

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ DIRETORIA DE  
PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO:  
MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENSINO**

SUELEN PALASSON DA SILVA

**UM OLHAR SOBRE A INCLUSÃO E AS PRÁTICAS INCLUSIVAS  
PARA A ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO DO AUTISTA**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

MEDIANEIRA

2020

SUELEN PALASSON DA SILVA



UM OLHAR SOBRE A INCLUSÃO E AS PRÁTICAS INCLUSIVAS  
PARA A ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO DO AUTISTA

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino - Polo UAB do Município de Foz do Iguaçu, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Câmpus Medianeira.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Fatima Menegazzo Nicodem

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

MEDIANEIRA

2020



## **TERMO DE APROVAÇÃO**

### **UM OLHAR SOBRE A INCLUSÃO E AS PRÁTICAS INCLUSIVAS PARA A ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO DO AUTISTA**

Por

**Suelen Palasson da Silva**

Esta monografia foi apresentada às **20h30min do dia 18 de setembro de 2020** como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino - Polo de Foz do Iguaçu-PR, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Medianeira. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Fatima Menegazzo Nicodem  
UTFPR – Câmpus Medianeira  
Orientadora

Prof Me. Cidmar Ortiz dos Santos  
UTFPR – Câmpus Medianeira

Prof<sup>a</sup>. Ma.Flóida Moura Rocha Carlesso Batista  
UTFPR – Câmpus Medianeira

- O Termo de Aprovação assinado encontra-se na Coordenação do Curso-

Dedico ao meu querido aluno André, com o seu jeito único, possibilita-me olhar o mundo de muitas maneiras.

*“O que dá grandeza às universidades não é o que se faz dentro delas. É o que se faz com o que elas produzem.”*

(Florestan Fernandes)

## RESUMO

SILVA. Suelen Palasson. **Um olhar sobre a inclusão e as práticas inclusivas para a alfabetização e letramento do autista.** 2020. 34 folhas. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2020.

O presente trabalho lança um olhar sobre a inclusão e sobre as práticas inclusivas para a alfabetização e letramento do autista. Apesar de as pessoas com autismo já frequentarem o sistema educacional, muitas vezes o ensino não levava em consideração suas especificidades, além de socialmente não desfrutarem de alguns direitos. Entretanto, com a Lei nº 12.764, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, considera a pessoa com autismo como deficiente, podendo usufruir de políticas de inclusão anteriormente negadas. Pensando na educação, esta medida obriga que o sistema educacional ofereça suporte para este aluno conforme suas necessidades, o que implica na adaptação das aulas e acompanhamento de um tutor. Portanto, os métodos de ensino utilizados em sala de aula devem ser repensados para atender este aluno e, para tal, o professor deve ter uma formação continuada de qualidade, que possibilite ter conhecimento dos diferentes métodos de abordagem, para atender as especificidades, as quais o aluno apresenta. Essas reflexões foram possíveis por meio de um viés qualitativo das revisões bibliográficas utilizadas nesta pesquisa.

**Palavras-chave:** Inclusão. Práticas Inclusivas na escola. Letramento do Autista

## ABSTRACT

SILVA. Suelen Palasson. **A look at inclusion and inclusive practices for literacy and literacy of the autistic.** 2020. 34 folhas. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2020.

The present work takes a look at the inclusion and the inclusive practices for the literacy and literacy of the autistic. Although people with autism already attend the educational system, teaching often did not take into account their specificities, in addition to socially not enjoying some rights. However, with Law 12.764, which institutes the National Policy for the Protection of the Rights of the Person with Autism Spectrum Disorder, considers the person with autism to be disabled, and can enjoy inclusion policies previously denied. Thinking about education, this measure requires the educational system to offer support to this student according to their needs, which implies the adaptation of classes and monitoring by a tutor. Therefore, the teaching methods used in the classroom must be rethought to serve this student and, for this, the teacher must have a continuous quality education, which allows knowledge of the different methods of approach, to meet the specificities, which the student presents. These reflections were possible through a qualitative bias of the bibliographic reviews used in this research.

