, é importante que se atente para os resultados do questionamento apresentado a seguir, visto que eles também abarcam o nível de compreensão tanto por parte dos profissionais quanto dos familiares acerca do TEA, sendo, então, passíveis da mesma discussão supracitada.

Quando questionadas acerca **das características das crianças autistas com as quais trabalhavam, ou de quem eram familiares**, 85% das participantes

responderam dentro do critério científico do DSM-V para o diagnóstico do TEA, ou citaram, pelo menos, uma das características contempladas pelo DSM-V, conforme se verifica nos relatos a seguir:

O meu primeiro aluno, de três anos atrás, não falava. Ele não se comunicava; não interagia. Já, no finalzinho, é que, a gente chegando bem pertinho dele, já conseguia ouvir alguma coisa, com muita insistência. Gostava sempre de sentar no mesmo lugar. Era muito arredo. Às vezes, ele estava no chão e a instrução que a gente recebia era pra botar ele sentado na cadeira. Mas, ele voltava. Eles têm aquele negócio de repetição, né?! Ele não socializava com ninguém na sala. Já o C4 escreve o nome dele. Ele tem um relacionamento com as crianças, mas ele não fala muito. Quando eu pergunto alguma coisa pra ele, ele sempre responde a última palavra que eu falo. Ele não dá aquela resposta completa. Fica sempre repetindo (P1);

No caso do C4, tem a questão da fala, que ele, quando chegou, quase não se comunicava. Não socializava. Só tinha um coleguinha com quem ele brincava. No final, ele já estava aceitando mais. Uma das coisas que a gente notava é que, quando ele chegava aqui, sempre queria sentar só naquele local. Tirasse ele daquele local, ele não aceitava. A questão dos ventiladores rodando, ele ficava olhando. Até no brincar na sala de aula. O brincar dele era só ao redor das mesas. Ainda faz, mas a gente sentiu muito, muito avanço no C4 (P2);

Olha, ele tem dificuldade na fala. Demorou a desenvolver a fala. Agora que a gente já tá compreendendo algumas coisas que ele diz. Mas, frases, histórias inteiras ele não consegue falar. Mas, assim, essa criança que estuda aqui com a gente já desenvolveu bastante essa questão da interação social. Já abraça os colegas. Já faz até fuxico, como diz o outro (*risos*); brinca junto. Então, já é um avanço. Olhar nos olhos, a gente ainda tá tendo essa dificuldade. Ainda estamos trabalhando. Mas, diante dessa relação social, já tá bem avançado, graças a Deus (P3);

Quando ela (*a criança*) chegou na escola, apresentava muita agressividade. Ela não falava; não se comunicava; não se socializava. Já, ano passado, ela já tinha uma melhor socialização, mas gritava. E ela não te olhava. Não fazia xixi. A maior luta pra gente conseguir levá-la ao banheiro. Não deixava a gente ajudar. Tinha aquela questão de não permitir aproximação. Mas, assim, como ela teve um acompanhamento desde a creche, então quando ela chegou pra mim, já estava mais socializada. Mas, assim, a questão até de coordenação tinha dificuldade, só que melhorou bastante (P4);

O C3 não tem isso de ficar isolado, no mundo dele. Ele participa das brincadeiras em grupo no pátio. Ele gosta. Ele não tem aquelas crises, nem aqueles gestos repetitivos. Ele tem um amigo imaginário. O nome dele é Calete. Ele é um dinossauro. E tudo se transforma nesse dinossauro: uma caneta; um pedaço de pau; galho de árvore. Ele é muito fissurado nesse dinossauro (P8);

É bem relativo. Eles podem não olhar no olho; construir vínculo ou não; ter afetividade ou não; andar na ponta dos pés ou não (P9);

Dificuldade de interação, dificuldade em participar de rotinas, movimentos repetitivos, dificuldade na fala e nas atividades que envolviam a coordenação motora (P10);

A última criança que tive em sala com TEA teve bastante dificuldade nesse processo de inclusão. Tinha algumas estereotípias, corria para fora da sala, derrubava cadeiras e não falava (P11);

O aluno que eu acompanho ultimamente não faz contato visual; não gosta muito de abraço; dificuldade na afetividade; começa uma atividade e não se concentra naquela atividade; quando fala não pra ele, não aceita, e é o tempo que ele surta. Ele surta e sai correndo pela escola; se torna uma

peessoa muito agressiva. Ele agride as crianças e a gente. As características dele são bem severas, mesmo (P12);

O meu primeiro aluno não falava, vinha apenas com trechos de desenhos que ele assistia em casa. Ele reproduzia o que assistia na televisão. Era muito agitado; não conseguia parar em um local. Um pouco desligado do mundo.

Tinha outro que tinha habilidade pra desenhar; tinha comunicação verbal. Era muito diferente do primeiro. Era mais interessado. Mas, em alguns momentos, ele se desligava do mundo também. Um mais recente tinha o problema de socialização. Não conseguia abraçar, nem chegar perto, de algum amigo. Ele não se dava bem na igreja e a mãe teve que mudar igreja. Ele era de outra escola, mas não se adaptou e veio pra cá. Mas, superou isso. Ele tinha dificuldade em sair da rotina. Outra dificuldade era com pessoas desconhecidas. Ele ficava tão nervoso diante delas que se beliscava, mordida, puxava o cabelo. Tinha medo do diferente (P13);

O primeiro caso foi bem emblemático. Ele era uma criança sempre retraída. Ele não falava. Chegava na escola e fazia sons, mas aprendeu a falar com a gente, até porque não era estimulado em casa. Ele não comia só. Ele não tirava a roupa pra fazer as necessidades. E o movimento que ele fazia: ficava o tempo todo tapando as orelhas, por conta do barulho. E ficava gritando, aquela coisa (P14);

Movimentos repetitivos, atraso no desenvolvimento da fala, estereotipia, ecolalia. Cada aluno com TEA tem suas próprias características. Nunca é igual ao outro. Cada um varia no nível em que o TEA se apresenta, desde leve até severo (P15);

Desde os 2 anos ele já faz acompanhamento com terapeuta, fisioterapeuta. Então, ele é uma criança bem desenvolvida. Ele não é uma criança agressiva. Pelo contrário, ele é bem afetivo: gosta de abraçar; de beijar. Ele precisa muito da ajuda da gente como professora. Tanto é que só no final do ano é que ele foi fazer xixi sozinho; foi comer sozinho. Então, ele precisava muito desse apoio da gente. Ele era muito comigo. Mas, ao longo do ano, a gente foi trabalhando pra ele ficar mais com a cuidadora do que comigo. Quando eu não estava, ele ficava chorando pra entrar na sala. Então, a gente foi trabalhando pra ele ficar sozinho com ela. No final do ano, ele já ficou muito independente. Falava algumas palavras. Ele gostava de cantar; gostava de assistir vídeos. Tinha dia que ele queria sentar na rodinha com os colegas. Tinha dia que ele sentava do meu lado. Eu não forçava (P16);

Ele não desenvolveu ainda a fala. Ele não fala quase nada; não consegue formar uma frase (F1);

Hoje, ele tá bem avançado para o que era antes. Mas, eu comecei a perceber por conta de ele não responder estímulos. Totalmente na dele. Não respondia estímulos. Depois, quando cresceu um pouquinho mais, tinha um pouco da agressividade, também, e movimentos repetitivos (F2);

Ele não olhava nos olhos. Ele não falava palavra nenhuma. Ele gostava muito de ficar só no cantinho. Quando ele tinha um brinquedo, ele não brincava. O brinquedo ficava e ele corria sempre em círculos. Tudo o que ele queria ele só apontava. Ele é muito carinhoso. É um amor comigo. Ele tem evoluído mais, porque ele já tá falando. Ele escolhe o desenho que gosta. Hoje, ele já pede uma água. Hoje, tudo o que ele quer, ele já conversa. Ele é muito meigo, mas, quando se zanga, recusa a pessoa. Ele tem uma especialidade, porque ele escolhe a pessoa com quem quer ficar. Se ele for pra rua, ele não quer agarrar na mão de ninguém, só na minha (F3);

Ele é super funcional. Ele é verbal. Porém, é mais no aspecto... não sei se eu diria psicológico, no caso dele, que é a quebra da rotina, que ele não aceita.

Hoje, meu maior foco nele é a parte da rotina, da aceitação dele, que tem muita coisa que ele ainda não aceita. Caminho, tem que ser só por um, todo dia. E, claro, as manias que eles têm, de pôr o brinquedo aqui e você não

pegar. Ele já tá brincando sozinho, imaginando as brincadeiras. Ele já consegue. Hoje em dia, ele já aprendeu a dar o abraço; a dar o beijo. Hoje em dia, o que a gente tá lutando mais com ele é a questão das pequenas manias. Não tanto comportamentais, mas eu diria que psicológicas. Não sei se é esse o nome (F4).

Ainda nesse mesmo contexto, 15% das participantes, mesmo quando citaram algumas das características contempladas pelo DSM-V para o diagnóstico do TEA, como dificuldade de interação social e de comunicação, por exemplo, responderam utilizando-se de estereótipos, com falas generalizantes acerca das crianças com TEA, conforme se vê a seguir:

Eles se irritam com muita facilidade. Eles são agressivos; gostam de bater. Eles se isolam. A depender do que esteja sendo feito, eles não gostam de acompanhar. Eles têm um intelectual mais reforçado (P5);
Eles têm pouca concentração; baixíssima concentração. Eles são muito dispersos. Tem a questão do descontrole emocional. Normalmente, eles têm um pouco dessa agressividade com o outro e com o professor. E a linguagem, muito comprometida (P6);
Depois que passou a frequentar a sala de recursos, a criança da tarde passou à condição de gente, porque, antes, ela batia em todo mundo, era agressiva; não tinha controle sobre o mundo em que ela vivia. A criança não falava; não interagia... nada, absolutamente nada. Todos eles têm esse comportamento agressivo. Esse é generalizado. Pelo menos, todas as crianças autistas com quem eu convivo. Mas, é um comportamento que pode ser mudado (P7).

Observa-se que quatro familiares e 13 profissionais entrevistadas conseguiram responder ao questionamento dentro, ou aproximado, do critério científico do DSM-V. De acordo com a discussão supracitada, esse resultado pode ser favorável ao processo de inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil, já que pode pressupor algum nível de conhecimento, por parte das entrevistas, acerca de algumas especificidades do TEA.

Por sua vez, as três profissionais que responderam utilizando-se de estereótipos representam bem aquilo que Amaral (1998) discute a respeito dos *mitos* que servem como entrave para a efetivação da inclusão das pessoas com deficiência.

Em falas como: “Eles são agressivos; gostam de bater” (P5); “Normalmente, eles têm um pouco dessa agressividade com o outro e com o professor” (P6); “Todos eles têm esse comportamento agressivo. Esse é generalizado” (P7), percebe-se a atribuição de comportamentos individuais, e em situações específicas, a todas as crianças com TEA, incorrendo-se naquilo que

Amaral (1998) chama de *correlação linear*, que pode, nessa ocasião, se estruturar da seguinte maneira: “Se eu conheço algumas crianças com TEA que se comportam de modo agressivo, em algumas situações, então todas as crianças com TEA são agressivas”.

Esse tipo de *mito* pode ser prejudicial ao processo de inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil, porque pode favorecer, dentre outras coisas, o fato de não se atentar para as individualidades de cada pessoa, e, conseqüentemente, o fato de não se atentar para as necessidades individuais de cada ser.

Depois de serem questionadas **se conheciam crianças com TEA que não estavam inseridas na Educação Infantil**, 70% respondeu que não conhecia, conforme se pode verificar nos relatos a seguir:

Não. Não conheço. Hoje em dia, os pais já tão bem preparados, já sabem dos seus direitos e tão procurando. A gente sabe que a escola particular não quer receber alunos com nenhum tipo de deficiência. Na pública, não. A gente faz o possível (P2);
 Conheço não (P3);
 Não. Não conheço (P4);
 Não (P5);
 Não (P6);
 Não. Não conheço (P7);
 Não. Não conheço (P8);
 Não conheço (P10);
 Não (P11);
 Não. Isso é uma coisa que eu tô vendo que tá acontecendo. Essas crianças tão sendo matriculadas na escola regular (P14);
 Não, não. Não conheço (P16);
 Não (F1);
 Todas que eu conheço já estão inseridas (F2);
 Não, não (F3).

Ainda no mesmo contexto, 25% respondeu que sim, de acordo com os relatos a seguir:

Uma criança. A família achou melhor tirar, porque ele era muito agressivo. Ele só andava se fosse agarrado com a mãe. A mãe não o soltava. E ele mordida todo mundo. Mordia as coisas em casa. Ele era muito agressivo. Ele também não tinha interação. E a família não dava aquele acompanhamento, né?! Ele não fazia nenhum acompanhamento; não fazia terapia ocupacional; não fazia fonoaudiólogo. Então, tudo que a escola encaminhava e a secretaria dispunha pra essa família, eles não corriam atrás. Eles eram muito omissos (P1);
 Conheço várias. Mais ou menos cinco. Os pais não matriculam porque acham que o filho não vai aprender. É ignorância intelectual dos pais (P9);
 Sim, sim, sim. Eu faço parte de uma comunidade de um projeto social. Lá, as famílias não têm acesso. Elas são muito pobres, mesmo. Acho que são

umas sete, oito crianças só nesse projeto. Falta condição financeira e falta conhecimento. Os pais não entendem que os filhos precisam ser estimulados; precisam desse tratamento especializado. Eles não têm condição financeira de não ter nem o que comer. Existem autistas na classe bem pobre e os pais não entendem e não têm apoio (P12);
 Conheço uma criança. Os pais não querem porque têm medo do que vai acontecer com ele; medo de ser excluído; medo da exclusão dos colegas, do professor (P13);
 Vários casos. As mães de muitas crianças têm medo de levar pra escola; têm medo da não aceitação; medo do filho sofrer *bullying* na escola; ser rotulado de alguma coisa. Algumas esperam um tempo, na esperança da criança se desenvolver sozinha. Teve uma mãe que matriculou o filho já com cinco anos (P15).

Uma das pessoas entrevistadas, que representa 5% da amostra, respondeu não conhecer pessoalmente, mas que já ouviu falar de crianças com TEA que estão fora da Educação Infantil:

Conhecer, pessoalmente, não. Mas, a gente faz parte de um grupo e acabam comentando. Depois que eu descobri o autismo do meu filho, eu comecei a postar sobre isso e tive amigas de infância que me procuraram pra falar dos seus filhos. Mas, contato, eu ainda não tive essa triste oportunidade (F4).

Observa-se que, entre as pessoas entrevistadas que alegaram não conhecer crianças com TEA não inseridas na Educação Infantil, 11 eram profissionais e três eram familiares. Por sua vez, todas as cinco pessoas entrevistadas que alegaram conhecer crianças com TEA não inseridas na Educação Infantil eram profissionais. Houve, ainda, um familiar que alegou não conhecer pessoalmente, mas já ter ouvido falar de crianças com TEA não inseridas na Educação Infantil.

O direito à matrícula e permanência de qualquer criança em escolas públicas e privadas é garantido por leis e diretrizes como a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), a Lei Berenice Piana (BRASIL, 2012) e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), não se admitindo, assim, que ainda existam crianças, com quaisquer tipos de deficiências, não inseridas na Educação Infantil por terem tido seu direito à matrícula negado.

Ainda nesse aspecto, é válido ressaltar que, de acordo com o Resumo Técnico: Censo da Educação Básica 2018 (BRASIL, 2019), de 2014 a 2018, no âmbito da Educação Especial, o aumento mais significativo de matrículas se deu justamente na Educação Infantil, passando do percentual de 87,1%, em 2014, para

92,1%, em 2018, no que diz respeito ao quantitativo de alunos com deficiências matriculados na Educação Infantil.

Apesar de esses dados apontarem para o aumento do número de matrículas de crianças com TEA na Educação Infantil nos últimos anos, o que é algo bastante positivo nesse processo de inclusão das crianças com TEA na Educação Infantil, trechos de falas como as seguintes revelam aspectos atitudinais que ainda tem impedido que algumas crianças acessem a Educação Infantil, retomando-se, assim, a discussão de como a falta de conhecimento a respeito do que é o TEA pode contribuir para atitudes sociais desfavoráveis à inclusão de crianças com esse Transtorno; nesse caso, a exclusão dos próprios filhos: “A família achou melhor tirar, porque ele era muito agressivo” (P1); “Os pais não matriculam porque acham que o filho não vai aprender. É ignorância intelectual dos pais” (P9); “Os pais não entendem que os filhos precisam ser estimulados; precisam desse tratamento especializado” (P12); “Os pais não querem porque têm medo do que vai acontecer com ele; medo de ser excluído; medo da exclusão dos colegas, do professor” (P13); “Algumas esperam um tempo, na esperança da criança se desenvolver sozinha. Teve uma mãe que matriculou o filho já com cinco anos” (P15).

Diante disso e considerando que a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) busca, entre outras coisas, assegurar maior participação da família no processo de inclusão das crianças com deficiência, há que se pensar em estratégias que potencializem essa participação, no sentido de que se reduzam atitudes desfavoráveis, como as supracitadas, ao processo de inclusão dessas crianças.

Quando foi perguntado **se os docentes e demais profissionais das instituições, onde ocorreram as entrevistas, estavam preparados para a inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil**, 40% das entrevistadas responderam que sim, conforme os relatos a seguir:

Existe uma capacitação dos professores que é de 15 em 15 dias, e, nessa capacitação, os professores são capacitados pelos coordenadores, e os coordenadores são capacitados pela SEMED. Então, existe tipo uma escala de capacitação, por causa da demanda dessas crianças. E os professores estão sendo incluídos nessa demanda das crianças, e estão sendo capacitados, também, para lidar com esse transtorno (P7);
Tem formação constantemente. Os professores são interessados e se capacitam (P9);
Eu acredito que sim. Até porque a gente, nos nossos encontros, formações e reuniões, tá sempre colocando essas questões. A gente busca ajuda. A

gente busca nos ajudar. Agora, também tem a questão individual; da gente tá buscando esse aprimoramento: estudando, lendo, compartilhando experiências. Isso também é importante. Correr atrás (P14);

Aqui na escola, tem uma boa acolhida, graças a Deus. Isso tem melhorado de forma significativa ao passar dos anos. Eu já dei várias formações continuadas sobre TEA. Então as professoras estão muito abertas. Lógico que ainda tem aquelas que têm repúdio, um certo medo de trabalhar, mas eu sempre encorajo (P15);

Tão, tão. Tem uma moça que fica só com ele, cuidando dele. A cuidadora (F1);

Se não estavam, eles se saíram muito bem. Porque há a troca; eles sempre me informam do que está acontecendo com C4, pra gente trabalhar junto, quanto à agressividade, essa parte da socialização. Se não estavam, agora estão mais ainda, porque souberam lidar direitinho com as questões de interação social dele. Então, de certa forma, já havia um preparo deles. Até me ajudaram em casa também. Hoje, em casa, ele já come, sem aguardar meu comando; já escova os dentes. Porque, aqui na escola, ele lancha com os colegas e vai escovar os dentes na vez dele. Então, a questão da rotina, aqui, ajudou muito em casa. Ele sabe a hora de comer; tem hora pra tomar o banho; tem hora pra escovar os dentes. Então ajudou muito (F2);

Eu vou te falar pela professora que lida com ele. Eu vejo que ela está, porque ele se sente seguro com aquela professora. Eu acho que ela está preparada pra lidar, até porque elas são umas pessoas carinhosas. Ela cuida muito bem dele. Ele é muito amado; muito amparado. Ela tem um zelo com todas as crianças, não só com ele. Eu achei muito lindo. Tão tal que todas as mães ficaram muito felizes por ela ter ficado novamente com as crianças do ano passado. Então, pra mim, eu acredito que elas estão preparadas (F3);

Aqui, eles tão. O C1 quando chegou aqui, era outra criança. Hoje, tu olhas pra ele, ninguém diz que meu filho é autista. Por que que hoje ele tá no nível que ele tá? Porque ele teve toda a intervenção, e essa intervenção foi feita primeiro aqui, na escola. Meu filho não fazia terapia fora da escola. Toda terapia que ele fez foi aqui. Aqui que ele aprendeu a falar as frases; a se comportar socialmente. Tudo foi aqui. Agora, me diz, se eles não tivessem preparados, aqui, meu filho estaria no nível que ele tá hoje?! Não estaria. Eles acolheram meu filho; me ajudaram. E não é só ele. Aqui, eu conheci outras crianças. A gente vê que eles correm atrás. Eles tão todo tempo fazendo curso sobre inclusão; palestras. Eles são preparados e eles têm força de vontade. Aqui, eles trabalham porque gostam do que fazem (F4).