**Keywords:** Inclusion. Inclusive practices at school. Autism Literacy

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....</b>	<b>13</b>
<b>3 ANÁLISE HISTÓRICA DO AUTISMO .....</b>	<b>15</b>
3.1 AS COMORBIDADES PRESENTES NO TEA .....	17
3.1.1 Discalculia do Desenvolvimento.....	18
3.1.2 Dislalia.....	18
3.1.3 Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) .....	19
3.1.4 Transtorno de Oposição Desafiante (TOD).....	19
3.1.5 Deficiência Intelectual (DI).....	20
<b>4 A INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO SISTEMA EDUCACIONAL</b>	
<b>22</b>	
4.1 A LEGISLAÇÃO PARA A PESSOA COM TEA .....	24
<b>5 ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO: UMA BREVE ANÁLISE .....</b>	<b>26</b>
5.1 A PRÁTICA INCLUSIVA DA ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO PARA	
AUTISTAS.....	28
5.1.1 Análise Aplicada do Comportamento (ABA).....	29
5.1.2 Sistema de Comunicação Alternativa por Figuras (PECS).....	30
5.1.3 O Método TEACCH.....	31
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Com o avanço de pesquisas e de profissionais especializados na área comportamental e psicopedagógica, percebe-se que o número de diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) aumentou nas últimas décadas. Segundo dados do CDC (*Center of Diseases Control and Prevention*), órgão ligado ao governo dos Estados Unidos, existe hoje um caso de autismo a cada 59 pessoas. Assim, estima-se que o Brasil, com aproximadamente 200 milhões de habitantes, possua cerca de 2 milhões de autistas, segundo artigo da revista Espaço Aberto publicado pela Universidade de São Paulo (USP).

A partir destes dados, procuramos compreender como acontece o processo de alfabetização e letramento das crianças portadoras deste transtorno e os diferentes métodos utilizados pelas famílias e escolas, a fim de efetivar a inclusão destes alunos no sistema de ensino e no meio social, visto suas especificidades.

Desde a reunião realizada em Jointien, em 1990 e a Declaração de Salamanca, em 1994, as pessoas com deficiência passaram a serem vistas como cidadãos com direitos políticos e sociais, desta forma, os direitos a uma educação de qualidade e inclusiva passou a ser obrigatória.

Apesar de as pessoas com autismo já frequentarem o sistema educacional, muitas vezes o ensino não levava em consideração suas especificidades, além de socialmente não desfrutarem de alguns direitos. Entretanto, com a Lei nº 12.764, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, considera a pessoa com autismo como deficiente, podendo usufruir de políticas de inclusão anteriormente negadas.

Pensando na educação, esta medida obriga que o sistema educacional ofereça suporte para este aluno conforme suas necessidades, o que implica na adaptação das aulas e acompanhamento de um tutor. Portanto, os métodos de ensino utilizados em sala de aula devem ser repensados para atender este aluno.

Esta monografia assim está organizada: no primeiro capítulo apresenta-se um histórico sobre como surgiu o termo “autista” e os estudos relevantes realizados para seu diagnóstico. Em seguida é apresentado os sintomas e comorbidades que acompanham este transtorno.

No segundo capítulo faz-se uma análise do processo de inclusão da pessoa com deficiência na sociedade e as conquistas legais para efetivação da sua inclusão no sistema educacional regular.

Em seguida, no terceiro capítulo, são abordados os métodos de alfabetização e letramento utilizados para favorecer a aprendizagem e a interação social dos alunos autistas. A seguir são apresentadas as considerações finais.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

A pesquisa é a investigação do mundo pelo homem através da observação e reflexão, a fim de encontrar soluções para os problemas que encontra. Gil (2008, p. 26) define pesquisa como “o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico. O objetivo fundamental da pesquisa é descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos”. Deste modo, os instrumentos e técnicas utilizadas devem ser eficientes conforme o caso investigado.

Assim, ainda recordando as palavras de Gil que define o “método científico como o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento” (2008, p.8), é indispensável que a escolha do método seja congruente com o objetivo que se pretende atingir.

Nesta análise, optou-se pela pesquisa bibliográfica para compreender os estudos realizados sobre o autismo, o processo de inclusão da pessoa com deficiência no sistema educacional e os métodos utilizados para a alfabetização desses alunos. Conforme descreve Severino “a pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. [...] Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados” (2007, p.122). Para tal, utilizaremos, livros, textos, teses e artigos de arquivos digitais de autores que fundamentam a temática.

Esta pesquisa parte de uma abordagem qualitativa, que diferente da abordagem quantitativa, os resultados não podem ser traduzidos em números, conforme Oliveira nos esclarece “nesse posicionamento teórico, a vida humana é vista como uma atividade interativa e interpretativa, realizada pelo contato das pessoas” (2008, p. 3). Assim, nesta investigação é realizada uma reflexão e análise dos estudos apresentados sobre a alfabetização e letramento dos alunos com Transtorno do Espectro Autista.

Segundo Diehl (2004) esta abordagem:

“[...] descreve a complexidade de determinado problema, sendo necessário compreender e classificar os processos dinâmicos vividos nos grupos, contribuir no processo de mudança, possibilitando o entendimento das mais variadas particularidades dos indivíduos.”

Portanto, para a pesquisa realizada no âmbito escolar a abordagem qualitativa oferece ferramentas eficientes para interpretar as questões investigadas ao levar em consideração a complexidade das relações humanas.

Após a escolha do tema e delimitação do método e abordagem utilizados para a pesquisa, iniciamos a exploração bibliográfica para termos uma ideia dos estudos e teorias existentes na área. Entretanto, há um vasto domínio sobre a temática, o que impossibilita o acesso a totalidade dos conteúdos.

Assim, nos orientamos a buscar autores que julgamos de nosso interesse e do referencial teórico utilizado durante o percurso acadêmico na especialização, os quais permitiram a realização de fichamentos que nortearam o referencial teórico da pesquisa. Como fonte de buscas utilizamos as seguintes palavras-chaves: Inclusão escolar. Transtorno do Espectro Autista. Alfabetização.

### 3 ANÁLISE HISTÓRICA DO AUTISMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se como um distúrbio do desenvolvimento neurobiológico que afeta de forma significativa a comunicação, a interação social, a reciprocidade afetiva, entre outras alterações.

O termo Autismo foi utilizado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, em 1911. O psiquiatra utilizou o termo “autismo” para pacientes diagnosticados com esquizofrenia e que possuíam uma severa retração. Na década de 40, dois psiquiatras estudaram, separadamente, crianças que apresentavam características de autismo, são eles o americano Léo Kanner e Hans Asperger.

Foi em 1943 que Kanner começou a estudar de maneira mais aprofundada onze crianças que apresentavam de forma mais severa características do autismo. O psicólogo chegou a dizer que essas características eram inatas às crianças. Entretanto, ao ter contato com os pais, Kanner percebeu uma aproximação mais “fria” das mães com a criança, denominando-as como “mães de geladeira”. Assim, acreditava-se que o comportamento mais retraído, de hostilidade inconsciente apresentado pelas crianças era devido à falta de afetividade dos pais.

Um ano após os estudos de Kanner, em 1944 o alemão Hans Asperger estudou crianças com as mesmas descrições semelhantes as feitas pelo norte americano. As crianças que estudou, contudo, não teve a ecolalia como um problema linguístico, mas igualmente mencionou que muitas das crianças eram desajeitadas e diferentes das crianças normais em termos de coordenação motora fina.

Conforme aponta Ezequias Caetano em seu resumo sobre o texto de Alexandre Costa e Silva intitulado “Abordagem Comportamental do Autismo” publicado no *site* Psicologia e Ciência, as hipóteses de Kanner tiveram forte influência no referencial psicanalítico da síndrome, que partia do pressuposto de uma causa emocional ou psicológica, a qual teve como seus principais precursores os psicanalistas Bruno Bettelheim e Francis Tustin.

Bettelheim, em sua terapêutica, incitava as crianças a baterem, xingarem e morderem em uma estátua que, pelo menos para ele, simbolizava a mãe delas. Tustin, por outro lado, acreditava em uma fase autística do desenvolvimento normal, na qual a criança ainda não tinha aprendido comportamentos sociais e era chamada por ela de fase do afeto materno, funcionando como uma ponte entre este

estado e a vida social. Se a mãe fosse fria e suprimisse este afeto, a criança não conseguiria atravessar esta ponte e entrar na vida social normal, ficando presa na fase autística do desenvolvimento(CAETANO, 2013)

Na década de 50, outros estudos foram realizados, entretanto, só aumentaram as incertezas sobre a causa deste transtorno. Alguns pesquisadores, como Francis Tutin, chegaram a afirmar que a causa para o indivíduo desenvolver o autismo seria a falta de afetividade entre pais e filhos o que desenvolveria a falta de empatia e expressões emotivas.

Na década de 60, alguns estudos, com base em diversos casos apresentados ao redor do mundo, levaram os pesquisadores ao entendimento de que o autismo é um transtorno que acomete o indivíduo desde a primeira infância e que se apresenta independente da realidade socioeconômica e o lugar onde vive.

Em 1970 a inglesa Lorna Wing, psiquiatra e mãe de uma criança com autismo, apontou que o seu diagnóstico deveria levar em consideração vários espectros, dado que cada indivíduo apresenta dificuldades específicas.

O psicólogo britânico Michael Rutter, em 1978, constatou em seus estudos as bases do autismo e que levariam ao seu diagnóstico, seriam elas:

Atrasos cognitivos e desvio sociais (não só como função de retardo mental); problemas de comunicação, novamente, não só em função de retardo mental associado; comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e compulsivos; e início do quadro anteriormente aos 30 meses de idade. (VALENTE, s/d).

As pesquisas realizadas por Rutter influenciou os diversos trabalhos desenvolvidos na área e a inclusão desta definição no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais ( DSM – III), em 1980, colocando o autismo em uma nova classe de transtornos denominada Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs) (KLIN, 2006 apud. VALENTE).