Por sua vez, 35% das entrevistadas responderam que os profissionais não estão preparados, porque não foram capacitados, mas, ainda assim, fazem o que podem a favor da inclusão das crianças com TEA na Educação Infantil, segundo os relatos a seguir:

Acredito que a gente pode não ter o preparo, mas a gente faz o possível. Tudo o que a gente puder fazer, pra melhorar as condições dessa criança, a gente faz (P2);

Na verdade, a gente se esforça muito. Aqui, as minhas amigas, as minhas colegas de trabalho, a gente sempre tá buscando se informar; tá aprendendo cada vez mais. Mas, a gente não recebe muito apoio nesse sentido. A gente não recebe apoio da própria prefeitura. O último que teve agora foram os cuidadores que eles mandaram. Mas, bem recente, agora. E nem toda escola tem. Na nossa própria formação, a gente tem uma formação em que a gente não recebe muita coisa. Tudo o que a gente faz é

do nosso próprio interesse, que a gente corre atrás, pra tá sempre tendo como fazer um bom trabalho (P3);

Na nossa escola, assim, a gente recebia ajuda da especialista. Ela vinha, conversava com a gente, nos ajudava até mesmo nos relatórios e mandava atividades que a gente poderia tá realizando, pra trabalhar com eles.

Mas, assim, ter mesmo o preparo, a gente não tinha (P4);

A gente faz o que pode. A gente acolhe com carinho, amor, e dando aquilo que é possível fazer. Eu desconheço se alguma delas tem uma formação específica na área (P6);

Ninguém tem essa especialização em educação especial em geral. Então, o que a gente tenta é acolher como mãe acolhe um filho. Sabendo que é diferente. Tentando acalmar, porque tem hora que eles ficam muito agitados tentando fazer esse papel. Na maioria das vezes, a gente fica um pouco perdido. O coração dói de ver. Eles se jogam no chão. Tentam se expressar, mas a gente tem dificuldade de compreender. Isso irrita eles. Isso dá uma angústia na gente, profissional. Não saber o que aquilo tá querendo passar.

Mas, depois de tantas convivências, apesar de não termos a teoria, a gente vai se tornando mais habilidoso. Sabe o que pode e o que não pode fazer com eles. A gente sabe que eles não são iguais. A gente vai tentando trabalhar com eles assim, muito no senso comum. Cada caso é um caso (P8);

Não. Primeiro porque não há um estudo direcionado para o autismo, entre outras demandas. Nós não temos um preparo, não só pela Secretaria, mas, também, da nossa formação profissional. Alguns trabalham durante o dia todo, à noite também. Enfim, a gente não tá preparado. A realidade é que a gente ainda tá bem longe disso.

Só que eu entendo que os professores desse ambiente com o qual eu convivo, mesmo sem entender, buscaram estudos; buscaram ler. Se tem algum curso, que a SEMED oferece uma vez ou outra, eles vão lá e tentam pegar o mínimo possível de informação pra tentar ajudar. Mas, preparado a gente não tá (P12);

Eu não sei se tem alguém aqui com especialização em Educação Especial, mas é a mesma história da minha. A faculdade é muito deficiente nesse sentido. Poucas formações e, quando tem, quando a gente vai procurar não tem mais vaga. Às vezes, a gente tem que tirar até do próprio bolso pra gente ter uma formação (P16).

Ainda quanto a essa questão, 15% das pessoas entrevistadas responderam que os profissionais não estão preparados, conforme os trechos das falas a seguir:

Eu acho que não estão, não porque eles não têm competência, mas porque a gente não foi capacitado (P5);

Não, pois não são todos os profissionais que sabem lidar com crianças com TEA, ou até mesmo sabem do que se trata (P10);

Não. Tanto que, quando alguma criança autista chega, geralmente, ele (o *diretor*) pede que fique comigo. Mas, isso não foge à regra de que pode ir pra outra pessoa. Mas, ele me pergunta logo se eu aceito. Eu digo: "Claro". Acho que eles não estão preparados porque a própria Secretaria não oferece curso pra capacitação dos professores (P13).

Uma das pessoas entrevistadas, que representa 5% da amostra, respondeu que depende dos profissionais, de acordo com o que se segue:

“Depende dos profissionais, de acordo com seu nível de participação em cursos e experiências. Mas todos podem atender as crianças autistas na escola” (P11).

Por fim, uma das pessoas, que representa 5% da amostra, alegou não saber responder dentro do contexto da pergunta e falou da própria capacitação:

Olha, não posso te dizer. Só sei de mim. Todo curso que tem eu tô no meio pra buscar preparação. Todo semestre, a superintendência da educação especial da Prefeitura oferece uma gama muito grande de cursos, e eu já tô indo pro quinto curso (P1).

É importante ressaltar que os familiares entrevistados concordaram que as profissionais que atuavam nas escolas onde suas crianças com TEA estudavam estavam capacitadas para atendê-las. Percebe-se que todas elas se embasaram no tratamento que os familiares com TEA receberam, por parte dessas profissionais, nas instituições em que estudavam e, como isso, em alguns casos, até ajudou, em algum sentido, em suas evoluções, conforme se vê a seguir: “Até me ajudaram em casa também. [...] ele já come, sem aguardar meu comando; já escova os dentes. Porque, aqui, na escola, ele lancha com os colegas e vai escovar os dentes na vez dele” (F2); “Por que que hoje ele tá no nível que ele tá? Porque ele teve toda a intervenção, e essa intervenção foi feita primeiro aqui, na escola” (F4).

Entretanto, percebe-se que essa confiança apresentada pelas pessoas da família com relação à capacitação das profissionais que atuavam junto às crianças, não é a mesma entre elas próprias, já que apenas quatro delas afirmaram que a equipe profissional estava preparada para isso, o que é um contrassenso, pois, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, todas já deveriam estar qualificadas para essa atuação (BRASIL, 2008).

No entanto, embora seja um contrassenso, diante da Política supracitada, esse dado corrobora com algumas pesquisas, como as de Cabral e Marin (2017), Aguiar e Pondé (2017) e Ferreira (2017), por exemplo, que afirmam que os profissionais, de fato, não se sentem e/ou não estão preparados para a atuação com crianças com TEA. Cabral e Marin (2017) e Ferreira (2017) afirmam que essa falta de preparo é oriunda da própria formação dos profissionais, que é deficiente no aspecto de prepará-los para práticas inclusivas.

Diante disso, infere-se que, apesar de algumas políticas públicas já existirem, buscando garantir o preparo desses profissionais para atuarem junto às

crianças com deficiência, na prática, vários profissionais não se sentem e/ou, de fato, não estão preparados para essa atuação, apontando para uma possível falha no cumprimento dessas políticas públicas.

Nesse sentido, parece que essa falha abarca tanto a formação inicial quanto a formação continuada desses profissionais, de acordo com relatos como os seguintes: “Mas, a gente não recebe muito apoio nesse sentido. A gente não recebe apoio da própria prefeitura. [...] a gente tem uma formação em que a gente não recebe muita coisa” (P3); “Nós não temos um preparo, não só pela Secretaria, mas, também, da nossa formação profissional” (P12).

Todavia, é válido ressaltar que as quatro profissionais que alegaram que os profissionais estavam preparados, assim como a profissional que afirmou não saber dos outros, mas, quanto a si, julgava estar preparada, não se queixaram da falta de políticas públicas, permitindo, assim, pensar que, na verdade, em oposição ao que pensavam as outras profissionais, as possibilidades de formação continuada estavam disponíveis, sim, conforme se vê em trechos como estes: “Tem formação constantemente. Os professores são interessados e se capacitam” (P9); “Eu acredito que sim. Até porque a gente, nos nossos encontros, formações e reuniões, tá sempre colocando essas questões” (P14); “Eu já dei várias formações continuadas sobre TEA. Então, as professoras estão muito abertas” (P15); “Existe uma capacitação dos professores que é de 15 em 15 dias e, nessa capacitação, os professores são capacitados pelos coordenadores e os coordenadores são capacitados pela SEMED” (P17); “Todo semestre, a superintendência da educação especial da Prefeitura oferece uma gama muito grande de cursos, e eu já tô indo pro quinto curso” (P1).

Diante disso, é importante que se destaque que, quanto à formação continuada, as próprias profissionais, entre si, não entraram em consenso acerca de haver ou não disponibilização desse tipo de formação por parte do poder público, pois, conforme supracitado, enquanto, para umas, essas formações são inexistentes ou precárias, para outras, elas existem e são suficientes para o cumprimento do seu propósito de capacitação profissional.

Após terem sido questionadas acerca de **existir ou não barreiras para a inclusão de crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil**, 85% das entrevistadas responderam que existem, como se vê logo a seguir:

Olha, pra mim, tem. O suporte que a secretaria dá eu acho muito válido. A gente tem uma pessoa que acompanha a gente aqui na escola. Mas, assim, os entraves: é material, que não é disponibilizado pra gente. Espaço também. A gente sabe que eles precisam de espaço; eles precisam visualizar; eles precisam que a gente trabalhe com figuras, porque eles precisam gravar aquilo tudo. O que eu acho mais difícil é essa parte do material; do espaço que a gente não tem; dos brinquedos, porque a gente sabe que educação infantil a gente trabalha com a interação. A criança vai aprender brincando. E a gente sente falta dos brinquedos, porque os brinquedos que tem aqui é a gente que traz. O pouco que tem. Brinquedos pra trabalhar com autista a gente que faz. A gente pesquisa os recursos na internet, faz e trás. Nada é disponibilizado pra gente. Pelo menos, até agora, né? (P1);

Tem, sim. Tem professor que não aceita, viu?! E essa questão da acessibilidade das escolas. Nossa escola é uma. Deve ser tudo preparado, desde a porta. Nossa escola é um espaço pequeno. Nós estamos com uma reforma aí que pode chegar a qualquer hora. Já era pra ter começado. E a gente espera que um dia melhore essa situação que a gente tem: uma escola melhor; um espaço físico melhor; bem preparado, pra receber todo tipo de criança (P2);

Acho que o maior entrave que tem ainda é a falta de conhecimento. A gente sempre vive situações em que a gente não sabe o que fazer e não tem a quem recorrer. A gente tem que correr atrás; se informar na internet; buscar alguém que conhece; fazer um curso. O maior entrave eu acho que é a falta de informação mesmo; de conhecimento (P3);

Eu acredito que tem. Acho que tem muitas escolas que não aceitam, por essa questão mesmo de não estarem preparadas. Não aceitam esse tipo de criança, porque acham que ela vai dar trabalho. E elas realmente dão trabalho. Eu acho que tem barreiras ainda sim (P4);

É só a estrutura mesmo. A estrutura física. A gente não tem estrutura no sentido de ambiente, de calor, de luminosidade, de recursos. A estrutura física é uma grande barreira. Eu acho. Não só nessa escola, mas em geral.

O quantitativo de alunos pra um professor só. Tu tá aqui com uma criança, outra já tá dispersa. É difícil ter um controle com crianças nessa idade (P5);

A nível estrutural e de profissionais com formações específicas. O que a gente tem é uma cuidadora. Então, falta estrutura e recursos para serem utilizados no desenvolvimento de habilidades. A gente não tem jogos que estimulem a criança que precisa de um recurso específico. Então, a nível de uma equipe, para atendê-lo melhor, e a nível de recursos (P6);

Sim. Algumas escolas têm resistência. E, também, falta formação. Falta pessoas qualificadas (P9);

Aqui, nesta escola, não, mas sei de casos em que foi negada a matrícula ao descobrir que a criança tinha TEA (P10);

Salas muito cheias, falta de preparo dos profissionais e falta de apoio em sala (P11);

Sim. O entrave começa na família. Algumas famílias não aceitam que a criança é autista. Mas a barreira é aqui também, porque fica um profissional só pra resolver o que seria pra uma equipe multiprofissional, que aqui não tem (P12);

Existe a falta de capacitação. Outra barreira é a aceitação, porque quem não conhece não quer aceitar. Quem não se propõe a ficar com os alunos são justamente aqueles que não gostam; que não querem buscar conhecimento. E, se uma criança autista fica numa turma dessas, é só mais uma criança numa turma (P13);

Sim. O filho de uma colega é autista e teve uma série de empecilhos pra que fosse matriculado numa escola particular. Foi dito que era preciso um cuidador e que eles não tinham um cuidador. Isso é ilegal. Foi um constrangimento tão grande e desnecessário que ela não quis colocar o

filho lá. Ela optou por uma escola da rede municipal. Ela gostou muito da acolhida. Na rede municipal que ela encontrou essa acolhida (P14);
 Inúmeras dificuldades. Faltam equipes multidisciplinares nas escolas. Nossa realidade é uma exceção. Toda escola deveria ter pelo menos um psicólogo, porque o papel do professor em sala de aula é apenas pedagógico (P15);

Muitas. A preparação dos professores. O próprio conhecimento da escola. O conhecimento dos pais em relação a esse Espectro. Tem muitos pais que não conhecem e não querem que o filho estude com essa criança (*autista*). Então, acho que falta um pouco de esclarecimento (P16);

Eu acho que vai muito da direção da escola. Vai da escola. Eu sou da área da educação. Faço Letras e faço estágio em escolas. Eu já fui em escolas do ensino fundamental em que você tem um aluno autista lá, de 10, 11 anos, e ele tá lá... – Há quanto tempo ele estuda aqui? – Ah, já faz uns 3 anos. – Por que ainda não veio um profissional pra ele? Se vocês pedirem, vai vir um acompanhante pra ele. – Ah, mas a gente pede... – Não, mas tem que ficar insistindo. Ocorreu isso em algumas escolas. É como se eu visse meu filho ali, naquele cantinho, sozinho, com um caderno de atividades totalmente infantil. Acho que poderia ser feito um trabalho muito melhor com aquele aluno. Algumas escolas ainda precisam se organizar, se adaptar se preparar pra isso (F2);

Eu acredito que sim. Por exemplo, na primeira escola por onde meu neto passou, quando eles descobriram, começaram a falar que era pra procurar outra escola que tivesse professores especialistas nisso. Ali, já houve uma dificuldade por eles não quererem lidar com crianças assim. Acho que tem escolas que tem professores que ainda não se sentem capacitados pra cuidar de uma criança assim. Então, eu acredito que ainda tem muitas dificuldades, muitas barreiras, em outras partes também. Hoje é que o autismo tem dado uma melhorada, mas, a um tempo atrás, a sociedade olhava quem tinha o autismo de uma forma muito pesada (F3);

Com certeza. Às vezes, é a própria força de vontade, que não tem: do professor; do diretor. Não tô generalizando. Mas, de 100%, eu diria que 60% não tão nem aí: “O filho não é meu. Se vire”. Tem crianças que não têm apoio. Eu conheço uma criança que tá matriculada na escola, no AEE, porém não funciona. Só tá matriculado pra efeito de processo: “Você não pode processar o Município, porque seu filho tá, sim, participando da inclusão”. Mas, a inclusão, de fato, não acontece. É uma barreira do poder público mesmo: “É deficiente? Deixa pra lá. É minoria. Vamos focar só na maioria, que são os normais, entre aspas”. Acho que começa lá de cima (F4).

Ainda, uma professora e uma mãe, que representam 10% das pessoas entrevistadas, não souberam ao certo responder dentro do contexto da pergunta, que dizia respeito a existir ou não barreiras para a inclusão de crianças com TEA **nas instituições de Educação Infantil de modo geral**. Todavia, mesmo assim, responderam – ainda que a partir das suas realidades **particulares** – que não existem barreiras, conforme se verifica nos relatos a seguir:

Eu posso te falar dessa aqui. A gente nunca teve. A gente sempre acolhe. Todo mundo tenta ajudar. Todo mundo se esforça (P8);

Agora, por enquanto, ainda não. Por enquanto, assim, como eu ainda tô recente nisso, ainda não encontrei nenhuma. Ainda não passei por nenhuma. Eu ainda tô meio que por fora disso (F1).

Uma das pessoas entrevistadas, que representa 5% da amostra, respondeu que não existem barreiras. No entanto, apresentou uma ressalva, como mostra o relato a seguir:

Não, não. Eu acho que não. Mas, continuo batendo na tecla que precisa existir a sala de recursos. Porque, em muitas escolas do município, além da sala regular, existe a sala de recursos. Mas, como a nossa escola não tem espaço, não tem sala de recursos. Então, a gente manda os alunos daqui pra sala de recursos de uma outra escola do Estado, que é a mais próxima daqui (P7).

Pode-se notar que, dentre as pessoas entrevistadas que responderam haver barreiras para a inclusão escolar de crianças com TEA na Educação Infantil, 14 eram profissionais e três eram familiares. Entre as barreiras citadas, encontram-se: falta de material didático adequado; falta de estrutura física adequada; falta de uma equipe multidisciplinar nas escolas; salas superlotadas; professores despreparados, ou por falta de formação adequada ou, mesmo, por falta de boa vontade; escolas dificultando o processo de matrícula; famílias que não aceitam a condição do filho etc.

É importante notar que uma das entrevistadas, P7, disse não haver barreiras, mas, em seguida, pareceu se contradizer, quando relatou que, na escola onde trabalhava, faltava a sala de recursos, o que caracteriza uma barreira a nível estrutural.

De acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), a Lei Berenice Piana (BRASIL, 2012) e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), nenhuma dessas barreiras deveria existir. No entanto, de acordo com a maioria das pessoas entrevistadas, elas existem, denotando, assim, mais uma vez, a discrepância entre as políticas públicas e a prática da Educação Inclusiva.