O atual DSM-V (2014, p. 51), reformula e aponta que os diagnósticos anteriormente apresentados como transtorno autista, transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação devem estar no diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, diferindo-se em graus de gravidade.

Adiante, com o objetivo de conscientizar a população sobre a definição do autismo, a ONU proclamou o dia 02 de abril como o Dia da Conscientização do

Autismo, a fim de oportunizar o diálogo entre as famílias, os profissionais da saúde e os indivíduos com TEA.

Os estudos relacionados ao autismo continuam e sua causa ainda não é definida, alguns estudos apontam ser um transtorno com causas genéticas, outros devido a alimentação durante a gestação e mais recentemente, conforme estudo financiado pelos Institutos Nacionais de Saúde e pelo Departamento de Ciências com outras instituições, aponta que o baixo nível do hormônio vasopressina, encontrado no líquido cefalorraquidiano (LCR) em bebês, pode influenciar no aparecimento de sintomas do TEA, a pesquisa foi apresentada nos Anais da Academia Nacional de Ciências.

Os estudos sobre as causas do TEA continuam, mas os pesquisadores e profissionais da saúde concordam, conforme as bibliografias estudadas, que o quanto mais precoce for o diagnóstico e feitas intervenções necessárias nos indivíduos, melhor será a qualidade de vida dessas crianças. Assim, veremos adiante as comorbidades que se apresentam neste transtorno.

### 3.1 AS COMORBIDADES PRESENTES NO TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) engloba diferentes quadros marcados por perturbações do desenvolvimento neurológico com três características fundamentais, que podem manifestar-se em conjunto ou isoladamente. Sendo elas o comprometimento de comunicação, social e comportamentos repetitivos que tipicamente se iniciam nos primeiros anos de vida (BRITES, 2016).

Recebe o nome “Espectro”, porque envolve situações e apresentações muito diferentes umas das outras, numa graduação de leve à severa. Todas, porém, em menor ou maior grau apresentam atrasos no desenvolvimento, mesmo que possuam inteligência superior, como atrasos na interação, no brincar e nos interesses, ou seja, dificuldades qualitativas de comunicação, relacionamento social e padrão de comportamento restritivo e repetitivo.

Conforme o neurologista e neuropediatra Clay Brites (2016, s/d), os diagnósticos de autismo normalmente apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico associado, em alguns casos podem se manifestar mais de um desses

transtornos. Serão apresentados a seguir os que mais aparecem junto ao diagnóstico de TEA, conforme o especialista supracitado.

### 3.1.1 Discalculia do Desenvolvimento

Também denominada como Transtorno de Aprendizagem da Matemática, a Discalculia é “uma desordem específica na aquisição de habilidades aritméticas, resultante de falhas no processamento do sistema nervoso central” (CIASCA, 2015, p. 240 apud. GUEDES; BLANCO; NETO, 2019). Este transtorno é caracterizado pela dificuldade do indivíduo em realizar operações matemáticas, reconhecer os sinais matemáticos e tudo o que envolve a quantificação.

As dificuldades apresentadas na Discalculia interferem de maneira significativa no cotidiano do indivíduo, pois ele não consegue identificar os valores monetários e lidar com os sistemas de medidas e localização de tempo, situações que estão presentes no dia a dia. Assim, algumas intervenções pedagógicas devem ser realizadas com este aluno, para auxiliar na sua aprendizagem.

Santos et al. (2010 apud. GUEDES; BLANCO; NETO, 2019) sugere o uso de materiais manipuláveis, jogos eletrônicos, uso de calculadora, o professor pode auxiliar o aluno na leitura de situações-problema, repetir as explicações dos conceitos matemáticos e, principalmente, evitar chamar o aluno a realizar exercícios na lousa, a fim de evitar constrangê-lo.

### 3.1.2 Dislalia

Conforme define Fernandes et.al (2013 apud. AZEVEDO; LEMES, 2020, p. 22189), “A Dislalia é um distúrbio que acomete a fala, caracterizado pela dificuldade em articular as palavras, provocando fala errônea das palavras, acontecendo a omissão ou troca de letras”. Muitas vezes as famílias podem achar bonitinho a criança pronunciar a palavra de maneira incorreta, porém estas trocas de letras podem ser muito prejudiciais na fase de alfabetização, dificultando o desenvolvimento da consciência fonológica da criança.

O especialista Clay Brites (2016, s/d) explica que este distúrbio pode ser apresentar em quatro tipos: a Evolutiva, que se apresenta até os quatro anos de



idade, quando a criança costuma falar errado; a Funcional, quando é efetuado a troca de uma ou mais letras; a Orgânica, que é causada por alterações físicas, como lábio leporino; e Audiógena, causada pela dificuldade auditiva, desta forma a criança pronuncia errado as palavras por não ouvir bem.

É importante que as famílias ao perceberem os erros nas pronúncias das palavras pelas crianças, façam as correções e procurem um profissional especializado para realizar as intervenções necessárias.

### **3.1.3 Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**

O DSM-V (2014, p. 32) define o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) como:

[...] um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento.

Esta comorbidade associada ao diagnóstico de TEA pode apresentar seus sintomas muito mais acentuados, que quando apresentado isoladamente. Desta forma, pode ser necessário, além do acompanhamento de um terapeuta, o uso de medicamentos para amenizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do indivíduo.

Cabe ressaltar que apenas um profissional especialista poderá diagnosticar e indicar o tratamento necessário.

### **3.1.4 Transtorno de Oposição Desafiante (TOD)**

Os sintomas do Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) apresentam-se, inicialmente, na infância e adolescência, podendo persistir na vida adulta. De acordo

com o DSM-V (2014, p. 507), este transtorno apresenta como características diagnósticas “um padrão frequente e persistente de humor raivoso/irritável, de comportamento questionador/desafiante ou de índole vingativa”.

É comum o indivíduo discutir com um adulto ou figuras de autoridades, com frequência perde a calma, possui dificuldades em aceitar e seguir regras, incomoda os colegas e costuma a não assumir as responsabilidades por seus atos.

Este transtorno pode se apresentar com mais frequência em indivíduos que estejam inseridos em uma família conturbada ou que seus responsáveis não estão de acordo com os ensinamentos que esta criança deve receber. Além disso, um ambiente onde apresentam-se atos agressivos, também podem influenciar para o desenvolvimento desta comorbidade.

Conforme dados estatísticos apresentados no DSM-V (2014, p. 508), é muito comum o indivíduo apresentar TDAH associado ao TOD. Assim, faz-se necessário um diagnóstico precoce por um especialista, a fim de auxiliar no tratamento para esta criança, visto que este transtorno aumenta o risco “para uma série de problemas de adaptação na idade adulta, incluindo comportamento antissocial, problemas de controle de impulsos, abuso de substâncias, ansiedade e depressão”.

### **3.1.5 Deficiência Intelectual (DI)**

A Deficiência Intelectual (DI) se enquadra no grupo dos Transtornos do Neurodesenvolvimento, apresentam-se no início do desenvolvimento do indivíduo. Também denominada como Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (DSM-V, 2014, p. 75):

caracteriza-se por déficits em capacidades mentais genéricas, como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência. Os déficits resultam em prejuízos no funcionamento adaptativo, de modo que o indivíduo não consegue atingir padrões de independência pessoal e responsabilidade social em um ou mais aspectos da vida diária, incluindo comunicação, participação social, funcionamento acadêmico ou profissional e independência pessoal em casa ou na comunidade.

Portanto, associado ao TEA, o indivíduo apresentará mais dependência para realizar suas atividades, além de aumentar a dificuldade de inserção no ambiente

escolar ou, na vida adulta, no ambiente profissional. Conforme o especialista Clay Brites (2019, s/d), os sintomas do TEA apresentam-se de forma mais evidente quando esta comorbidade está associada.

Além das comorbidades expostas, muitas outras podem manifestar-se no indivíduo autista, como: Transtorno de Ansiedade, Epilepsia, Transtorno Bipolar, dentre outras.

Ainda não se conhece uma cura para o TEA, porém muito pode-se fazer para melhorar a socialização e a qualidade de vida da pessoa diagnosticada. Não existe um padrão de tratamento a ser seguido, depende das especificidades de cada indivíduo que exige uma equipe profissional multidisciplinar, a participação da família, da escola, visando uma melhora global do autista.

Principalmente na fase de alfabetização, levando em conta as dificuldades de comunicação da criança com TEA e as comorbidades que podem acompanhá-la, a escola tem um papel fundamental na vida deste indivíduo, onde se encontrará em constante interação social e aprendizagem. Deste modo, faz-se necessário refletirmos sobre como o âmbito educacional tem se preparado para acolher e efetivar a inclusão destes indivíduos.

## 4 A INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO SISTEMA EDUCACIONAL

Para compreendermos o processo de inclusão da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, faz-se necessário um breve relato do processo histórico de inclusão da pessoa com deficiência e as legislações competentes criadas para sua efetivação na prática escolar.

Historicamente as pessoas com deficiência foram excluídas e discriminadas pela sociedade. Na Antiguidade, as crianças que nasciam com alguma deficiência eram abandonadas ou sacrificadas. Já na Idade Média eram vistas como um “castigo divino” e viviam de caridade. Em seguida, na Idade Moderna, passaram a ser internadas em instituições asilares, mas sem atendimento específico para as suas necessidades. No século XVII e XVIII teve início a criação de métodos específicos de aprendizagem para este público como o Sistema Braille e a leitura labial.