Apesar dessa discrepância apontada entre as políticas públicas e a prática delas, esse dado apenas corrobora com pesquisas como as de Chahini e Souza (2016), Luz, Gomes e Lira (2017), Ferreira (2017), Aguiar e Pondé (2017) e Cabral e Marin (2017), no sentido de que elas também demonstram ainda haver a necessidade de superação desses empecilhos para que, de fato, a Educação Inclusiva seja realidade, para além da lei escrita.

Por sua vez, as duas participantes que disseram não haver barreiras para a Educação Inclusiva na Educação Infantil, falaram a partir das suas experiências particulares, sem entrarem no mérito de como as políticas públicas têm, ou não, sido aplicadas na Educação Infantil, conforme se observa: “A gente nunca teve. Todo mundo tenta ajudar. Todo mundo se esforça” (P8); “Por enquanto, assim, como eu ainda tô recente nisso, ainda não encontrei nenhuma” (F1).

Diante dessas respostas, parece não ser possível precisar até que ponto essas experiências particulares podem ser representativas quando se pensa no contexto mais amplo da Educação Infantil nas demais escolas públicas da cidade de São Luís/MA.

Quando foi perguntado **como os alunos com TEA e seus familiares eram tratados pelos docentes e demais profissionais das instituições pesquisadas**, 55% das entrevistadas responderam que as crianças eram tratadas bem, como pode ser visto nos relatos a seguir:

Olha, sempre com muita atenção; com muito cuidado. Às vezes, C4 vai em todas as salas. Ele fica super à vontade. Se ele quer ir pra algum lugar, a gente deixa. A gente deixa o espaço pra ele reconhecer; pra ele se sentir à vontade; pra que ele sinta vontade de voltar. E eu acho que ele gosta, porque a família gosta; a mãe dele gosta muito daqui. Eu acho que ele se sente à vontade aqui (P1);

A gente trata bem. A gente trata com amor. Nós somos profissionais, estamos aqui porque gostamos; porque queremos estar e trabalhar com crianças pequenas. Então, eles são muito bem acolhidos na escola (P6);

Com o máximo cuidado. Cuidado porque, por exemplo, especificamente um aluno que estamos tendo pela manhã, tem uma hora do dia que ele entra em crise. Ele começa a bater. Ele quer ter alguma coisa que ele não pode ter. Mas, a escola também é um lugar de disciplina. Não é porque ele é autista que ele não vai ter disciplina. A disciplina que é aplicada a ele não é a mesma que é aplicada às outras crianças. A dele tem um certo diferenciamento nas técnicas. Ele se joga, se bate no chão, então a gente tem que ter aquele cuidado com ele, mas ao mesmo tempo tentando mostrar pra ele que ele tá num ambiente de escola. A gente tem essa sensibilidade de entrar no mundo dele; de entender o mundo dele (P7);

Todo mundo acolhe com muito carinho (P8);

As outras professoras me ajudaram bastante nesse processo (*de acolhimento das crianças com TEA*) (P11);

Eu faço uma inserção muito boa. Eu apresento: “Esse aqui é o fulano. Ele é uma criança linda. Ele é uma criança com autismo”. Eu insiro eles em todas as turmas, pra que eles (*os professores*) conheçam também. Eu faço os professores os abraçarem. Eles tratam esses alunos bem (P13);

Como nossa escola tem muitos alunos com TEA, e já trabalhamos com isso há 10 anos, já se tornou uma rotina. Existe uma preocupação da escola em tentar minimizar as dificuldades desses alunos. De modo geral, as professoras têm um trabalho com as próprias crianças, pra que elas aprendam a respeitar as diferenças (P15);

Aqui é tranquilo com ele. Como ele não é uma criança muito agressiva, é fácil lidar com ele (P16);

Eu acho que bem (F1);
 Em termo da escola, professores, eu sempre os vejo receberem ele muito bem. O carinho que eles têm, não só com ele, mas com todas as crianças ali (F3);
 Ah. C1 é mimado! Eles são muito carinhosos com ele. Quando ele chega, pedem abraço; pedem beijo. São muito carinhosos, desde a vigilante (F4).

Ainda diante dessa questão, 30% das entrevistadas responderam que as crianças com TEA eram tratadas como as outras crianças, conforme se observa a seguir:

Normal, como outra criança. Pelo menos, no meu turno, o que eu vejo é... a gente trata como os outros. Não faz diferença. A gente procura sempre tá fazendo o melhor pra essa criança (P2);
 A gente acolhe de forma bem carinhosa. Na verdade, a gente trata todos os alunos igualmente. Mesmo a gente sabendo que aquela criança tem um “q” diferente (P4);
 A gente trata igual. Percebo que há uma igualdade, sim, no tratamento. A diferença mesmo que tem é só essa questão do feedback que a gente não tem da criança. A gente sabe que é uma criança especial (P5);
 São tratados com normalidade, como os outros. Recebem aconchego (P9);
 A gente tenta tratá-los de uma maneira bem natural, como se trata os outros. Embora eles apresentem algumas necessidades especiais, que com o tempo a gente já conhece. A gente também tem que ter um certo cuidado, até porque com crianças pequenas tem que ser assim (P14);
 Como uma criança normal, na medida do possível. A gente não vai superproteger. A gente tem que ajudar ele a lidar com as situações. Os professores nunca fizeram distinção: “Ah, porque ele é autista tem que ficar ali no cantinho”. Não. “C4, vamos com os colegas! Vamos fazer atividade!” (F2).

Por sua vez, 10% das entrevistadas relataram insegurança no trato de alguns profissionais para com as crianças com TEA. Segundo elas, tal insegurança é ocasionada, principalmente, pela falta de conhecimento, conforme o que segue:

Tem sempre essa insegurança de saber quem a gente vai tá recebendo, porque, às vezes, rola o rótulo: “Ah, ele tem autismo!”. Mas, é uma pessoa, que tem suas especificidades. Então, a gente sempre tá nessa insegurança de saber quem é essa pessoa que a gente tá recebendo. E é a insegurança da falta de conhecimento mesmo. A gente gostaria de receber mais apoio nesse sentido (P3);
 Eles veem a criança como alguém que precisa de ajuda, mas eles não sabem muito bem como lidar com isso. Alguns sentem pena. Alguns sentem vontade de ajudar e oferecem algum tipo de distração pra ver se melhora o comportamento; se conseguem a concentração dele; se conseguem o contato visual dele; um abraço. Alguns tentam se aproximar; outros fingem que nem existe, porque parece que é um peso. De um lado tem pessoas que tentam acolher e do outro tem pessoas indiferentes: “Eu não vou me envolver no que eu não conheço”. Tem um certo receio; medo de ser agredido, por exemplo (P12).

Ainda, uma das pessoas entrevistadas, que corresponde a 5% da amostra, respondeu que algumas crianças com TEA são excluídas por alguns profissionais, de acordo com o seguinte relato: “Pelos docentes, ele (*aluno*) era tratado sem qualquer ato discriminatório, embora, por vezes, por outros profissionais (de outros setores), houvesse exclusão ou discriminação” (P10).

Dentre as pessoas que responderam que as crianças com TEA eram tratadas bem pelos docentes e outros profissionais das instituições onde ocorreu a pesquisa, oito eram profissionais e três eram familiares. É importante ressaltar que, quando essas pessoas disseram que as crianças eram tratadas bem, destacaram que estas recebiam, por parte dos profissionais, dentre outras coisas, atenção, cuidado, amor, acolhimento e compreensão. Ademais, de acordo com os relatos, os profissionais das instituições buscavam promover a inserção, bem como a interação social dessas crianças, nos diversos ambientes das escolas; minimizar suas dificuldades; conscientizar os demais colegas acerca da condição dos alunos com TEA etc.

As práticas supracitadas parecem convergir para algumas diretrizes que traçam o que, de fato, implica numa Educação Inclusiva. A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (2000b, p. 08), por exemplo, assevera que é direito de todos o acesso à educação que satisfaça as suas necessidades básicas. São elas: “[...] aprender e assimilar conhecimentos, aprender a fazer, a conviver e a ser”. Por sua vez, Mantoan (2003, p. 33) entende que, para que haja, de fato, a inclusão escolar, e, assim, o exercício da verdadeira cidadania, é preciso que “[...] a cooperação, o diálogo, a solidariedade, a criatividade e o espírito crítico sejam exercitados nas escolas”.

Desse modo, pode-se pensar que os referidos relatos das profissionais descrevem o processo de inclusão escolar em curso nas instituições pesquisadas, visto que, pelo menos, grande parte do que é traçado em algumas diretrizes, como as supracitadas, para a inclusão, tem sido aplicada nessas instituições.

Quanto às cinco profissionais e uma familiar que responderam que as crianças com TEA eram tratadas como as outras sem TEA, é interessante ressaltar que, por um lado, *tratar como os outros* pode favorecer o processo de inclusão quando se pensa na perspectiva de não tratar as crianças com TEA a partir daquilo ao que Amaral (1998) se refere como os estereótipos generalistas da *vítima*, do *vilão*

ou do *herói*, mas, sim, respeitando as capacidades e limitações de cada um, independentemente dos diagnósticos que as crianças apresentem ou não.

Por outro lado, *tratar como os outros* pode ser desfavorável ao processo de inclusão quando se pensa na perspectiva de se negar as diferenças, não se atendendo, assim, para as capacidades e limitações de cada indivíduo. No entanto, não parece ser essa a postura das profissionais entrevistadas, conforme se pode ver em falas como estas: “Normal, como outra criança. [...] A gente procura sempre tá fazendo o melhor pra essa criança” (P2); “Na verdade, a agente trata todos os alunos igualmente. Mesmo a gente sabendo que aquela criança tem um “q” diferente” (P4); “A gente trata igual. [...] A gente sabe que é uma criança especial” (P5); “A gente tenta tratá-los de uma maneira bem natural, como se trata os outros. Embora eles apresentem algumas necessidades especiais [...]” (P14); “Como uma criança normal, na medida do possível. A gente não vai superproteger. [...] ‘Ah, porque ele é autista tem que ficar ali no cantinho’. Não” (F2).

Por sua vez, as duas profissionais que alegaram que os profissionais da instituição lidavam com insegurança com as crianças com TEA associaram essa insegurança à falta de conhecimento do assunto, o que, mais uma vez, evoca a discussão supracitada acerca da formação inicial e continuada como obrigatoriedade para a atuação no âmbito da Educação Infantil, o que, infelizmente, parece ainda não ser uma realidade, pelo menos, para alguns profissionais.

Por fim, uma profissional (P10) chegou a alegar que, embora as crianças com TEA não fossem excluídas pelos docentes da instituição, o eram por profissionais de outros setores da escola. No entanto, P10 não entrou em detalhes a respeito de como se dava essa exclusão, o que impossibilita a discussão dessa resposta de modo mais aprofundado.

Após terem sido questionadas acerca de **como as demais crianças se relacionavam com as crianças com TEA na Educação Infantil**, 65% das entrevistadas responderam que essas crianças são aceitas, como revelam os relatos a seguir:

Aceitam. Pelo menos, aqui na minha sala, esse ano, eles têm um relacionamento muito bom. Nas festinhas, os meninos sempre chamam C4. Chamam aqui na sala também pra brincar com ele. Há essa interação e esse cuidado com C4. Não sei se eles percebem alguma coisa, mas sei que eles têm um certo cuidado com ele (P1);

Ah, muito bom! Isso aí a gente não precisa nem falar, dizer nada. Eles mesmos são bem solidários na hora da ajuda. O C4, qualquer coisa eles ajudam. Quando ele chegou aqui, que só chorava e chorava, os coleguinhas vinham. Na hora da rodinha, a gente procurava botar pra juntar todo mundo, pra fazer o afago, pra fazer com que ele não chorasse. Eles são bem solidários. Todos (P2);

Olha, eu vejo que existe uma cumplicidade entre eles, em relação ao nosso aluno autista. As dificuldades que eles veem que ele tem, eles sempre tentam ajudar; sempre tentam reforçar. Às vezes, a gente não tá compreendendo, eles sempre tentam dizer: “Ah, eu acho que ele tá dizendo isso!”. Tem uma criança que até diz que ele tá falando inglês: “Ah, ele tá falando inglês, tia!”. Mas, eu vejo que tem muita cumplicidade entre eles (P3);

Ótimo. Excelente. As crianças me ajudam. Elas colaboram comigo nos processos. Por exemplo, eu gosto de chamar as crianças e inserir: “Fulana, vai brincar com C4!”. A gente bota C4 com uma outra criança: “Leva ele pra escovar os dentes!”. Ele vai. Eu não preciso ir com ele. Ele vai com a criança. Eu fico só monitorando (P7);

Se relacionam normalmente. Eles dizem: “Tia, ele é diferente, né?”. Porque é conversado com eles sobre as diferenças. É dito que os autistas são normais; são diferentes como todo mundo. Eles compreendem; são companheiros (P9);

As crianças percebem que existem algumas diferenças comportamentais e tentam ajudar a criança e a professora (P11).

É incrível como as crianças parecem ter uma sabedoria. Elas não o veem como diferente. Elas tentam ajudar. É incrível a coletividade deles: “Cuidado com ele porque ele precisa disso”. Eles têm aquela inocência, mas entendem que o coleguinha precisa deles (P12);

A gente vê o cuidado. As crianças são muito solidárias. Tinha uma menina que dizia: “Tia, se tu quiseres eu levo ele (*colega com TEA*) ao banheiro”. Elas aceitam. Elas não têm preconceito (P14);

Elas lidam de forma bem natural. A criança é muito inocente, muitas vezes nem percebe. Elas não têm barreira (P15);

Acho que elas não veem nem a diferença, porque o autista não tem uma diferença, como na Síndrome de Down, que a gente percebe as diferenças físicas. Então, as crianças não percebem isso. O adulto deveria ter um olhar infantil perante o autismo. A criança ainda tem esse olhar muito ingênuo; muito afetuoso. As outras crianças recebiam meu aluno muito bem (P16);

Bem demais. Eu observei que ele sempre chega em casa com o nome de uns colegas. Tem sempre uns coleguinhas com quem ele se apegava mais. Tem dia que eu chego na escola, com ele, aí corre um monte de criança pra abraçar ele. Então, eu vejo que a interação entre eles tá bacana. É uma troca boa. Meu filho não se sente isolado aqui. Você vê pelo fato dele querer vir. Ele não quer ficar em casa (F2);

As crianças se aproximam. Ele que tem dificuldade de interagir. Se tiver cinco, seis crianças, ele escolhe uma pra brincar. A professora falou que, na hora das brincadeiras, é só ele. Ela respeita esse lado dele. A dificuldade vem mais da parte dele do que das outras crianças de se sentarem com ele (F3);

Eu não tive problema. Devido a escola ser uma escola inclusiva, então eles preparam tanto os profissionais como eles preparam as crianças. Eles procuram passar para as outras crianças o amor ao próximo. E eles aceitam numa boa. Não tive problema nenhum (F4).

Ademais, 10% das pessoas entrevistadas responderam que as crianças com TEA são aceitas, mas que os colegas, eventualmente, sentem medo delas, como pode ser observado nos relatos seguintes:

Assim, no início, elas ficam assustadas. As crianças sem autismo. As professoras fazem um trabalho pra preparar aquelas crianças pra receberem aquela outra criança. Dizendo que é uma criança diferente; que ela precisa de cuidados; precisa de ajuda. E, no final, acho que vai dando tudo certo (P4);

Eu percebo que elas se integram bem com as crianças com autismo. O que acontece, às vezes, é a questão do agressivo. De repente, se ele se irrita com alguém, já bate na criança. E a criança já fica com medo de brincar. Mas, normalmente, elas não fazem muito essa diferença. Só nessa hora que tem agressividade mesmo (P5).

Por sua vez, mais 10% das participantes responderam que as crianças com TEA são aceitas, mas que os colegas se utilizam de estereótipos na convivência com elas, de acordo com os relatos a seguir:

As demais crianças o viam como um ser incapaz de fazer qualquer atividade, de compreender o que foi dito e obedecer a comandos. Elas são aceitas, pois sempre querem ajudá-las (P10);

Pra eles, é uma criança normal como qualquer outra, só que eles têm um cuidado a mais. Eu tinha dois alunos com autismo e os outros tinham o maior cuidado, como se eles fossem os bebês da turma. Por exemplo, se C1 sentava no chão, todo mundo sentava com ele (P13).

Ainda no tocante a essa questão, 10% das entrevistadas se referiram a um caso, em específico, em que a relação entre a criança com TEA e as sem o referido transtorno não é boa, devido à agressividade apresentada pela criança com TEA, conforme os relatos a seguir:

Dos que já passaram por mim, o C3 era muito agressivo nesse relacionamento com os colegas. Se ele tivesse irritado, a gente tinha que ficar em alerta o tempo todo, porque ele ia bater. Então, as crianças tinham medo. Ele não tinha um relacionamento com as crianças. Mesmo ele fazendo parte da rodinha, todo mundo queria sentar longe, porque, às vezes, de repente, ele batia. Então, as crianças tinham um pouco de receio dele. Todo mundo ficava com medo de C3. Então, essa relação era um pouco difícil (P8);

Eu não sei lhe dizer, assim, quanto a isso aí. Mas, quando eu venho aqui, eu recebo muita reclamação dele tá batendo. Aí os coleguinhas dele vêm reclamar pra mim: “Oh, C3 me bateu!” (F1).

Por fim, uma das pessoas entrevistadas, que representa 5% da amostra, afirmou que os colegas aceitam as crianças com TEA, porém revidam em caso de agressividade, segundo a fala a seguir:

É tranquilo. Acho que, nessa idade, não tem muito isso, que já tem nos alunos do ensino fundamental, de ‘tá rotulando; de ‘tá rejeitando. Acho que

a criança lida melhor com isso do que o adulto. Só em alguns casos, quando a criança apanha do autista, ela revida (P6).

Percebe-se que, entre as pessoas entrevistadas que afirmaram que as crianças com TEA eram aceitas pelos colegas sem TEA, dez eram profissionais e três eram familiares. Por sua vez, duas profissionais relataram que as crianças com TEA eram aceitas, embora eventualmente evocassem medo nos colegas. Ainda, uma profissional disse que as crianças com TEA eram aceitas, mas, quando agrediam os colegas, eles revidavam. Já para outras duas profissionais, as crianças com TEA eram aceitas, no entanto eram tratadas a partir de estereótipos. Apenas uma profissional e uma familiar alegaram que não havia uma boa relação entre as crianças com TEA e as crianças sem TEA, denotando não haver uma atitude de acolhimento, de aceitação por parte das crianças sem TEA para com as crianças com o Transtorno.

É interessante notar que, no que tange à aceitação das crianças com TEA, por parte das crianças sem TEA, os dados coletados nesta pesquisa corroboram com os dados da pesquisa de Brito (2017), no sentido de que, quando as crianças com TEA apresentam agressividade, elas têm uma possibilidade maior de não serem aceitas pelos colegas, ou mesmo de receberem, por parte destes, atitudes sociais desfavoráveis ao seu processo de inclusão escolar.

Pode-se notar, por exemplo, que, nesta pesquisa, em quase todas as ocasiões em que as profissionais e familiares citaram alguma atitude social desfavorável ao processo de inclusão, como o medo, por exemplo, elas a relacionaram à agressividade por parte da criança com TEA, de acordo com os trechos seguintes: “De repente, se ele se irrita com alguém, já bate na criança. E a criança já fica com medo de brincar” (P5); “Mesmo ele fazendo parte da rodinha, todo mundo queria sentar longe, porque, às vezes, de repente, ele batia” (P8); “[...] quando eu venho aqui, eu recebo muita reclamação dele tá batendo” (F1); “Só em alguns casos, quando a criança apanha do autista, ela revida” (P6).

Desse modo, por um lado, há que se pensar em estratégias que ajudem as crianças com TEA, que apresentam comportamentos agressivos nas escolas, a terem esses comportamentos reduzidos, assim como, por outro lado, há que se pensar na instrumentalização da escola, bem como dos alunos sem TEA, para que consigam lidar do modo mais adequado possível com as crianças com TEA, quando elas apresentarem esse tipo de comportamento.

Por fim, quanto às duas profissionais que responderam que as crianças com TEA eram aceitas, mas superprotegidas pelas demais, isso representa bem o que Amaral (1998) chama de *estereótipo da vítima*, no qual a pessoa com deficiência é vista como incapaz de fazer qualquer coisa, até mesmo aquilo que é capaz de realizar com autonomia. Nesse caso, seria interessante que as crianças fossem instruídas a acolherem, sim, as crianças com TEA, no entanto, com o cuidado de não ignorarem suas capacidades individuais.

Quando questionadas a respeito de **como os pais e/ou responsáveis por crianças sem TEA veem as crianças com TEA na Educação Infantil**, 40% das entrevistadas responderam que eles aceitam as crianças com TEA, desde que não sejam agressivas com os seus filhos, conforme se vê a seguir:

Assim, C4 tem autismo moderado; leve. Então, assim, os pais nem percebem. Se a gente não disser, eles nem percebem. Não é como se fosse uma criança com autismo grave, porque aí ia ter pai que não queria que o filho viesse, porque ia ser agressivo; o pai não ia querer mandar pra escola (P1);

Olha, na nossa escola, nós não tivemos nenhum problema, graças a Deus. Até porque, no nosso turno, a questão do nosso aluno C4, ele é uma criança que não... tu sabes que tem uns que são agressivos, né?! O C4, no início, ele queria bater, mas a gente mediava. Ele mais chorava do que era agressivo.

Agora, tem uns que querem bater. Eu acredito que pai não fica satisfeito. Mas, mesmo que aconteça isso, eu acho que é feito reunião pra avisar. No nosso caso, a gente tem até cuidadora, nesse ano, que toma conta e tudo. Se houver esse tipo de problema, a escola tem que se pronunciar; tem que fazer reuniões; tem que conversar (P2);

Olha, aqui, nessa escola, esse nosso aluno tem traços assim muito discretos. Ele não é uma criança agressiva. Ele não é uma criança que se destaque dentre as outras com uma forma óbvia de que ele tem autismo. Então, é muito tranquilo. Os pais não têm nenhuma resistência (P3);

Olha, alguns reclamam. Mas, outros percebem o quanto é importante essa socialização; eles estarem juntos com os filhos. Porque as outras crianças podem ajudar nessa questão. Assim, como a criança autista ainda não tá socializada com a turma toda, os pais, às vezes, acham que aquilo vai influenciar pro seu filho: quando bate; quando o filho vai mordido. Aí, o pai chega: "Olha, tia, meu filho foi mordido! É esse aluno que fica aí" (P4);

Tem muita reclamação de pai. Às vezes, não querem nem que aquela criança autista fique perto do filho. Eles reclamam quando o filho é agredido por algum autista. Porque, realmente, o que ele (*criança autista*) tem na mão, ele joga; ele chuta. Os pais ficam cobrando mais atenção pra não deixar isso acontecer, mas como dar, se tem outros vinte aqui? (P5);

Eles veem como um incômodo. Não todos, mas alguns prefeririam que a criança autista não tivesse na sala. Acho que a gente tem uma dificuldade de aceitar a diferença. O comportamento que destoa da normalidade incomoda os pais. Quando você tem uma criança que o grau de autismo é mais severo, então ela machuca mais, aí, às vezes, o pai se incomoda porque, mesmo a gente colocando a condição da criança, eles dizem: "Ah, meu filho não vem pra apanhar". E aí, já teve pais que disseram: "Eu vou tirar". Porque, em qualquer descuido nosso, se sai pra beber água, pra ir ao banheiro, essa criança aproveita pra bater. Então, a outra criança fica

apanhando, e aí tem pais que querem tirar por conta de a criança tá batendo no filho.

Eles ameaçam sair, mas não saem. Acho que os pais fazem isso pra gente negar o direito à matrícula dos autistas na escola (P6);

Alguns não gostam muito quando o filho chega em casa dizendo que apanhou, aí vêm reclamar na escola (P7);

Eles têm receio; medo. Nenhum pai gosta de ver seu filho sendo agredido na escola. Mesmo sendo agredido por uma criança autista (P8).

Ainda diante desse questionamento, 30% das entrevistadas responderam que os pais das crianças sem TEA aceitam que os filhos estudem com as crianças com TEA, conforme mostram os relatos:

Enxergam com normalidade também. Os pais não têm preconceito (P9);

Quando eles sabem que um autista bateu em algum aluno, eles ficam meio inseguros, mas a gente explica a situação e eles até simpatizam; eles entendem direitinho. Não vejo nenhuma resistência dos pais, não. Em geral, eles aceitam bem (P12);

O C1 apresentou, ano passado, um pouco de agressividade. Ele bateu, arranhou uma criança. Aí os pais vieram: “Meu filho foi arranhado por fulano”. Eu disse: “Olha, pai, é natural isso acontecer, porque são crianças; tão se descobrindo. São coisas da idade deles mesmo. Seu filho não belisca? Seu filho não morde? Seu filho já não arranhou alguma vez? Imagine uma criança que tem autismo”. Aí ele disse: “Ah, ele tem autismo? Eu não sabia”. Então, quando eles sabem da situação, aí pronto, eles compreendem bem. Tranquilo (P13);

Acho que eles não veem problema. Nunca ouvi nenhuma queixa (F1);

Eu acredito que não tem nada de anormal, porque os pais deixam as crianças ali e não ficam ali muito tempo. Eu espero que não venha haver nenhum tipo de dificuldade (F3);

Nunca tive problema com nenhum deles. Tanto é que tem uma mãe, que veio saber que C1 é autista há 15 dias, numa reunião que a gente teve aqui, que estava chateada, porque tinham separado eles tudinho, aí o filho dela não tinha ficado com o meu. Então, nunca tive problema de dizer que meu filho é autista e o pai levantar e tirar o filho de perto. Meu filho e eu nunca sofremos preconceito aqui na escola (F4).

Por sua vez, para 20% das entrevistadas, enquanto alguns pais aceitam, outros, não, conforme se observa nos relatos a seguir:

Alguns não gostam, porque acham que o filho não vai aprender porque a professora vai dar atenção só para o autista. Outros, não; têm aquele sentimento de dó: “Oh, o doentinho”; “Ah, o aleijadinho”. E isso gera nos pais das crianças autistas um desconforto. Fica uma coisa chata; impessoal. E tem uns também que aceitam de boa, porque já têm algum histórico na família ou vizinho (P14);

Alguns pais têm uma barreira. Há alguns anos, teve o caso de uma mãe que tinha uma barreira. Ela estava se queixando de o filho estudar com uma criança autista. Eu disse pra ela que, se ela quisesse, ia tirar o filho dela da escola, porque o outro garoto iria continuar na escola. Fui curta e grossa.

Mas, hoje em dia, isso não acontece muito, até porque os pais já se conhecem também. Às vezes, os pais trazem o filho pra cá porque outros

indicaram. Então, eles já se conhecem. Então, tem casos isolados. Em geral, não (P15);

Nessa turma, eu não vi nenhuma dificuldade, porque eles já tinham vindo da mesma turma. Uma professora recebe a mesma turma da outra. Então, os pais já conviviam. Agora, de um modo geral, eu acho que tem esses entraves, não apenas com o autista, mas com qualquer criança com algum tipo de deficiência. Às vezes, o pai não quer; olha com um olhar diferente a outra criança; tem medo que a criança possa machucar seu filho. Às vezes, até fala que não quer que eles se juntem. Eu já vivenciei isso numa escola. Os pais se juntaram e pediram que o diretor mudasse uma criança de sala (P16);

Eu já recebi vários olhares: “Ah, eu não quero que meu filho brinque com essa criança”. Não são todas as mães, apenas umas duas ou três. Eu senti isso. Uma vez, eu ouvi uma frase assim: “Eu não quero que meu filho brinque com essa criança porque ele é louco”. Então, existem aquelas opiniões adversas de quem não conhece o autismo, mas existem também aquelas opiniões de quem já entende (F2).

Ademais, uma das entrevistadas, que representa 5% da amostra, respondeu que os pais das crianças sem TEA veem as crianças com TEA a partir de estereótipos, como se segue: “Os pais veem as crianças com TEA como crianças ‘doentes’, ‘diferentes’ e ‘incapazes’” (P10).

Por fim, uma das entrevistadas, representando 5% da amostra, respondeu que os pais aceitam que as crianças com TEA estudem com os filhos, desde que não os atrapalhem em sala de aula, conforme o seguinte relato: “Os pais entendem, desde que o autista não ‘atrapalhe’ o andamento das atividades de sala” (P11).

Nota-se que, das oito pessoas que responderam que os pais de crianças sem TEA aceitavam que os filhos estudassem com crianças com TEA, desde que tais crianças não fossem agressivas, todas eram profissionais.

Esse dado corrobora com a pesquisa de Brito (2017), no sentido de que quanto mais positivos forem os contatos sociais com crianças com TEA, mais favoráveis tendem a ser as atitudes sociais frente a essas crianças. Como a agressividade representa um contato social que não é positivo, tende a suscitar atitudes sociais desfavoráveis ao processo de inclusão de crianças com TEA que apresentam esse tipo de conduta.

Entre as pessoas que responderam que alguns pais aceitavam que os filhos estudassem com crianças com TEA, enquanto outros não aceitavam, três eram profissionais e uma era familiar.

É interessante notar que, entre esses pais, que, de acordo com as entrevistadas, não aceitavam a convivência de seus filhos com crianças

diagnosticadas com TEA, prevalecia a falta de conhecimento acerca do que é o TEA, assim como do direito que as crianças com esse Transtorno têm de participarem do ensino regular, favorecendo, assim, a formação de atitudes sociais desfavoráveis ao processo de inclusão dessas crianças, como se pode perceber nos seguintes trechos: “Alguns não gostam, porque acham que o filho não vai aprender porque a professora vai dar atenção só para o autista” (P14); “Eu já vivenciei isso numa escola. Os pais se juntaram e pediram que o diretor mudasse uma criança de sala” (P16); “Ela [mãe] estava se queixando de o filho estudar com uma criança autista. Eu disse pra ela que, se ela quisesse, ia tirar o filho dela da escola, porque o outro garoto iria continuar na escola” (P15); “[...] existem aquelas opiniões adversas de quem não conhece o autismo” (F2).

Quanto à profissional que respondeu que os pais aceitavam, desde que a criança com TEA não atrapalhasse o andamento das atividades de sala, pode-se perceber aquilo que Amaral (1998) chama de *estereótipo do vilão*, no qual a pessoa com deficiência é vista como a causadora de problemas.

Ainda, quanto às pessoas que responderam que os pais aceitavam que os filhos estudassem com crianças com TEA, três eram profissionais e três eram familiares.

Percebe-se nas falas das participantes da entrevista que, mesmo quando alguns pais se queixavam, por terem o filho agredido na escola, quando eram esclarecidos, pelos profissionais, de que a criança que agrediu seu filho tinha TEA, passavam a compreender a situação, conforme os seguintes trechos: “Quando eles sabem que um autista bateu em algum aluno, eles ficam meio inseguros, mas a gente explica a situação e eles até simpatizam; eles entendem direitinho” (P12); “[...] quando eles sabem da situação, aí pronto, eles compreendem bem. Tranquilo” (P13).

Esse dado corrobora com as pesquisas de alguns autores, no sentido de que, quando uma pessoa não aparenta alguma deficiência, como é o caso de uma pessoa com TEA, e se comporta de modo agressivo, tem uma chance maior de receber atitudes sociais desfavoráveis do que uma pessoa que aparenta ter alguma deficiência e se comporta de modo agressivo. No entanto, quando é explicado que, embora não aparente, trata-se de uma pessoa com deficiência – daí os comportamentos agressivos –, atitudes sociais positivas são perceptíveis e,

portanto, favoráveis à sua inclusão (CHAMBRES *et al.*, 2008; CAMPBELL, 2006; OMOTE, 2004).

Por fim, a fala da profissional entrevistada, P10, que respondeu que os pais das crianças sem TEA veem as crianças com TEA como “doentes” e “incapazes” representa aquilo que Amaral (1998) chama de *estereótipo da vítima*, no qual a pessoa com deficiência é vista como alguém que sempre inspira cuidados; proteção.

Quando perguntadas acerca de **haver ou não parceria entre a família e a escola em relação ao processo de inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil**, 50% das pessoas entrevistadas responderam que sim, há parceria, de acordo com o que se pode ver nos relatos a seguir:

A mãe dele (C4) é uma pessoa muito aberta. Ela participa de tudo. Ela e o pai. Eles se sentem muito acolhidos, os pais dele. E, como eles são, assim, uma família mais esclarecida, a mãe tem buscado recursos em outras áreas pra ajudar. Ela é uma parceira, realmente, do avanço dele aqui na escola. Se todas as famílias fossem assim, a gente não ia ter tanta dificuldade pra trabalhar com as crianças em sala de aula. Eles são bem presentes. Ela tem todo um cuidado de arrumar as coisas dele. A agendazinha, toda customizada. Ela se importa; cuida dele. Tanto que a gente vê o avanço dele, né? (P1);

Com certeza. A família do C4 é muito presente. A mãe do C4 faz Letras na universidade. É uma menina bem esclarecida. Ela sabe dos direitos dela. Qualquer coisa ela vem. Ela participa. Se ela não pode vir, ela manda recado; manda mensagem pra gente no *zap*. Muito mesmo. Muito participativa. Ele faz acompanhamento. Ela corre atrás pra ele (P2);

A escola é fantástica. Esse ambiente escolar proporciona à criança a visão do mundo. Essa convivência com as outras crianças influenciam no comportamento da criança e vai repercutir em casa. Vai fazendo o pai e a mãe ver que eles têm que mudar também. Eles começam a mudar; começam a ver o mundo com outros olhos, em decorrência da escola. A escola abre esse horizonte. Coordenadores, técnicos da SEMED, técnicos da educação especial falam com esses pais, conversam com esses pais. Tudo isso ajuda. Existe uma parceria entre a família e a escola. A escola é tudo, gente. É tudo (P7);

Existe essa parceria. Os pais dos autistas têm uma parceria muito grande com a escola. A gente informa o que acontece. Eu tenho uma parceria muito grande com os pais. Eu digo: “Olha, pai, vamos fazer o seguinte... aconteceu isso. Vamos conversar em casa com ele, porque ele já entende. Ele já entende o que eu falo aqui, então ele tem que entender o que papai e mamãe falam em casa também.” A gente tem uma troca muito boa. Isso facilita muito (P13);

Algumas famílias são bem presentes pra ajudar. A família precisa se conscientizar de que a criança precisa estar na sala de recursos; fazer tratamento com fono... quando a família aceita, fica tudo mais fácil. Aí sim é uma parceria; uma relação de troca de experiências. É aí que a gente vai construindo juntos. Quando é só a escola, inviabiliza. De um modo geral, a família participa (P14);

Se não existisse, não aconteceria, de fato, a escola. Essa parceria é condição *sine qua non* para o desenvolvimento da função social da escola. Os alunos que são desassistidos pela família, o desenvolvimento é mais

lento. Para o aluno que tem uma deficiência, então, essa parceria é fundamental. Eu até propus ao gestor que a gente fizesse alguma atividade com essas mães enquanto elas esperam os filhos sair do atendimento. Aqui na escola, existe muito essa parceria. As mães são muito guerreiras: levam pra um atendimento, depois trazem pra cá. Elas correm muito pra agilizar o desenvolvimento dos filhos delas. No meu caso, a parceria com as mães é muito boa mesmo (P15);

Com esse aluno eu tinha muito, essa parceria. Ela (*Mãe*) conversava muito comigo, a respeito do que ele fazia; quais eram as terapias que ele fazia. Ela sempre trocava. Ela me dizia algumas coisas que a terapeuta ocupacional dizia que eu tinha que fazer com ele, mesmo, às vezes, eu discordando de algumas coisas. Sempre ela compartilhava comigo. Ela sempre me perguntava como ele estava na escola (P16);

Sim, existe uma parceria. Sempre que eu venho aqui elas me dizem o que tá acontecendo e o que não tá. A parte da inclusão tá sendo muito boa, desde o início. A gente tem sempre essa interação; conversando pais e escola. Conheço todas elas. A gente troca as experiências do dia a dia com C4. Elas sempre me relatam o que tá sendo trabalhado, no semestre, e no que ele tem dificuldade, pra eu trabalhar um pouco mais em casa com ele, pra ajudar (F2);

Reunião, eu participo. Se tiver alguma festinha, eu vou com ele. Eu amo as professoras do meu neto. O que eu puder fazer pra elas, naquela escola, junto com os pais, a gente vai fazer. Assim como elas nos ajudam, nós, como pais das crianças, podemos ajudar, nas escolas, fazendo nossa parte (F3);

Ah, eu participo muito. É muito importante essa parceria. Uma andorinha só não faz verão. É uma mão lavando a outra e as duas enxugando o rosto. Não funciona se não for assim. A escola tem que tá somando com a família e a família com a escola. Não adianta só tu jogar teu filho dentro da escola e achar que o problema é da escola. Eu venho sempre aqui. A primeira coisa que eu fiz foi pegar o *zap* da professora, e ela pegou o meu. E tudo, tudo, se C1 tá pintando a dedo, na terapia, ela tira foto e me manda. Às vezes, ele faz muita birra. Eu venho deixar ele na escola e saio preocupada, mas, quando chego em casa, ela já me mandou um *zap*, com a foto dele, dizendo que ele já tá tranquilo. Então, ela tem toda a preocupação de me acalmar. Aqui, eles se preocupam muito em dar inclusão pro teu filho, mas também em te dar força pra ti seguir tua vida; pra ti voltar a viver a tua vida. Então, tudo isso é a parceria. Eles dão suporte pros nossos filhos e pra gente. A gente conversa muito (F4).