Com a revolução industrial e a necessidade de mão de obra, passou-se a valorizar a formação dos cidadãos para o trabalho e as pessoas com deficiência passaram a ser vistas como possibilidade para suprir esta demanda.

Apenas na metade do século XX o atendimento da pessoa com deficiência passou a ser realizado nas escolas especiais e/ou nas classes especiais das escolas regulares. Nesta perspectiva, percebemos que as pessoas com deficiências foram mantidas marginalizadas da sociedade, sem direito a participação política, social e educacional. Apenas na década de 90 foram formuladas as primeiras legislações específicas, que preconizam as pessoas com deficiência e sua inclusão social.

Foram realizados neste período dois encontros internacionais que estimularam estes avanços, foram eles a Conferência Mundial de Educação para Todos, realizada em Jomtien, na Tailândia, e a Conferência Mundial de Educação Especial, em Salamanca, na Espanha, que foi onde originou a importante Declaração de Salamanca (BEYER .et al, 2009, p. 73). Esta declaração ressalta o “compromisso para com a educação para todos”, e assegura “a necessidade e urgência do providenciamento de educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais especiais dentro do sistema regular de ensino [...]”. Sobre a educação especial o documento diz:

Toda criança tem direito fundamental à educação, e deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem, aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, que deveria acomodá-los dentro de uma Pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer a tais necessidades, escolas regulares que possuam tal orientação inclusiva constituem os meios mais eficazes de combater atitudes discriminatórias criando-se comunidades acolhedoras, construindo uma sociedade inclusiva e alcançando a educação para todos; além disso, tais escolas proveem uma educação efetiva à maioria das crianças e aprimoram a eficiência e, em última instância, o custo da eficácia de todo o sistema educacional. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p. 1).

Assim, entendemos que a educação especial é uma forma de educar diferenciada, que insere em sua prática pedagógica métodos e procedimentos que valorizam e aprimoram as habilidades individuais de cada indivíduo e atendam suas necessidades específicas.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 insere no artigo 288: “O dever do Estado com a Educação será efetivado mediante a garantia de [...] seção III - o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988). Nesta perspectiva, em 1996, foi reformulada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – lei nº 9.394, que dedica o capítulo V para a Educação Especial, o qual dispõe:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º A oferta de educação especial, nos termos do caput deste artigo, tem início na educação infantil e estende-se ao longo da vida.

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação:

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades; [...]

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV - educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V – acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Outras legislações e decretos foram formulados a fim de efetivar a educação inclusiva e a oferta de um ensino de qualidade, dentre os quais podemos ressaltar a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) que objetiva garantir este ensino a todos os alunos com deficiência, incluindo alunos com transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Verificamos que no Brasil, a Educação Inclusiva tem sido amparada por leis e decretos que garantem uma educação de qualidade para as pessoas com deficiência, que durante séculos não tiveram seus direitos garantidos e nem participação social. Com o acesso à educação, conforme destaca Bondezan (2012, p. 66): “A educação escolar tem um papel importante, primeiramente porque a aprendizagem promove o desenvolvimento e, também, porque a educação escolar pode possibilitar a superação de déficits das crianças com deficiência”. Assim, é fundamental para a pessoa com deficiência sua socialização e inclusão escolar, a fim de se perceber como pertencente a sociedade e possibilitar a superação de suas necessidades.

Vale ressaltar que a personalidade do sujeito é desenvolvida em função do seu convívio social, assim, deve-se estabelecer um convívio em grupos heterogêneos e não isolar as pessoas com deficiências em grupos próprios, pois a partir dos estímulos recebidos, pode-se compensar suas deficiências, conforme participa Vygotsky (1997).

#### 4.1 A LEGISLAÇÃO PARA A PESSOA COM TEA

Pensando nas pessoas com Transtorno do Espectro Autista, em 2012 foi elaborada a Lei nº 12.764, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Esta medida considera a pessoa

com autismo como deficiente, tendo direito a todas as políticas de inclusão e usufruir de benefícios anteriormente negados.

Esta lei reforça a luta pela inclusão e, especificamente na educação, esta medida garante que o autista possa frequentar uma escola regular, com conteúdos curriculares adaptados e direito a um acompanhante especializado. A lei também define punição aos gestores que recusarem a matrícula dos alunos com deficiência na instituição de ensino.

Percebemos que a legislação favorece a inclusão desses alunos no ensino regular, o que também oportuniza a adaptação do ensino às suas necessidades e potencialidades. Assim, a alfabetização e letramento da criança com TEA deve ser repensada e realizada de acordo com as especificidades do aluno, sob o olhar atento do professor, que fará as adaptações necessárias a partir dos diversos métodos e técnicas que possibilitam uma aprendizagem de qualidade, conforme será exposto adiante.