Por sua vez, 30% das pessoas entrevistadas responderam não haver parceria entre a família e a escola em relação a esse processo de inclusão, de acordo com o que se pode ver a seguir:

Eu sinto que eles deveriam participar mais: conversar mais com o professor; vir dar sugestões para o professor de como lidar com alguns comportamentos do filho. Eu acho que falta um pouquinho da parte deles, já que eles têm uma convivência maior. Eu os vejo um pouco ausentes (P5);

A gente procura estabelecer uma parceria. A escola caminha bem quando a família está junta, está ao lado, pra caminhar. Mas, eu penso, também, que, pra eles, para os pais... Eles sabem que existe a lei da obrigatoriedade dos filhos nas escolas, mas não existe aquela responsabilidade de trazer todo dia. Às vezes, vai ter uma festa: "Ah, eu não vou levar". Mas, esse que seria o momento de trabalhar a ludicidade, a brincadeira, o jogo. Eles vêm, aí

passam vários dias sem vir. As crianças autistas não vêm todos os dias pra escola. Elas não são assíduas (P6);

A gente teve uma dificuldade com uma criança, no primeiro momento, porque os pais não aceitavam. Quando a família não aceita, é muito mais complicado. A escola vai descobrindo o comportamento de todo mundo. Quando a gente vê alguma coisa diferente, chama a família. Quando a gente chama a família de uma criança que a gente tá vendo muita coisa diferente, o pai já vem com uma resistência, quando ele mesmo ainda não aceita. Então, o maior entrave é quando a família não reconhece; ela não aceita a criança com essas limitações. Eles acham que é uma coisa que, quando o filho crescer, vai melhorar. A maioria da nossa clientela não tem conhecimento; não tem esclarecimento; são pais com baixo nível escolar. Então, se a gente diz que tem que procurar um psicólogo: “Ah, meu filho tá doido? ”. A família tem que ser muito consciente; tem que ter muita força de vontade – porque a gente sabe que não é fácil – e querer. E a gente não vê isso nos pais. Eles ficam é com raiva da gente, que tá chegando com essa novidade dos filhos pra eles (P8);

Não houve participação dos pais da criança com TEA e nenhuma preocupação em efetivar esse processo de inclusão. Não houve parceria família-escola nesse caso. Os pais se restringiam (P10);

Os pais que a gente tem aqui não são muito engajados; eles se abstêm; são um pouco distantes (P12);

Não há parceria. Às vezes, eu botava no caderninho pra elas escreverem, mas elas nunca escrevem. É muito difícil. Só quando tem algum recado pra fazer alguma coisa. Eu queria que elas escrevessem o jeito que ele tá; como é que ele tá reagindo (F1).

Por fim, 20% das pessoas entrevistadas relataram que, em alguns casos, há essa relação de parceria, enquanto em outros, não, conforme pode se observar a seguir:

Existe. Eu creio que existe, sim, em partes. Porque eu acredito que, se nós, que somos profissionais, às vezes não sabemos lidar, às vezes os pais menos ainda. Eu não sei te dizer se é porque eles se sentem inseguros e colocam na escola essa responsabilidade, ou se eles... não sei te dizer. Não quero fazer prejulgamento. Mas, às vezes existem situações em que a gente marca pra tá acompanhando e a gente vê que tá ausente; não compareceu. A gente reforça várias vezes no bilhete, na agenda, e não compareceu.

A gente não sabe se há uma negligência ou se realmente é porque eles confiam, de fato, que a escola vai dar um jeito (P3);

Assim, respondendo pela mãe do nosso aluno com autismo, ela é muito empenhada. Ela procura mesmo os direitos dele. Ela foi levar pra fazer a sala de recursos. Ela ajuda muito o filho dela também nesse sentido de tá auxiliando-o tanto na escola quanto fora dela. Mas, a gente teve muito pai aqui também que não leva. A gente encaminha pro especialista, mas o pai não leva. Tem pai que não está preocupado não (P4);

Essa parceria é importante. A escola chama os pais para conversar. Normalmente, as mães participam mais do que os pais. Eu percebo que as famílias que aceitam o diagnóstico do filho participam mais; as que não aceitam são mais distantes (P9);

Essencial. A escola precisa dessa parceria para saber como a criança está evoluindo nas terapias. Essa parceria acontece, mas não em todos os casos (P11).

É válido ressaltar que, entre as pessoas que responderam que há parceria entre as escolas e os familiares, sete eram profissionais e três eram familiares. Entre as pessoas que responderam que não há parceria entre as escolas e os familiares, cinco eram profissionais e uma era familiar. Por fim, quatro profissionais responderam que, em alguns casos, existe parceria entre as escolas e os familiares, enquanto, em outros, não.

Quanto às pessoas que disseram haver parceria entre as escolas e os familiares, pode-se notar que elas descreveram essa aliança no sentido de que havia, entre outras coisas: participação dos familiares nas escolas; busca, por parte dos familiares, de atendimentos especializados, além da inserção das crianças em sala de aula regular; adaptações, por parte dos familiares, às necessidades das crianças, à medida que os profissionais iam instruindo essas mudanças nas famílias, ao irem enxergando necessidades nas crianças; troca de informações a respeito do cotidiano em casa e na escola, bem como compartilhamento de informações acerca dos tratamentos aos quais as crianças eram submetidas.

Ainda nesse sentido, é interessante salientar que os dados supracitados, que dizem respeito a haver parceria entre as famílias e as escolas, se contrapõem aos dados da pesquisa de Cabral e Marin (2017), que apontam para o fato de que ainda falta parceria e troca de experiências entre pais de crianças com TEA e os profissionais que com elas trabalham nas escolas, sendo, assim, uma barreira para o processo de inclusão dessas crianças.

Por outro lado, e, agora, sim, corroborando com a pesquisa de Cabral e Marin (2017), as pessoas que disseram não haver parceria entre as escolas e os familiares de crianças com TEA descreveram essa ausência de parceria em termos como: falta de diálogo entre escolas e familiares; falta de troca de experiências; falta de compromisso dos familiares de levarem as crianças com assiduidade para as aulas; falta dos familiares de acatarem algumas recomendações profissionais etc.

Por fim, embora não haja um consenso, entre as pessoas entrevistadas, sobre haver ou não essa parceria entre os familiares e as escolas, é de fundamental importância que se reitere a necessidade dessa relação de parceria entre ambas as instituições sociais, família e escola, de modo que essas crianças tenham seu processo de inclusão escolar favorecido, conforme objetiva a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) e de acordo com Oliveira e Marinho-Araújo (2009).

Após terem sido questionadas a respeito de **estar ou não faltando algo para melhorar o processo de inclusão de crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil**, 40% das pessoas entrevistadas responderam que falta maior investimento do poder público, de acordo com o que pode ser observado nos relatos a seguir:

Com certeza. Falta melhorar nosso espaço físico. Inclusão... É fácil você pegar a criança, jogar na escola e vai incluir né?! (*ironia*). Preparar os professores. Os professores não estão preparados. Eu não estou preparada. A gente faz o possível. Pra haver inclusão, tem que haver o Estado, o governo, as políticas públicas, pra melhorar esse quesito aí. Porque é fácil chegar: "Vamos jogar na escola pública!", mas não dar suporte nenhum pra esse professor, pra essa escola. Então, é difícil. Se a família não correr atrás, como é o caso da mãe do C4, que procura mesmo, vai ficando assim (P2);

Eu acho que a gente deveria, além desse apoio, nessa formação continuada, sobre inclusão, não só sobre autismo, mas de outros problemas que existem, eu acredito que a gente deveria ter um apoio estrutural na própria escola; de recursos didáticos que a gente poderia usar, que facilitaria... metodologias que facilitariam a inclusão dessa criança. E a própria parceria da escola com a família; família-escola (P3);

Na nossa escola, aqui, o nosso espaço. A gente poderia ter também uma sala de recursos na própria escola. Eu acho que as escolas municipais poderiam ter. Eu acho que um espacinho melhor. E se a gente tivesse também um preparo, e não só os especialistas. Claro que a gente pode estudar, mas nem sempre é como aquela pessoa que já está ali só pra tratar dessas crianças (P4);

Na escola pública, eu acho que falta essa estrutura; recursos. A SEMED poderia colaborar com a escola; dizer: "Oh, professora, faça assim; comporte-se assim". E não só aquele olhar ali superficial, que não ajuda muito, não. A SEMED só quer botar mais carga em cima do professor; não alivia: "Resolve isso aí que é contigo. É teu!". É muito superficial. Não tá ali com a gente (P5);

Eu sinto que as escolas tão se esforçando pra receber esse público e outros públicos que tão vindo. Mas, o que puder ser feito de políticas públicas, salas de recurso, tudo é válido (P7);

Cuidadora para ajudar a professora em sala, pois as turmas são cheias e, com uma criança especial, é necessário (P11);

Eu acredito que não só professores, mas também cuidadores e toda a comunidade escolar precisam estar bem informadas. Essas formações pecam nesse sentido, porque são muito voltadas só para o professor, e a escola é todo um organismo. Toda a escola tem que ter uma mesma linguagem. Outra coisa: o sistema municipal de São Luís ainda carece de mais incentivo; investimento. Tem sala de aula minúscula, calorenta e o pessoal pensa que a professora que não quer trabalhar. Isso acontece demais e é um entrave dentro do sistema municipal de educação. Também tem que convencer os pais a correr atrás, a levar o filho pra uma equipe multiprofissional. Tem todas essas barreiras (P14);

Falta políticas públicas. Você vai numa palestra e vê teorias, mas, na prática, não tem. Deveria ter uma lei que garantisse o acompanhamento profissional de crianças autistas nas escolas. Deveriam visitar mais vezes as escolas pra ver quantas crianças autistas ainda estão sem acompanhante profissional e colocar mais acompanhantes lá. Deveriam melhorar o atendimento dos acompanhantes que já estão lá. É uma coisa tão simples, mas, às vezes, falta vontade também. Tem escolas em que eles mandam tanta licitação, pra que vá um profissional, mas não vai. Falta

mais profissionais na saúde, também, como neuropediatras, por exemplo, pra providenciarem o laudo para as crianças serem matriculadas nas escolas (F2).

Por sua vez, para 25% das pessoas entrevistadas, falta maior investimento do poder público, assim como mais preparo dos profissionais que atuam no setor da Educação Infantil, de acordo com o que se segue:

É na política pública. Tem que ser mais direcionada, mais séria, mais comprometida. A coisa não chega de cima pra baixo, então a gente que tem que se mobilizar. Acho que todo professor precisa não esperar só do governo e buscar formação específica, porque esse aluno tá chegando e ele tem que ser melhor atendido. É o sistema em si e o professor aqui na ponta: “No que eu posso melhorar, a nível de formação, pra atender esse aluno?” (P6);

Uma série de coisas: transporte escolar, principalmente na zona rural, fica muito a desejar. E tem alunos que têm TEA e têm alguma deficiência física. Eles não podem vir andando. Tem a questão da acessibilidade, por exemplo, a escola tem que pensar no ruído pra crianças com sensibilidade auditiva; pensar nos aspectos que podem incomodar a criança; na intolerância a alguma comida. Ou seja, a escola tem que mudar e se adaptar a esses alunos. Isso tem que ser contemplado no projeto político-pedagógico da escola; na formação dos professores. Os professores têm que tá aberto pra qualquer público. Os professores têm que tá estudando o tempo todo. Tem a questão do benefício social, que tem que ser rápido; da assistência social pra mãe. Assistência psicológica pra essa criança. Uma equipe multidisciplinar. São “n” fatores (P15);

Falta muito. Primeiro, falta muito a questão da formação do professor. Eu acho que os professores deveriam ter formações individuais pra cada deficiência. Não só a formação teórica como também a parte de metodologias que a gente poderia trabalhar. Eu acho que falta também o ambiente apropriado pra criança, porque se o professor tiver essa formação ele vai saber apropriar o ambiente e a escola também precisa tá preparada pra esse tipo de criança. Não só o professor, mas também todo o corpo da escola que recebe uma criança com autismo tem que saber como trabalhar com essa criança; então, a gente precisa dessas formações contínuas pra isso. Eu acho que falta mais a troca de contato entre os profissionais que trabalham com as crianças, ainda que essa troca seja por meio de relatórios. Por exemplo, contato entre a professora da sala de recursos e a da sala regular. A escola precisa proporcionar essa parceria entre uma e outra. A própria professora da sala de recursos poderia oferecer formações para os outros professores da escola, já que elas recebem mais formações da SEMED (P16);

Eu acredito que sim. Muita coisa. Escola melhor. Às vezes, até o ensino tem que ser melhor. Profissionais melhores nas escolas. Às vezes, essas crianças são vistas de uma forma muito errada, e eu acredito que os governantes precisam investir melhor nessa área; ajudar, porque a gente vê muita dificuldade. A gente precisa de professores mais capacitados nessa área, pra conhecer, entender, saber como falar até com os pais mesmo. Precisa saber falar, porque, às vezes, a gente machuca. Os governantes precisam investir mais nessa área (F3);

Falta mais escolas abrindo as portas, com pessoas capacitadas, pra receber nossos anjos. Nossa, seria tão bom se a gente não tivesse que ficar esmolando educação pros nossos filhos. Muitos pais não conseguem nem fazer a matrícula, porque, quando preenchem o formulário e põem lá que o filho é autista, o diretor diz logo que eles não têm condição; a escola não

está preparada; são 40, 50, 100 alunos numa sala; professor é só 1; a Secretaria de Educação não manda auxiliar. Seria tão bom se a gente não precisasse esmolar educação pros nossos filhos. Falta projetos, treinamentos; que o poder público fizesse, mas que, também, os profissionais quisessem fazer, porque, do pouquinho que tem de treinamento, eu tenho certeza que nem todos querem participar. Falta força de vontade do profissional (F4).

Ainda, 15% das pessoas entrevistadas responderam que falta maior preparo dos profissionais, conforme relatos a seguir:

Falta mais participação dos professores nas formações, porque é muito pouco. Às vezes, quando eu vou nessas formações, vejo muitos pais querendo aprender, mas eu acho o número de professores muito pouco. Às vezes, eles acham: “Ah, é mais um curso entre tantos que eu já fiz!”, ou, então, “Ah, não preciso tanto porque não vai acrescentar nada no meu salário!”, ou, então, “Ah, eu não tenho tempo!”. Se a maioria dos professores tivesse se envolvido com essas formações, ajudava muito. Todo ano, nos dois semestres, tem formação. Começa em janeiro, e é 180 horas, 200 horas. Às vezes, duas vezes na semana ou uma. Tem curso que dura até quase 1 ano. A própria secretaria oferece. Como tem um número muito grande de professores que fazem a inscrição e depois abandonam, as pessoas da comunidade acabam entrando. Além do curso, a gente vai pra campo. A gente vai para as escolas; aplica oficinas. A gente vê de perto a realidade de outras escolas (P1);

Eu acho que falta mesmo estudo dos profissionais; a qualificação dos profissionais. A gente sabe que, se não tiver qualificação em uma determinada área, a gente não tem como fazer. Quanto menos eu conheço, mais dificuldade eu vou sentir (P8);

Primeiro, a capacitação de professores. Isso é primordial, porque ninguém vai querer trabalhar com uma coisa que não conhece; que é diferente (P13).

Para uma das pessoas entrevistadas, que representa 5% da amostra, falta às famílias aceitarem a condição dos filhos, conforme este relato: “Aqui, não falta nada. Somos referência. Mas, acho que as famílias ainda precisam aceitar mais a condição do filho” (P9).

Já para outra entrevistada, representante de 5% da amostra, falta preparo dos profissionais, assim como das famílias, de acordo com o que se observa neste relato: “Ainda há um despreparo por parte tanto dos profissionais quanto da família” (P10).

Por sua vez, a participante P12, que representa 5% da amostra, respondeu que falta toda a comunidade se engajar no processo de inclusão, como aponta:

Abrir a discussão sobre o autismo pra toda a comunidade, não só pra escola, porque a educação não é só a escola. Ela é, sobretudo, a comunidade. Então, tem que ser esclarecido. Quando a informação chegar

da forma que tem que ser, que os autistas podem, sim, ser inseridos no ambiente, mas da forma deles, as pessoas vão entender que isso tá no nosso meio; que é social e que a gente tem que lidar com isso da forma como a gente trata as outras coisas. A gente tem que tentar resolver todo mundo junto. Não adianta isentar ninguém porque a criança vai tá na escola, mas, em algum momento, ela vai tá na igreja; vai tá no banco; vai tá na rua. Ela vai tá em outros ambientes. Não é uma situação da escola, é uma situação social. A sociedade participa dessa educação (P12).

Outra participante, que também representa 5% do universo pesquisado, não soube responder, como se pode perceber no seguinte relato: “Eu ainda tô, assim, meio por fora” (F1).

Observa-se que, entre as pessoas que responderam faltar maior investimento por parte do poder público, sete eram profissionais e uma era familiar. As participantes que responderam nessa direção exemplificaram essa falta de investimento em situações como: falta de melhorias nos espaços físicos das escolas; falta de maior suporte aos professores; falta de recursos, como materiais didáticos; falta de salas de recursos em algumas escolas; falta de mais cuidadores em salas de aula; falta de oferta de mais formações aos profissionais que atuam nas escolas; falta de mais profissionais na saúde pública para acompanharem as crianças com TEA, facilitando a emissão de laudos, por exemplo; falta de melhoria nas políticas públicas, de modo geral.

Problemas de ordem estrutural, como os supracitados, já não deveriam mais existir, pois constituem barreiras para o processo de inclusão de crianças com TEA, sendo que essas barreiras já foram contempladas em várias leis e diretrizes, em âmbito nacional, no sentido de serem superadas (BRASIL, 2008, 2012, 2015). Ainda assim, esses dados, assim como os de Luz, Gomes e Lira (2017) e Adurens e Vieira (2018) – no tocante, principalmente, à falta de material didático adequado e à falta de equipes multiprofissionais, por exemplo –, apontam para a necessidade de maior efetividade na observação do cumprimento dessas leis e diretrizes.

Por sua vez, entre as pessoas que responderam ainda faltar, além de maiores investimentos por parte do poder público, mais preparo dos profissionais, três eram profissionais e duas eram familiares. Nesse mesmo sentido, três profissionais responderam, exclusivamente, que ainda falta mais preparo dos profissionais. Esses dados corroboram com diversas pesquisas que também apontam para a falta de formação inicial e continuada dos profissionais que atuam junto às crianças com TEA, retomando-se, assim, a discussão realizada

anteriormente, nesta pesquisa, sobre essa questão (CABRAL; MARIN, 2017; AGUIAR; PONDÉ, 2017; FERREIRA, 2017; LUZ; GOMES; LIRA, 2017; COSTA, 2017).

Ademais, uma profissional respondeu que, além de faltar preparo dos profissionais, falta preparo das famílias para favorecerem a inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil. Por sua vez, outra profissional respondeu que falta às próprias famílias aceitarem a condição do filho com TEA. Já a terceira profissional respondeu que falta o engajamento de toda a sociedade para que a inclusão, de fato, ocorra. Por outro lado, um familiar, também envolvido na pesquisa, não soube se manifestar.

Dados como esses permitem que se questione até que ponto o objetivo da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), de aproximar a família e a comunidade da inclusão escolar das crianças com deficiência, está, de fato, sendo cumprido.

Ainda nesse contexto, a partir do que Rodrigues, Assmar e Jablonski (2009) discutem acerca da possibilidade de mudanças de atitudes sociais, frente a determinados objetos sociais, a partir de mudanças nos *aspectos cognitivos* de dada atitude social, pode-se inferir o quanto o conhecimento correto (*aspecto cognitivo* das atitudes sociais) acerca do que é o TEA, assim como de possíveis maneiras para lidar, de modo adequado, com crianças com esse Transtorno, por parte da família e da comunidade, pode favorecer o processo de inclusão dessas crianças na Educação Infantil.

Assim, há de se pensar em estratégias para a capacitação das famílias e da comunidade em geral, no sentido de haver uma maior e melhor divulgação de informações corretas a respeito do que é o TEA e de como lidar com crianças com esse Transtorno. Desse modo, pode-se favorecer o cumprimento do referido objetivo da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008).

Agora, conforme mencionado precedentemente, serão apresentadas, analisadas e discutidas as respostas dadas às perguntas específicas, começando com as respostas dadas pelas profissionais e, somente em seguida, partindo para as respostas dos familiares das crianças com TEA.

Quando questionadas se **sentiam-se preparadas para trabalhar com crianças com TEA**, 56,25% das profissionais responderam que não, mas que buscam esse preparo, de acordo com os relatos a seguir:

Olha, eu sempre tenho buscado preparação pra isso, porque eu participo de muitas formações, de cursos. Como a gente sabe que precisa tá preparada pra isso, então toda oportunidade que tem eu tô buscando, correndo atrás de conhecimento, pra poder a gente tá respaldado pra poder trabalhar com as crianças. Preparado a gente nunca tá, porque a gente sabe que, quando vem um autista pra sala, eles todos não são iguais. Eles são bem diferentes. A gente vai conhecer a criança a partir da convivência com ela.

Preparada, não. Mas, tenho buscado preparo (P1);

Não, não, não (*risos*). A gente tenta, né?! Porque, aquela coisa, a questão da inclusão, eles querem... “Ah, vai botar a criança pra inclusão!”, mas e aí?! As escolas estão preparadas?! Os espaços físicos estão preparados?! Os professores estão preparados?! Então, eu te digo, com toda sinceridade, a gente faz o possível; tenta fazer o possível. Eu tentei fazer o possível com o C4. E eu acredito que ele pode não ter tido um avanço melhor, mas eu tentei fazer o meu possível. Mas, preparada... a gente não recebe esse preparo. Chegam e jogam a criança na sala e “Se virem!”, né?! “O problema é seu!”. Eles não dão suporte nenhum pra gente (P2);

Eu acho que a gente nunca tá preparado por completo. A experiência ajuda muito. A gente busca estudar; busca fazer cursos, cursos de formação continuada. Mas, preparado acho que a gente nunca vai tá, porque cada organismo é de um jeito. Então, por mais que duas pessoas tenham o mesmo comprometimento, a gente sempre passa por situações novas; a gente sempre tem que tá estudando. Nunca é uma coisa assim totalmente pronta (P3);

Não. Acho que a gente precisa ainda, tipo, ter formação, pra gente entender melhor. Porque, assim, a prática é uma coisa; a teoria é outra. A gente lê. Às vezes, não entendemos. Então, seria bom se a gente tivesse, assim, um preparo pra receber essas crianças, porque a gente sabe que a gente não pode deixar que elas não entrem na escola (P4);

Não. Não, porque eu não tenho especialização. O conhecimento que eu tenho é da graduação; de leituras complementares. Quando chega um aluno, você busca mais conhecimento, um aprofundamento maior, de quem é esse ser, esse cidadão de direito que chegou na sua sala, que deve ser inserido. Aí você busca artigos científicos. Você busca uma entrevista; um profissional da área que te dê uma diretriz. Mas, como eu não tenho formação específica, a gente fica mais nessa busca por esse conhecimento, a nível de atividades. A gente vai num site, procura atividades direcionadas, com suas especificidades, pra atender o aluno (P6);

Não. Não, porque eu não tenho esse preparo mesmo. Eu não tenho esse estudo. Eu não estudei nessa área. O que eu tenho feito, de um tempo pra cá, é ler artigos pra tá lidando melhor com eles (P8);

A gente nunca tá preparado, porque cada criança é um caso. A gente tá em constante capacitação (P9);

Preparada ainda não, pois como afirmei anteriormente estou em estudo, pesquisando sobre (P10);

Não. Porque o Transtorno do Espectro do Autismo é uma coisa tão vasta que parece que quanto mais a gente estuda, mais a gente tem a aprender, porque, como o ser é único, acaba que cada um também tem essas características únicas. As pessoas, infelizmente, ainda colocam o autismo como uma coisa padrão. E, quando você vive com um autista, você vê que não é isso; que não existe padrão (P12).

Por sua vez, 25% das profissionais entrevistadas responderam que não se sentem preparadas, conforme os relatos a seguir:

Nunca. Não me sinto preparada, porque eu acho que não tenho estudo pra isso; não tenho formação acadêmica pra isso. A SEMED não dá condições favoráveis pra isso. O sistema de inclusão não é isso o que a gente vê; tá é longe. Tinha uma criança aqui que não falava. E aí, o quê que eu vou fazer com ele?! Me diz. Eu não me vejo preparada. Acho que tem que ter muito estudo (P5);

Não. Acho que temos muitas dificuldades nesse processo de inclusão, principalmente para desenvolver um plano individualizado que atenda às necessidades da criança. Faltam mais cursos também (P11);

Preparada, em termos de 100 %, não; que eu vou desenvolver um excelente trabalho, não. É um desafio. A gente que trabalha em salas regulares tem muitas crianças. Quando chega mais uma criança, no caso, com autismo, a gente precisa de um suporte, de um cuidador, que fique conosco pra que a gente possa trabalhar. É humanamente impossível, você numa sala com 20 crianças e ter uma criança que carece de um tratamento diferenciado. E, às vezes, a gente não tem esse suporte. Falta material. São crianças carentes também. Falta entendimento dos pais. Então, tudo isso acaba refletindo na nossa prática (P14);

Não. Eu acho que eu não me sinto preparada porque a formação da gente na faculdade é muito pouca. É uma cadeira que a gente tem, que a gente conhece todas as deficiências. Não tem as particularidades. Não tem uma cadeira pra cada. O município não nos dá tantos recursos pra isso, apesar da gente ver muita gente falar em inclusão (P16).

Por fim, 18,75% das profissionais entrevistadas responderam que se sentem preparadas, de acordo com o que se observa adiante:

Hoje, sim. Mas, eu acho que nós, como professoras, como todas as profissões, nós precisamos de atualização; nós precisamos de capacitação, porque eu sinto que a cada dia é descoberto um novo tópico, um novo fazer, pra melhorar a qualidade de vida dessas crianças. Eu me sinto preparada, mas sempre com a necessidade de tá aprendendo (P7);

Eu tenho buscado isso. Tanto que eu já fiz três cursos na área e tô fazendo um quarto curso na área pra ter um entendimento maior pra poder trabalhar com eles. Eu me sinto preparada no sentido de estar me capacitando (P13); Tenho preparação de cunho acadêmico. Sou graduada em Pedagogia. Fiz um relato monográfico sobre o filho da minha orientadora que tinha TEA. Depois disso, eu fui fazer cursos de aperfeiçoamento na área: pós-graduação em Educação Inclusiva, curso de Atendimento Educacional Especializado. Então, fui me aperfeiçoando nessa área e hoje fiz um curso de TEA e curso de formação continuada (P15).

É importante notar que, em ocasião anterior, foi analisado e discutido questionamento semelhante feito às profissionais e familiares das crianças com TEA. Aqui, a pergunta foi refeita, mas de modo específico às profissionais. O que se observa é que não há diferenças significativas nos padrões de respostas. De todo o universo de profissionais entrevistadas, três se julgam preparadas, quatro se julgam

despreparadas e nove entendem que estão despreparadas, embora ressaltem buscar capacitação.

Novamente, não se pode apontar unanimidade quanto à percepção que elas têm acerca de o poder público oferecer ou não formação adequada para o trabalho de inclusão do público de crianças com TEA na Educação Infantil, visto que, enquanto, para umas, essas formações são satisfatórias, para outras, não. Desse modo, essas respostas específicas corroboram com os dados coletados nas respostas comuns.

Quando questionadas a respeito de **como ocorria a inserção de crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil onde trabalhavam**, 56,25% das profissionais entrevistadas responderam que essas crianças eram acolhidas, de acordo com os relatos a seguir:

Eles são matriculados. Eles vêm pra escola e ficam a tarde toda; ficam até o final. A gente procura interagir pra que eles participem das brincadeiras; de todas as atividades. A gente sempre faz as coisas com a intenção de colocá-los pra participar de tudo, mesmo com as limitações deles. Nada de exclusão.

A escola sempre se preocupa em chamar a família pra gente tá fazendo essa caminhada junto. Se for preciso encaminhar pra alguma coisa, a escola tá sempre chamando pra poder a gente ver realmente essa criança inclusa (P1);

Elas são aceitas, sim. Todas que vêm, tendo a vaga, são aceitas. E são bem acolhidas, como todas as outras crianças. A gente não faz diferença nenhuma. Do mesmo jeito que a gente acolhe as outras crianças, a gente acolhe o autista (P2);

Olha, assim, como é uma escola pequena, e só tem três salas, eu acredito que a gente acolha bem. A gente tenta dar o máximo do que a gente pode. Uma ajudando a outra. Por exemplo, nossa colega R. fez um curso que trabalhava essas questões, então ela preparava os materiais pra gente, ensinava a gente a utilizar, pra tá trabalhado com essas crianças (P4);

Os pais trazem o laudo. Os gestores veem com os professores quem tem mais aptidão, mais afinidade, pra ficar com aquela criança (P9);

A começar pela matrícula, que não é negada, as crianças são inseridas gradativamente em todas as atividades do currículo escolar (P10);

As crianças são inseridas da mesma forma que as crianças que não possuem TEA. Os pais fazem a matrícula e, se a criança possui algum laudo, a equipe de educação especial da SEMED é chamada para nos dar as primeiras orientações. Enquanto isso, a professora conversa com a família para saber das especificidades da criança neste início das aulas (P11);

Aqui é muito bem aceito. A gente nunca negou nenhum caso. Quando chega, eles matriculam a criança. Tem duas profissionais pra fazer o mapeamento dessas crianças que chegam na escola: uma que trabalha na educação especial e uma terapeuta. Elas fazem uma intervenção com os pais pra saber da rotina, da saúde, como nasceu, tudinho. Muita gente pensa que essa triagem é pra constranger as pessoas. Pelo contrário, é uma forma de conhecer. É uma coisa que acontece com todos os alunos da escola.

Então, quanto à inserção, a gente não tem problema (P13);

Primeiramente, como alguns pais não levaram os filhos ainda pra passar por uma equipe multiprofissional, a gente fala: “A gente tá percebendo que seu filho tem certa dificuldade de interagir com os outros; de acompanhar algumas coisas que estamos trabalhando...”; essas coisas. Como aqui tem o Atendimento Educacional Especializado, a gente faz uma ficha. A gente faz um relatório dizendo o que a gente tem percebido nessa criança. Aí vai pra uma equipe, que são as especialistas, que trabalham especificamente com isso, pela Secretaria. Aí é direcionado o trabalho. Essa criança fica na sala regular conosco, e, no contraturno, ela vai pra sala de recursos. Aí tem uma professora que é específica só pra isso (P14);

Primeiro, tem a triagem pelo setor de saúde, no ato da matrícula. A secretária da escola pergunta se a criança tem alguma deficiência. Quando a mãe informa que sim, no ato da matrícula, a gente passa pro setor de saúde, a terapeuta ocupacional da escola e a técnica de enfermagem, pra fazer toda uma triagem com a mãe, sobre a gestação, se nasceu de parto normal, se tem alguma intolerância, etc. Depois que faz isso, ela vem pra mim, aí eu faço uma avaliação de cunho pedagógico com a criança e com a mãe. A técnica da SEMED também vem, faz uma avaliação e a gente começa o atendimento, em cima da observação que eu fiz tanto no ensino regular como durante o meu atendimento no AEE. O planejamento dele é mensal e individual. Cada aluno tem seu planejamento (P15).

Por outro lado, 43,75% das professoras entrevistadas responderam que as escolas recebiam esses alunos com TEA, mas que as condições de acompanhamento desses alunos não eram adequadas, conforme se observa nos relatos a seguir:

Quanto à matrícula, não tem dificuldade nenhuma. As crianças são acolhidas.

Agora, assim, a gente sempre pede que tenha o laudo do neuropediatra, pra que seja confirmado mesmo. Até pra que possa favorecer a criança, no sentido de encaminhar pra outros especialistas. Encaminhar pro psicopedagogo, psicólogo. Pra conseguir esse acompanhamento, na própria rede, a gente sempre pede que tenha esse laudo. Sem esse laudo, já dificulta, porque a gente sabe que a criança precisa do acompanhamento de vários profissionais, aí, se não tiver esse laudo, já dificulta. Mas, nem sempre a gente consegue. Nem sempre a família tem esse laudo (P3);

Como outra criança. Se tem vaga, coloca uma criança. Tem hoje essa questão da cuidadora, que é importante demais, porque ela se volta pra aquela criança. O professor ajuda bastante também. Às vezes, é muito difícil dar atenção pra essa criança porque tem outras crianças na turma. Como dar?! Não é fácil (P5);

Eu penso que, a nível de escola, o Brasil tá muito aquém do desejado. A gente tá numa escola que já tem uma precariedade para as crianças que não tem deficiência, imagina para as crianças com deficiência. Aqui, a gente tá numa sala com 20 alunos. São crianças muito agitadas. É muito difícil a gente, sozinha, fazer esse trabalho. Então, a gente fica com as crianças na sala regular, mas encaminha os pais para a sala de recursos, porque lá tem psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e vários profissionais que vão ajudar ainda mais, trabalhando a especificidade daquela criança. Mas, a nível de escola pública, a gente tá bem aquém do desejado, porque inclusão não é só colocar a criança numa escola regular (P6);

Todas as atividades proporcionadas pelos professores são de inclusão da criança. Todas. Todas são inclusivas. Só que a criança que não tem um acompanhamento paralelo, na sala de recursos, não consegue acompanhar

as atividades da professora junto com os demais alunos. Nós, como cuidadores, por enquanto, ainda não fomos treinados (P7);

Apesar de a gente ter muitas necessidades, a gente tenta acolher da melhor maneira possível. Apesar de não termos o conhecimento pra lidar com essa criança. Às vezes, eles chegam aqui sem ter o diagnóstico pronto. Então, a gente vai tratando como trata os outros; tentando acolher, inserir. Quando vai se passando o tempo, a gente vai observando; vendo que não é igual; vendo que tem um comportamento diferenciado. Aí a gente vai chamando a família, encaminha pro psicólogo, faz todo esse trabalho, e aí ele vai sendo diagnosticado dessa forma. Fica mais fácil quando a gente já sabe que ele tem esse diagnóstico, pra poder a gente saber que ele tem limitações; que a gente não pode agir na rotina igual como a gente faz com outras crianças. Com eles, é tudo diferente (P8);

Não ocorre a inserção. Essa é a realidade. As crianças autistas chegam, da SEMED, pra gente. O Ministério Público determina que a gente tem que ficar com essas crianças em sala de aula, mesmo sem ter nenhum preparo. Meu chefe é uma pessoa que tem o olhar diferenciado, então, por isso, ele me tirou de sala, pra ficar com uma criança que estava realmente precisando de ajuda. Ele tira um professor, que tem um conhecimento, pra que a gente possa tá acompanhando essa criança. Mas, não ocorre a inserção, não, dela.

Eles simplesmente colocam as crianças autistas na escola e elas ficam lá. Elas entram na escola, mas não são inseridas na educação (P12);

As crianças são incluídas na sala. A gente tem uma sala de recursos. Então, a professora faz o paralelo com a gente. Quando a criança fica o dia todo na escola, ela pega essa criança uns dois dias na semana pra fazer atividade. Quando a criança não fica o dia todo, é no contraturno que ela estuda.

Em relação à sala de recursos, eu acho importante. Só que eu acho que não tem um *feedback*. O que falta ainda é o *feedback*: “Olha, professora, a gente trabalha dessa forma”. Porque, quando sai da minha sala, eu não tenho como acompanhar porque eu tenho outras crianças. Então, trabalha só ela e o aluno. Falta um pouco desse *feedback* pros professores. Por parte dela e também da SEMED. A SEMED não nos dá essa ajuda. Não manda um especialista. Tem muita criança que não vem com o laudo médico, e tem muito pai que teme dizer que a criança tem autismo e perder a vaga. Ao longo do tempo é que a gente vai vendo e percebendo. Às vezes, eu acho que o professor fica muito sozinho na sala de aula. A gente tem uma cuidadora que é integral, mas, quando não se tem, é só o professor. E não é uma turma pequena que dá pra trabalhar com essa criança especificamente o tempo todo, pra poder desenvolver ela. É uma turma, às vezes, muito grande, que tu tens essa criança e outras. Nem sempre a criança vai pra sala de recursos. Só vai pra sala de recursos quem tem laudo. E as crianças que não têm laudo? Fica a cargo do professor (P16).

A partir desses dados, percebe-se que, por um lado, há aquelas profissionais – nove, no caso –, que sinalizam haver inclusão escolar nas instituições onde trabalham, pois, em seus relatos, percebe-se a presença daquilo que a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) traçou como diretriz para que haja, de fato, a inclusão das pessoas com deficiência. Entre o que foi citado por essas profissionais, pode-se destacar, por exemplo: direito à matrícula sendo respeitado; facilitação, por intermédio das profissionais, na interação social com as demais crianças; participação nas mesmas

atividades curriculares das demais crianças; parceria da escola com a família; parceria da escola com profissionais da saúde; material didático adaptado; e Atendimento Educacional Especializado na sala de recursos (em uma das escolas).

Em contrapartida, sete profissionais sinalizaram não haver inclusão escolar nas instituições onde trabalham, pois, em seus relatos, percebe-se que, apesar de os alunos com deficiência não terem a matrícula negada, não desfrutam das condições necessárias, apontadas pela Política de 2008, para que a inclusão escolar, de fato, ocorra. Entre o que foi citado por essas profissionais, pode-se destacar, por exemplo: falta de neuropediatras, na saúde pública, para emitir laudos; salas de aula muito cheias; falta de sala de recursos (em uma das escolas); falta de treinamento da cuidadora; falta de preparo das professoras e falta de interação entre a professora da sala de recursos e as professoras da sala regular.

Assim, verifica-se que não há opinião unânime entre as profissionais a respeito de haver ou não, de fato, inclusão nas instituições onde trabalham, visto que, enquanto umas descrevem as condições necessárias para a inclusão como presentes nas escolas onde trabalham, outras apontam para a ausência de condições básicas para que a inclusão ocorra.