## 5 ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO: UMA BREVE ANÁLISE

As práticas tradicionais de alfabetização pautam-se, muitas vezes, na cópia, repetição de sílabas simples e memorização de sons. Tais práticas não permitem que o aluno seja o protagonista desse processo, mas o torna um receptor mecânico e passivo que não participa da construção do conhecimento.

Atualmente, a alfabetização não é vista como dissociada do mundo, mas para se atingir seu objetivo, o aluno deve associar seus conhecimentos ao cotidiano, não apenas codificar e decodificar códigos, mas saber interpretar e criticar o que lhe é posto, ou seja, o indivíduo deve ser letrado.

O letramento é “o desenvolvimento de comportamentos e habilidades de uso competente da leitura e da escrita em práticas sociais”, conforme define Magda Soares (2004, p. 97). Por sua vez, a alfabetização é entendida como a aquisição da leitura e escrita. Apesar de serem termos distintos, ambos devem estar presentes no ensino da língua, pois a alfabetização só terá significado para o aluno quando a leitura e a escrita estiverem contextualizadas com a sua vivência.

A partir das contribuições da autora supracitada, percebe-se que a alfabetização dissociada do letramento traz prejuízos para a aprendizagem e vida do aluno, pois ele ficará condicionado a aprender por repetições de sílabas e palavras descontextualizadas de sua realidade.

Diante do exposto, Emília Ferreiro (1996, p.24 apud. DUARTE et al. 2008) nos diz que “o desenvolvimento da alfabetização ocorre, sem dúvida, em um ambiente social. Mas as práticas sociais assim como as informações sociais, não são recebidas passivamente pelas crianças”. Assim, os professores não devem se concentrar em apenas um método para alfabetizar, mas refletir qual o processo que iniciará a criança a linguagem e escrita, colocar-se no ponto de vista dela e deixar de lado suas convicções de adulto alfabetizado.

Num primeiro momento em que a criança tenta escrever um rabisco, procura misturar linhas e retas tentando interpretar o que escreveu ou o que pensou. Nessas tentativas de escritas a criança não procura cópias, mas representa o que ela imaginou que seja a escrita. Para Ferreiro e Teberosky (1999 apud. DOS SANTOS, s/d) a escrita acontece em fases, sendo que no início desta aprendizagem, conforme supracitado, percebe-se que a criança antes de conhecer o sistema de escrita



alfabético já possui um conhecimento rudimentar que será o ponto de partida para adquirir o conhecimento do conceito de escrita.

Portanto, conforme Ferreiro (1999, p.47 apud. GARCIA e OLIVEIRA, 2019, p.129) “a alfabetização não é um estado ao qual se chega, mas um processo cujo início é na maioria dos casos anterior a escola e que não termina ao finalizar a escola primária”. Assim, o professor deve estar atento, valorizar os conhecimentos prévios do aluno e conhecer o meio social no qual está inserido, para contextualizar sua prática em sala de aula e mediar o aluno da maneira mais adequada, para superar suas dificuldades e aprimorar seus conhecimentos.

Seguindo os estudos da autora supracitada, ela apresenta que a criança deve percorrer quatro etapas da psicogênese da língua escrita, sendo elas as hipóteses Pré-Silábica, Silábica, Silábico-alfabética e Alfabética. Na hipótese Pré-Silábica a criança passa por uma tentativa de escrita, sua imaginação produz escritas próprias, como as garatujas, com a intenção de passar para o papel algum tipo de registro escrito, pois até o momento não compreende, que as letras representam sons. A hipótese Silábica é o nível onde a criança começa estabelecer relações sonoras com a grafia, ou seja, a criança atribui para cada som da palavra uma letra.

Na Silábico-alfabética é o momento de transição onde a criança não abandona a fase anterior, mas começa a apresentar outras letras e assim, conseguindo estabelecer uma maior tentativa de acertos nas representações. Por fim, na hipótese Alfabética a criança já passou os níveis anteriores e já tem um domínio do valor das letras e sílabas.

Conhecer esses processos da aquisição da escrita pela criança possibilita ao professor identificar os momentos favoráveis para a intervenção e, assim, obter os avanços no conhecimento. Vale ressaltar que esses processos são específicos em razão da individualidade de cada criança, seu desenvolvimento cognitivo e, por consequência, a construção do conhecimento em relação à escrita e leitura.

Apesar de ser um grande desafio, o professor pode alfabetizar letrando ao oportunizar um ambiente estimulador e um olhar atento as particularidades de cada aluno, que podem vir acompanhados de alguma necessidade educacional especial. Entretanto, muitas vezes, os educadores se deparam com situações em sala de aula e não sabem como atuar, a fim de inserir socialmente e alfabetizar letrando este aluno.