Sob outra perspectiva, há unanimidade entre elas quanto à não negação do direito à matrícula dessas crianças na Educação Infantil, o que corrobora com os dados do Resumo Técnico: Censo da Educação Básica 2018 (BRASIL, 2019), que assegura que, de 2014 a 2018, no âmbito da Educação Especial, o aumento mais significativo de matrículas ocorreu na Educação Infantil. Em 2014, o percentual de crianças matriculadas na Educação Infantil era de 87,1%; em 2018, de 92,1%.

Em relação às pessoas da família, quando perguntadas acerca **da idade com que suas crianças com TEA haviam ingressado na Educação Infantil**, duas delas, que representam 50% da amostra, responderam que com dois anos, conforme relatos a seguir: “Com dois. Ele começou a estudar com dois” (F1); “Ele entrou com dois anos” (F3).

Por sua vez, um dos familiares entrevistados, que representa 25% da amostra, respondeu que com dois anos e meio, como se pode observar: “Ele ingressou com dois anos e meio” (F4).

Por fim, um dos familiares entrevistados, representando 25% da amostra, respondeu que com três anos, como mostra o seguinte relato: “Com três anos” (F2).

Assim, observa-se que as crianças com TEA foram matriculadas entre as idades de dois e três anos. Desse modo, percebe-se que essas crianças foram matriculadas na Educação Infantil dentro da faixa etária adequada, de acordo com o Conselho Nacional de Educação – CNE, que estabelece que a Educação Infantil deve educar e cuidar de crianças e 0 a 5 anos de idade (BRASIL, 2009).

Quando questionadas acerca de **como ocorreu o ingresso das suas crianças com TEA na Educação Infantil**, três dos familiares entrevistados, representando 75% da amostra, responderam que foi um processo tranquilo, de acordo com os relatos a seguir:

Foi fácil. Só vim colocar o nome dele aqui, aí aguardei a vaga e pronto. Aí eu só trouxe o laudo dele logo (F1);

Tranquilo. Aqui, eles acolheram ele muito bem. Quando eu vim procurar, eu nunca escondi isso. Eu cheguei e falei: “Oh, meu filho é autista. Eu preciso matricular ele, até mesmo pra ajudar ele na parte da socialização”.

Eu pensei que ele ia gritar; espernear. Aí ele me deu tchau. Fui embora e ele ficou (*risos*). Foi tranquilo (F2);

Eu vim; falei com o diretor. Ele foi muito educado; recebeu a gente. Eu não trouxe logo o C1. Aí, quando foi depois, ele pediu pra trazer o C1, pra ele conhecer. Ele me disse que gostava muito de trabalhar com crianças especiais, porque, pra ele, era um desafio muito grande. E ele gostava de desafios. E eu conheci algumas professoras, que ouviram meu relato, conheceram o C1, e elas me ajudaram muito na adaptação dele. Se eu não tivesse tido o apoio que eu tive aqui, não tinha dado certo, porque ele estava muito no ápice das crises; muito abalado, mesmo. Uma das professoras me dizia: “Não fica desesperada. Te acalma. Vai dar tudo certo. Ele é muito bom. Aqui, a gente já teve autista de querer quebrar a televisão”. Eles abraçaram o meu filho. No primeiro dia, ela (*professora do AEE*) procurou uma professora que se adaptasse a ele. Ela ouviu meus relatos, conheceu meu filho, e aí ela disse: “Olha, eu vou encaixar seu filho com uma professora que tem que ter o perfil dele, pra poder entender ele. Não adianta eu jogar ele em qualquer sala aqui”. E assim foi, ela apresentou uma professora que foi um anjo, até hoje ele é apaixonado por ela. Hoje, eu aprendi até a diferenciar o que é birra e o que é crise, devido ao apoio que eu tive aqui, nas reuniões, conversas. Eles conversam muito com a gente. Tudo o que acontece com ele é relatado. Nossa, eles foram anjos na vida de C1 (F4).

Por sua vez, um dos familiares entrevistados, representando 25% da amostra, respondeu que, a princípio, esse foi um processo difícil, conforme se vê no relato a seguir:

A mãe dele conhecia uma pessoa que conhecia o diretor. Aí ela foi lá, conversou com ele. Foi um processo bem longo pra poder ele entrar, porque há uma dificuldade. É uma escola comunitária. Estava tendo bastante dificuldade, até que a gente conseguiu. De lá pra cá, graças a Deus, tá tudo ok. E eu gosto muito de lá (F3).

Nota-se que os três familiares que disseram que o ingresso das crianças com TEA na Educação Infantil ocorreu de modo tranquilo, expressaram isso nas seguintes perspectivas: facilidade no processo de matrícula; acolhimento da criança com TEA; acolhimento da família e parceria com a família. Esses dados apontam para o cumprimento de alguns objetivos da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, no que se refere à inclusão escolar (BRASIL, 2008).

Já a familiar que relatou que o ingresso do neto com TEA foi um processo difícil, queixou-se, especificamente, da demora para que se conseguisse uma vaga na instituição. No entanto, não explicou o que ocasionou essa demora, fator que dificultou a análise dessa situação, especificamente. No mais, após a criança ter sido matriculada, ela disse não ter mais queixas e, inclusive, gostar da instituição. Diante dos resultados, análises e discussões aqui expostos, na próxima sessão, serão apresentados os achados deste estudo.

6 CONCLUSÕES

Retorna-se ao objetivo primário deste estudo, que foi o de investigar como vinha ocorrendo o processo de inclusão de crianças com TEA nas instituições públicas de Educação Infantil, em São Luís/MA, a partir da percepção de seus familiares e dos profissionais das instituições pesquisadas.

Ao longo deste estudo, verificou-se que, dentre o universo de noventa e quatro instituições públicas de Educação Infantil, em São Luís/MA, havia apenas doze instituições que possuíam crianças – num total de oitenta e quatro – diagnosticadas com TEA, devidamente matriculadas, sendo que quinze estudavam na creche e sessenta e nove na pré-escola.

Nas duas instituições pesquisadas, o quantitativo de crianças com TEA correspondeu a quatro crianças (cem por cento do universo pesquisado), duas na instituição A e duas na instituição B, sendo três com grau leve (nível 1) e uma com grau severo (nível 3), com faixa etária de dois a três anos; o quantitativo de profissionais pertencentes à instituição A foi de oito e da instituição B, de oito também. Em relação aos familiares das crianças com TEA, o quantitativo correspondeu a quatro (três mães e uma avó), sendo dois familiares de crianças da instituição A e dois da instituição B. Ao todo, participaram do estudo vinte informantes. Faz-se necessário registrar que o critério de seleção deles foi baseado no universo das crianças com TEA, das escolas A e B.

A maioria dos participantes possui conhecimentos adequados em relação ao Transtorno do Espectro Autista – TEA, apesar de que alguns desses conhecimentos estejam alicerçados nas experiências do senso comum, mas, são conhecimentos que demonstram compreensão, sensibilização e atitudes sociais favoráveis à inclusão de crianças com autismo e respeito à diversidade humana.

Sobre as características das crianças com TEA, mesmo em meio a alguns *mitos*, as mais registradas pelas participantes foram: dificuldade na fala; na comunicação; na interação social; no contato visual; padrões de comportamento repetitivos; interesses restritos; ausência de autonomia em atividades de rotina; comportamentos estereotipados etc. Tais características citadas, vale destacar, são encontradas na literatura acadêmica, assim como na legislação. Então, pode-se afirmar que isso é algo favorável ao processo de inclusão, pois pressupõe algum

nível de conhecimento adequado, por parte delas, no que diz respeito ao público de autistas com quem trabalham ou trabalharam, e esse é um aspecto indispensável para que a inclusão ocorra.

No tocante ao acesso das crianças com TEA à Educação Infantil, a maioria das entrevistadas alegou não conhecer crianças com esse diagnóstico fora da escola, o que é algo positivo para o processo de inclusão escolar, visto que essas crianças têm o direito legal não apenas de serem matriculadas, mas também de permanecerem na escola, convivendo com as demais crianças e aprendendo dentro do seu ritmo, interesse e capacidade. A ausência do cumprimento desse direito sinalizaria a ausência da própria inclusão escolar.

Quanto ao preparo ou não dos profissionais para atuarem com crianças com TEA na Educação Infantil, a maioria das pessoas entrevistadas acreditava não haver esse preparo, principalmente por falta de formação inicial e continuada adequadas para essa demanda. Esse dado é alarmante, visto que todos os profissionais que trabalham com esse público deveriam estar devidamente capacitados, de acordo com a literatura científica e com a própria legislação. Portanto, a ausência desse preparo pode dificultar o processo de inclusão.

Acerca de existir ou não barreiras para que a inclusão de crianças com TEA ocorra na Educação Infantil, a maioria das pessoas entrevistadas afirmou que essas barreiras existem. As principais barreiras citadas foram: falta de espaço físico adequado; de recursos lúdicos; de material didático adequado; de capacitação dos profissionais; de esclarecimento das famílias; atitudes sociais desfavoráveis ao processo de inclusão, por parte de alguns profissionais; salas de aula lotadas etc. Segundo a legislação e a literatura científica, todas essas barreiras já deveriam ter sido retiradas, visto que, de fato, prejudicam o processo de inclusão escolar.

No que diz respeito ao modo como as crianças com TEA eram tratadas pelos profissionais das escolas onde estudavam, a maioria das pessoas entrevistadas respondeu que eram tratadas bem, sendo que “bem”, de acordo com elas, significava que as crianças recebiam: atenção; cuidado; amor; acolhimento; compreensão. Eram inseridas no contexto social; tinham suas dificuldades minimizadas; os demais colegas eram conscientizados acerca da condição dos alunos com TEA etc. Esse é um processo favorável à inclusão escolar, visto que a aceitação, o respeito e a convivência com as diferenças pressupõem que a inclusão

esteja acontecendo, em atenção à legislação vigente e ao arcabouço científico de pesquisas na área.

Quanto à questão de como as crianças sem TEA se relacionavam com as crianças com TEA, a maioria das pessoas entrevistadas alegou que as crianças com TEA eram aceitas pelos demais. Essa aceitação consistia em: serem chamadas para brincar, interagindo com os outros; serem cuidadas pelos demais colegas; os professores eram ajudados a cuidar das crianças com TEA etc. Esses comportamentos, de fato, denotam aceitação e interesse pelo outro, o que é fundamental para que a inclusão ocorra.

Acerca de como os pais/responsáveis das crianças sem TEA encaram o fato de crianças com TEA estudarem com seus filhos, a maioria das entrevistadas respondeu que eles aceitam, com a ressalva de que os filhos não sejam agredidos. De fato, a literatura acadêmica tem apontado que a agressividade dificulta o processo de inclusão de crianças com TEA. Diante desse dado, é importante que os pais das crianças sem TEA sejam esclarecidos, pela escola, a respeito do que é o TEA, assim como é necessário que as escolas saibam como lidar com esses comportamentos agressivos, de modo a reduzi-los, favorecendo, assim, o processo de inclusão.

No que tange à existência ou não de parceria entre a família e a escola, a maioria das pessoas entrevistadas respondeu que há, sim, essa parceria. De acordo com elas, essa colaboração se dá das seguintes maneiras: participação das famílias nas escolas; as famílias buscam serviços de atendimentos especializados, além de matricularem as crianças no ensino regular; as famílias se adaptam às necessidades das crianças, à medida que os profissionais instruem para que essas mudanças ocorram; profissionais e familiares trocam informações acerca do cotidiano da criança tanto em casa quanto na escola; compartilhamento de informações a respeito dos atendimentos especializados aos quais as crianças são submetidas etc. Constata-se, assim, que a participação da família é fundamental nesse processo de inclusão, conforme prevê tanto a legislação quanto os achados científicos.

No que se refere a faltar, ou não, algo para que a inclusão escolar, de fato, ocorra, a maioria das entrevistadas afirmaram que falta maior investimento do poder público nesse setor. De acordo com elas, ainda é necessário que haja: melhorias nos espaços físicos das escolas; maior suporte aos professores; recursos, como materiais didáticos; salas de recursos em algumas escolas; mais cuidadores

em salas de aula; oferta de mais formações aos profissionais que atuam nas escolas; mais profissionais na saúde pública para acompanharem as crianças com TEA, facilitando a emissão de laudos, por exemplo, etc. De fato, todos esses aspectos citados são barreiras à inclusão quando não ofertados. Para que a inclusão possa ocorrer, essas barreiras precisam ser derrubadas, em conformidade com a legislação vigente.

No que diz respeito a como as próprias profissionais, exclusivamente, se julgam acerca do preparo para atuarem com o público de crianças com TEA, a maioria não se sente preparada, alegando, principalmente, deficiência na formação inicial e continuada. De acordo com a legislação, essa deficiência não deveria existir, devendo ter todas as profissionais a oportunidade de serem devidamente capacitadas.

Acerca de como as profissionais, exclusivamente, percebiam ocorrer o processo de inclusão nas escolas onde trabalhavam, elas julgavam que as crianças com TEA eram acolhidas, pois, de acordo com elas: o direito à matrícula era respeitado; havia facilitação, por intermédio das profissionais, na interação social com as demais crianças; era garantida a participação nas mesmas atividades curriculares das demais crianças; havia parceria da escola com a família; parceria da escola com profissionais da saúde; material didático adaptado; atendimento educacional especializado na sala de recursos (em uma das escolas) etc. É interessante salientar que a maioria dos familiares entrevistados concorda com essa percepção das profissionais. Essas características, realmente, apontam favoravelmente para o processo de inclusão escolar, de acordo com a legislação e com o conhecimento teórico-científico.

Sobre a idade com a qual as crianças com TEA foram matriculadas na Educação Infantil, os familiares entrevistados responderam que foi entre os dois e três anos, o que é algo favorável ao processo de inclusão e que respeita a legislação vigente.

Diante do exposto, fica evidente que a maioria dos participantes possui conhecimentos adequados em relação ao TEA; apesar de a maioria das crianças com TEA estarem sendo bem-tratadas e bem-aceitas pelos profissionais e pelas crianças sem deficiência, nas instituições pesquisadas, ainda existem muitas barreiras a serem superadas para que a Educação Inclusiva seja, realmente, operacionalizada na Educação Infantil, dentre essas, as causadas pelos estigmas

em relação ao referido transtorno do neurodesenvolvimento e o medo e/ou rejeição de pais e demais familiares de crianças sem deficiência, em relação ao convívio de seus filhos com as crianças com TEA; a maioria dos profissionais que trabalham com crianças com TEA ainda se sentem pouco preparados; há carência de parceria entre as instituições pesquisadas e os familiares das crianças com TEA, ocasionando com isso, mais uma barreira no contexto da inclusão de crianças com o Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil.

Portanto, pode-se depreender que este estudo comprovou a hipótese levantada ao ressaltar que, apesar de todo o aparato legal que assegura a inclusão escolar de todas as crianças, ainda existem barreiras, principalmente as de caráter atitudinal, que dificultam que a inclusão de crianças autistas ocorra, efetivamente, na Educação Infantil.

REFERÊNCIAS

ADURENS, F. D. L.; VIEIRA, C. M. Concepção de professores sobre a inclusão do aluno com autismo: uma pesquisa bibliográfica. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 94-124, jul./dez. 2018.

AGUIAR, M. C. M; PONDÉ, M. P. A exclusão na inclusão de crianças com transtorno do espectro autista em escola regular. **Revista Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 7, p. 6-11, 2017.

APA - **American Psychiatry Association**. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

ALVES, C. H. L. Diagnostico do Autismo. In: MATOS, D. C. **Análise do Comportamento Aplicada ao Desenvolvimento Atípico com Ênfase em Autismo**. 1. Ed. São Luís: UNICEUMA, 2016.

ALVES, F. **Inclusão**: muitos olhares, vários caminhos e um grande desafio. Rio de janeiro: WAK, 2003.

AMARAL, L. A. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. In: AMARAL, L. A. **Diferenças e preconceitos na escola**: alternativas teóricas e práticas. 2. ed. São Paulo: Summus, 1998.

ANJOS, H. P.; ANDRADE, E. P.; PEREIRA, M. R. A inclusão escolar do ponto de vista dos professores: o processo de constituição de um discurso. **Revista Brasileira de Educação**, Marabá-PA, v. 14, n. 40, p. 116-129, 2009.

ARAÚJO, G. et al. **Panorama das questões envolvendo psicanálise e autismo na França**: dar a palavra aos autistas. 2013. Disponível em: <https://psicanaliseautismoesaudepublica.wordpress.com/2013/04/07/panorama-das-questoes-envolvendo-psicanalise-e-autismo-na-franca/>. Acesso em: 10 jul. 2018.

ÁVILA, C. F.; TACHIBANA, M.; VAISBERG, T. M. J. A. Qual é o lugar do aluno com deficiência? O imaginário coletivo de professores sobre a inclusão escolar. **Paidéia**, Campinas, v. 18, n. 39, p. 155-164, 2008.

BAGAROLLO, M. F.; RIBEIRO, V. V.; PANHOCA, I. O brincar de uma criança autista sob a ótica da perspectiva histórico-cultural. **Revista Brasileira Educação Especial**, Marília, v. 19, n. 1, p. 107-120, 2013.

BITENCOURT NETO, E.; NETTO, L. C. P. **Direito administrativo e direitos fundamentais**: diálogos necessários. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

BRASIL. Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 nov. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em: 29 mai. 2018.

_____. INEP. Resumo Técnico: Censo da Educação Básica 2018 [recurso eletrônico], _____, 2019. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/resumos_tecnicos/resumo_tecnico_censo_educacao_basica_2018.pdf. Acesso em: 2 ago. 2019.

_____. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção Dos Direitos da Pessoa Com Transtorno do Espectro Autista e Altera o Parágrafo 3 do Artigo 98 da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 dez. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 10 mai. 2018.

_____. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 29 mai. 2018.

_____. Ministério da Educação. Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 set. 2009b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6571.htm. Acesso em: 29 maio 2018.

_____. Ministério da Educação. Nota Técnica - SEESP/GAB/nº 9/2010, de 9 de abril de 2010. Orientações para a Organização de Centros de Atendimento Educacional Especializado. Disponível em: <http://www.portalinclusivo.ce.gov.br/phocadownload/legislacaodeficiente/nota%20tecnica9%20mec-%20seesp.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2018.

_____. Ministério da Educação. Resolução CNE/CEB nº 04/2009, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 out. 2009a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 2 mai. 2019.

_____. Ministério da Educação. Resolução CNE/CEB nº 05/2009, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 dez. 2009. Disponível em: http://www.seduc.ro.gov.br/portal/legislacao/RESCNE005_2009.pdf. Acesso em: 22 ago. 2019.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Nota técnica nº 055, de 10 de maio de 2013. Orientação à atuação dos Centros de AEE, na perspectiva da educação inclusiva. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <http://www.pcd.mppr.mp.br/arquivos/File/NOTATECNICAN055CentrosdeAEE.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2018.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2018.

_____. Senado Federal. Secretaria de Editoração e Publicações. Coordenação de Edições Técnicas. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Brasília, DF, 2003.

BRITO, M. C. Transtornos do espectro do autismo e educação inclusiva: análise de atitudes sociais de professores e alunos frente à inclusão. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, n. 59, p. 657-668, 2017.

CABRAL, C. S.; MARIN, A. H. Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática da literatura. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 33, e142079, 2017.

CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 179-191, 2013.

CAMPBELL J. M. Changing Children's Attitudes Toward Autism: A Process of Persuasive Communication. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, Amsterdam, v. 18, n. 3, p. 251-272, 2006.

CARVALHO, R. E. **Educação inclusiva com os pingos nos "is"**. Porto Alegre: Mediação, 2016.

CASTRO, R. C. M. D. Vozes no silêncio: um grupo de formação crítico-reflexiva de professoras de alunos com autismo. **Psicologia da Educação**, São Paulo, v. 2, n. 21, p. 123-163, 2005.

CHAHINI, T. H. C.; SOUZA, A. Z. R. Inclusão de crianças com deficiência na educação infantil. In: CONGRESO NACIONAL DE EDUCACIÓN COMPARADA: CIUDADANÍA MUNDIAL Y EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO, 15., 2016, Sevilla. **Anais...** Sevilla: Universidad Pablo de Olavide, 2016.

CHAMBRES, P. et al. Adult attitudes toward behaviors of a six-year: old boy with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, New York, v. 38, n. 1, p. 1320-1327, 2008.

CORREIA, L. L.; CABRAL, M. C. Uma nova política em educação. In: CORREIA, L. L. **Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares**. Portugal: Porto Editora, 1999. p. 19-41.

COSTA, F. B. L. **O processo de inclusão do aluno autista na escola regular:** análise sobre as práticas pedagógicas. 2017. 92 f. Monografia (Graduação em Pedagogia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

FERRAIOLI, S. J.; HARRIS, S. L. Effective educational inclusion of students on the autism spectrum. **Journal of Contemporary Psychotherapy**, Dordrecht, v. 41, n. 1, p. 19-28, 2011.

FERREIRA, R. F. A. **Inclusão de crianças com transtorno do espectro autista na educação infantil:** o desafio da formação de professoras. 2017. 160 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Docência) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

FONSECA, V. Tendências futuras da educação inclusiva. In: STOBÄUS, C. D.; MOSQUERA, J. J. M. (Orgs.). **Educação Especial:** em direção à educação inclusiva. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003. p. 41-63.

FRIEDMANN, A. **Brincar:** crescer e aprender, o regate do jogo infantil. São Paulo: Moderna, 1996.

GADOTTI, M. **História das ideias pedagógicas.** São Paulo: Ática, 1995.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2008.

LUZ, M. H. S.; GOMES C. A.; LIRA, A. Narrativas sobre a inclusão de uma criança autista: desafios à prática docente. **Educación**, Brasília, DF, v. 26, n. 50, p. 123-142, 2017.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar:** O que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Moderna, 2003. (Coleção Cotidiano Escolar).

MANZINI, E. J. Entrevista semiestruturada: análise de objetivos e de roteiros. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2., 2004, Bauru. **Anais...** Bauru: USC, 2004.

MARQUES, C. A. A.; MARQUES, L. P. Do universal ao múltiplo: os caminhos da inclusão. In: LISITA, V. M.; SOUSA, L. F. (Orgs.). **Políticas educacionais, práticas escolares e alternativas de inclusão escolar.** Rio de Janeiro: DP&A, 2003. p. 223-239.

MARQUES, M. T. E. **Inclusão escolar.** O que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.

MENEZES, A. R. S. de. Inclusão escolar de alunos com autismo: quem ensina e quem aprende? In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, 8., 2013, Londrina. **Anais...** Londrina, 2013.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul./set. 1993.

MONTEIRO, A. P. H.; MANZINI, E. J. Mudanças nas concepções do professor do Ensino Fundamental em relação à inclusão após a entrada de alunos com deficiência em sua classe. **Revista Brasileira de Educação Especial**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 35-52, 2008.

MYERS, D. G. Comment on "Goodbye justice, hello happiness: welcoming positive psychology to the law." **Deakin Law Review**, Burwood, v. 10, n. 1, p. 27-31, 2005.

NEWCOMB, T. et al. **Social psychology**. New York: Holt Rinehartwiston, 1965.

OLIVEIRA, C. B. E.; MARINHO-ARAÚJO, C. M. Psicologia escolar: cenáriosatuais. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, 9 (3): 648-663, 2009.

OMOTE, S. Estigma no tempo da inclusão. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, v. 10, n. 3, p. 287-308, 2004.

OMOTE, S. et al. Mudança de atitudes sociais em relação à inclusão. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 32, p. 387-398, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração de Cochabamba e recomendações sobre políticas educativas no início do século XXI**. [S.l.]: Andros Impressores, 2001.

_____. **Declaração de Salamanca sobre princípios, política e prática na área das necessidades educativas especiais**. 1994. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139394por.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2018.

_____. **Declaração Mundial de Educação para Todos e Plano de Ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem**. Jomtien, 1990. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000086291_por. Acesso em: 25 jul. 2018.

_____. **Educação para Todos nas Américas: marco de ação regional**. Santo Domingo, 2000a.

_____. **Em busca da equidade: Elaboração de planos nacionais de educação para todos na América Latina: informe final**. Santiago, 2002.

_____. **Marco de Ação de Dakar**. Paris, 2000b.

_____. **A Convenção sobre os Direitos da Criança**. 1989. Disponível em: https://www.unicef.pt/media/1206/0-convencao_direitos_crianca2004.pdf. Acesso em: 25 jul. 2018.

PRESTES, M. L. M. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia.** São Paulo: Rêspel, 2008.

RODRIGUES, A.; ASSMAR, E. M. L.; JABLONSKI, B. **Psicologia social.** Petrópolis: Vozes, 2009.

RODRIGUES, I.; B.; MOREIRA, L. E. V.; LERNER, R. Análise institucional do discurso de professores de alunos diagnosticados como autistas em inclusão escolar. **Psicologia Teoria e Prática**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 70-83, 2012.

ROSA, R. S. A inclusão escolar de alunos com necessidades educativas especiais em escola de ensino regular. **Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade**, Porto Alegre, n. 6, p. 214-221, 2008.

SANTOS, B. G. **A garantia do direito à educação da criança autista.** 2014. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Jurídicas e Sociais) – Pontifícia Universidade Católica, Porto Alegre, 2014. Disponível em: . Acesso em: 9 jan. 2019.

SANTOS, K. S. A Política Nacional de Educação Especial e a 'Perspectiva Inclusiva': novos 'referenciais' cognitivos e normativos. In: ANPED SUL: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO NA REGIÃO SUL, 9., 2012, Caxias do Sul. **Anais...** Caxias do Sul: UCS, 2012.

SANTOS, M. C. D. Do direito à educação. In: SETUBAL, J. M.; FAYAN, R. A. C. (Orgs.). **Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência - comentada.** Campinas: Fundação FEAC, 2016. p. 61-74.

SARMENTO, M. J. As culturas da infância nas encruzilhadas da 2ª modernidade. In: SARMENTO, M. J.; CERISARA, A. B. (Orgs.). **Crianças e miúdos: perspectivas sócio pedagógicas da infância e educação.** Porto: Asa, 2003.

STAINBACK, S.; STAINBACK, W. **Inclusão: um guia para educadores.** Porto alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

TRIANDIS, H. C. **Attitude and attitude change.** Nova York: Wiley, 1971.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

VELHO, G. (Org.) **Desvio e divergência: uma crítica da patologia social.** 6. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1989.

VIEIRA, C. M. **Atitudes sociais em relação à inclusão: efeitos da capacitação de professores para ministrar programa informativo aos alunos.** 2014. 183 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília.

APÊNDICES

**APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA APLICADA
AOS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS POR CRIANÇAS COM TEA**

- 1) Qual o seu entendimento por Transtorno do Espectro Autista - TEA?
- 2) Qual a característica e/ou comportamento de seu/sua filho (a) com TEA?
- 3) Com quantos anos seu/sua filho (a) ingressou na Educação Infantil?
- 4) Você conhece crianças com TEA que não estão inseridas na Educação Infantil? Quantas? Você sabe o motivo pelo qual não estão inseridas?
- 5) Como ocorreu o ingresso de seu/sua filho (a) na Educação Infantil?
- 6) Na sua opinião, os docentes e demais profissionais da instituição que seu/sua filho(a) está inserido(a) estão preparados para a inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil? Por quê?
- 7) Para você, existem barreiras e/ou entraves para a inclusão de crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil? Em caso afirmativo, quais são?
- 8) Como seu/sua filho (a) é tratado pelos docentes e demais profissionais da instituição?
- 9) Na sua percepção, como as demais crianças se relacionam com seu/sua filho (a)? Ele (a) é aceito (a) por elas? Por quê?
- 10) Na sua opinião, como os pais e/ou responsáveis por crianças sem TEA vêm seu/sua filho (a)? Por quê?
- 11) De que maneira você participa do processo de inclusão de seu/sua filho (a) na educação Infantil? Há parceria entre família e escola?
- 12) Você tem algo a dizer em relação ao que está faltando para melhorar o processo de inclusão de crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil?

**APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA APLICADA
AOS DOCENTES E DEMAIS PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM COM
CRIANÇAS COM TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

- 1) Qual o seu entendimento por Transtorno do Espectro Autista - TEA? Há quanto tempo você trabalha com crianças com TEA?
- 2) Qual a característica e/ou comportamento de seu discente com TEA?
- 3) Você se sente preparado (a) para trabalhar com crianças com TEA? Por quê?
- 4) Você conhece crianças com TEA que não estão inseridas na Educação Infantil? Quantas? Você sabe o motivo pelo qual não estão inseridas?
- 5) Como ocorre a inserção de crianças com TEA nesta instituição de Educação Infantil?
- 6) Na sua opinião, os demais docentes e profissionais desta instituição estão preparados para a inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil? Por quê?
- 7) Para você, existem barreiras e/ou entraves para a inclusão de crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil? Em caso afirmativo, quais são?
- 8) Como seu/sua aluno (a) com TEA é tratado pelos docentes e demais profissionais desta instituição?
- 9) Na sua percepção, como as demais crianças se relacionam com as crianças com TEA? Essas crianças são aceitas pelos demais colegas? Por quê?
- 10) Na sua opinião, como os pais e/ou responsáveis por crianças sem TEA veem as crianças com TEA na Educação Infantil? Por quê?
- 11) Como você vê a participação dos pais e/ou responsáveis de crianças com TEA em relação ao processo de inclusão dessas crianças? Há parceria entre família e escola?
- 12) Você tem algo a dizer em relação ao que está faltando para melhorar o processo de inclusão de crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil?

ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro (a) Senhor (a)

Estou realizando uma pesquisa de Mestrado intitulada **O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA EDUCAÇÃO INFANTIL**, cujo objetivo geral é investigar como vem ocorrendo o processo de inclusão de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Educação Infantil. A Pesquisa conta com a orientação da Profa. Dra. Thelma Helena Costa Chahini, da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Venho convidá-lo (a) a participar voluntariamente da Pesquisa. Sua participação nesta pesquisa é uma opção, você pode não aceitar participar ou desistir em qualquer fase dela, a qualquer momento, sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com o pesquisador, com a UFMA ou com qualquer outra instituição envolvida.

Vale ressaltar que não há compensação financeira relacionada à sua participação, pois esta pesquisa será desenvolvida sem nenhum orçamento lucrativo. O risco relacionado com sua participação na pesquisa poderá ser no âmbito psicológico, como desconforto frente à presença do pesquisador durante a entrevista. Contudo, o desenvolvimento deste estudo ocorrerá de forma adequada, visando minimizar a ocorrência de tal desconforto, contando com a formação teórico-prática do pesquisador na área.

Quanto aos riscos físicos, também não haverá possibilidades de ocorrer, visto que a coleta de dados ocorrerá em espaços seguros, dentro de salas e/ou escritórios apropriados, na própria instituição pesquisada. Você terá como benefícios orientações e/ou esclarecimentos a respeito de todo o processo de aplicação dos instrumentos, bem como maiores conhecimentos em relação ao processo de inclusão de crianças com TEA em creches e pré-escola; maior abrangência sobre o assunto abordado e exemplificação de maneiras de como pode ocorrer a inclusão de crianças com TEA.

Caso aceite, gostaria que soubesse que será realizada a coleta de dados por meio de aplicação de entrevistas semiestruturadas. Os resultados serão

utilizados exclusivamente para fins científicos, como divulgação em revistas e congressos, em que sua identidade será preservada.

Você receberá uma via deste termo, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Agradeço sua participação e me coloco à disposição para maiores esclarecimentos através do e-mail ou do telefone (98) 981153348. Isaac Pereira Viana (Mestrando em Cultura e Sociedade pela UFMA).

O Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos CEP/UFMA poderá ser contatado para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa pelo e-mail: . Telefone: 3272-8708. Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho, Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética. São Luís/MA. CEP: 65.080-040.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar voluntariamente.

São Luís, / /

Participante da pesquisa *.

Pesquisador

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED
SECRETARIA ADJUNTA DE ENSINO - SAE

AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA DE CAMPO

Senhor(a) Gestor(a) da U.E.B. Bela Mágico

Autorizamos o(a) estudante Isaac Pereira Ziliane
do Curso Mestrado em Cultura e Sociedade - P&S
da Universidade Federal do Maranhão - UFMA,
proceder pesquisa de campo nesta unidade de ensino, no
turno mat. /usp período de 05/03/2019 à 01/08/2019.

São Luís, 26 de junho de 2018.

Atenciosamente,

Maria de Jesus Gaspar Leite
Secretária Adjunta de Ensino
Matrícula nº 32107-1

ANEXO C - AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED
SECRETARIA ADJUNTA DE ENSINO - SAE

AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA DE CAMPO

Senhor(a) Gestor(a) da U.E.B. Maria de Jesus Carvalho

Autorizamos o(a) estudante AYELAC PEREIRA VIANA,
do Curso Mestrado em Cultura e Sociedade (GPEst)
da Universidade Federal do Maranhão (UFMA),
proceder pesquisa de campo nesta unidade de ensino, no
turno mat. exp. período de 01/05/2019 à 01/08/2019.

São Luís, 26 de junho de 2018.

Atenciosamente,

Maria de Jesus Gaspar Leite
Secretária Adjunta de Ensino
Matrícula nº 32107-1

ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Pesquisador: Isaac Pereira Viana

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 94200718.8.0000.5087

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.891.951

Apresentação do Projeto:

A Educação Inclusiva é um conceito e uma prática ainda em desenvolvimento. Talvez isso se dê por ser algo, relativamente, novo, sendo produto da Pós-Modernidade e sua proposta de abertura para a convivência entre os diferentes. Desde quando se têm os primeiros registros de alguma forma de educação acadêmica na humanidade, como na Grécia Antiga, por exemplo, e nítido como as sociedades sempre foram divididas em algumas espécies de classes, nas quais apenas alguns tinham direito ao saber. E se, porventura, todas as classes tinham direito ao saber, como foi na Idade Moderna, esse saber era segregado de acordo com a natureza de cada indivíduo (CARVALHO, 2016; GADOTTI, 1995). Diante dessa realidade histórica e social, cabe-se repensar o lugar dos ditos diferentes em todos os setores da sociedade, inclusive na educação. Há que se pensar os lugares propícios para que a educação formal aconteça – como as escolas, por exemplo – como lugares abertos a todos os públicos. E essa abertura deve estar para além da estrutura física, implicando numa mudança atitudinal daqueles que, histórica e socialmente, aprenderam a afastar aqueles que lhes são diferentes (CARVALHO, 2016; MANTOAN, 2003). A Educação Inclusiva é um princípio em operacionalização, que, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, é um direito assegurado a todos os discentes com necessidades educacionais diferenciadas, bem como requer docentes e demais profissionais do processo ensino-aprendizagem qualificados nessa modalidade (BRASIL, 2008). Nesse sentido, algumas pesquisas (ÁVILA; TACHIBANA; VAISBERG, 2008; RODRIGUES; MOREIRA; LERNER, 2012.

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Rainho: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** ceoufma@ufma.br

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



Continuação do Parecer: 2.891.951

ROSA, 2008; MONTEIRO; MANZINI, 2008; CABRAL; MARIN, 2017) têm sido realizadas no intento de sondar como está o processo de inclusão de crianças com deficiência, o que inclui crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), no âmbito da Educação Infantil.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar como vem ocorrendo o processo de inclusão de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas instituições públicas e privadas de Educação Infantil em São Luís/MA.

Objetivo Secundário:

Levantar instituições públicas e privadas de Educação Infantil em São Luís/MA que possuam crianças com TEA, regularmente matriculadas;

Identificar crianças com TEA que se encontram inseridas nas instituições públicas e privadas de Educação Infantil em São Luís/MA, bem como docentes e demais profissionais que trabalham com elas, nessas instituições;

Conhecer o processo de inclusão de crianças com TEA, nas instituições públicas e privadas de Educação Infantil em São Luís/MA;

Descrever as percepções dos pais e dos docentes em relação ao processo de inclusão das crianças com TEA nas instituições de Educação Infantil em São Luís/MA, pesquisadas; Realizar uma análise comparativa entre os dados obtidos das instituições públicas com os obtidos das instituições privadas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O risco relacionado à participação na pesquisa poderá ser no âmbito psicológico, como desconforto frente à presença do pesquisador durante a entrevista. Contudo, o desenvolvimento deste estudo ocorrerá de forma adequada, visando minimizar a ocorrência de tal desconforto, contando com a formação teórico-prática do pesquisador na área. Quanto aos riscos físicos, não haverá possibilidades de ocorrer, visto que a coleta de dados ocorrerá em espaços seguros, dentro de salas e/ou escritórios apropriados, nas próprias instituições pesquisadas.

Benefícios:

Os participantes terão como benefícios o recebimento de maiores informações e/ou conhecimentos em relação ao processo de inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na creche e pré-escola; maior abrangência sobre o assunto abordado; e exemplificação de maneiras de como pode ocorrer a inclusão de crianças com TEA.

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS **E-mail:** cepufma@ufma.br
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



Continuação do Parecer: 2.891.951

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa esta elaborada com todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem pendências;

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1179787.pdf	13/07/2018 17:22:35		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPDF.pdf	13/07/2018 17:15:20	Isaac Pereira Viana	Aceito
Outros	autorizacaodois.jpg	13/07/2018 17:10:42	Isaac Pereira Viana	Aceito
Outros	autorizacaoum.jpg	13/07/2018 17:09:46	Isaac Pereira Viana	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_comite_de_etica.d ocx	13/07/2018 17:08:56	Isaac Pereira Viana	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	13/07/2018 16:57:54	Isaac Pereira Viana	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_plataforma_brasil.pdf	13/07/2018 16:57:14	Isaac Pereira Viana	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

não

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
 Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética CFP: 65.080-040
 UF: MA Município: SAO LUIS E-mail: cepufma@ufma.br
 Telefone: (98)3272-8708 Fax: (98)3272-8708

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



Coordenação do Processo: 2.801.991

SAO LUIS, 13 de Setembro de 2018

Assinado por:
Flávia Castello Branco Vidal Cabral
(Coordenador)

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.060-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (08)3272-8708 **Fax:** (08)3272-8708 **E-mail:** copufma@ufma.br

Página 21 de 24