Para oportunizar uma aprendizagem de qualidade, o professor deverá adquirir o conhecimento necessário para atender essa criança, compreender suas dificuldades e refletir sobre sua prática. Portanto, será exposto a seguir alguns métodos que buscam facilitar a inserção e aprendizagem do aluno autista objeto de estudo desta pesquisa.

## 5.1 A PRÁTICA INCLUSIVA DA ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO PARA AUTISTAS

Como exposto no terceiro capítulo, o TEA caracteriza-se por distúrbios neurobiológicos que comprometem a socialização, a comunicação e a coordenação motora e, junto a isso, o desenvolvimento da linguagem é afetado, pois mesmo que a fala esteja presente, o canal de comunicação é falho. Muitas vezes, o comportamento do autista apresentará movimentos repetitivos e estereotipados, que podem comprometer o processo de alfabetização e letramento deste aluno. Deste modo, torna-se comum que crianças autistas tenham dificuldades em sua vida escolar, pois sua forma de ver e interagir com a realidade a sua volta exige do professor comprometimento e inovação.

Com o diagnóstico clínico precoce, a criança poderá receber as intervenções necessárias desde cedo, o que é extremamente benéfico para o seu sucesso escolar. Neste sentido, o professor é um importante aliado para observar e auxiliar neste diagnóstico. Com esse diagnóstico o professor poderá repensar sua prática e planejar os conteúdos curriculares, conforme as necessidades e potencialidades deste aluno.

Destaca-se, no entanto, que o professor sozinho não consegue desempenhar o seu trabalho, é necessário que haja uma equipe multidisciplinar com terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo, pediatra, neuropediatra, ou seja, profissionais especializados, que possam orientar a prática do professor, de acordo com especificidades do aluno. Com esse apoio, o docente poderá adquirir o conhecimento sobre as práticas que podem ser utilizadas para alfabetizar o seu aluno da maneira mais adequada, de acordo com suas particularidades.

Dentre os variados métodos de alfabetização, não se pode dizer qual o melhor para utilizar em sala de aula com o aluno autista, mas faz-se necessário

conhecê-los para refletir o que facilitará e promoverá o conhecimento ao seu aluno e a sua inserção social. Portanto, serão apresentados os métodos mais conhecidos e utilizados, que auxiliam na prática educativa e que podem tornar a realidade mais acessível para esses alunos.

### **5.1.1 Análise Aplicada do Comportamento (ABA)**

A terapia ABA refere-se ao termo em inglês “Applied Behavior Analysis” e pode ser traduzido para o português como Análise do Comportamento Aplicada. A análise do comportamento é uma ciência que fornece os conhecimentos comprovados cientificamente de como e porque o comportamento acontece (AUTISM SPEAKS, 2011 apud. RIBEIRO, 2016, s/d).

As intervenções em ABA são realizadas de forma estruturada e focaliza nos comportamentos alvo de intervenção, o que em sua maioria envolve à linguagem e aos comportamentos inadequados.

Referindo-se aos comportamentos inadequados da criança autista, compete ao analista do comportamento ensinar comportamentos alternativos que possam culminar nas mesmas consequências que a criança deseja, mas sem o uso daquele comportamento, já que podem interferir no desenvolvimento e na interação dessa criança. Para tal, o analista deve identificar as habilidades apresentadas pela criança e as que ela precisa aprender ou aprimorar, o que envolve um ensino intensivo e individualizado para novas habilidades (BRAGAKENYON, KENYON; MIGUEL, 2005 apud. RIBEIRO, 2016, s/d).

Nesta perspectiva, o Analista do Comportamento deve-se:

Atentar para as dificuldades e facilidades da criança em aprender. Tudo deve ser planejado de acordo com o estilo de aprendizagem de cada criança, demonstrado pelos dados. Os dados são registros de como a criança está respondendo a cada programa; por exemplo se ela acertou ou errou perguntas, se precisou de ajuda, de quanta ajuda precisou, quantos dias ou tentativas demorou para aprender certa habilidade. Esses números em geral se transformam em gráficos que serão usados pelo Analista do Comportamento para tomar decisões continuamente em relação ao sucesso de sua intervenção (FAZZIO, 2012, p.15 apud. RIBEIRO, 2016, s/d).

Conforme explica Ribeiro (2016), a terapia ABA é aplicada em fases. A primeira fase é a avaliação comportamental, para apontar as variantes que a controlam; a segunda fase é a criação de metas e objetivos, segundo a autora refere-se ao desenvolvimento da comunicação, momento em que busca-se adequar os comportamentos sociais e generaliza-se os comportamentos aprendidos; a terceira fase é a do desenvolvimento dos programas de tratamento, no qual são determinados os comportamentos que devem ser ensinados; a quarta e última fase busca a efetivação das intervenções realizadas.

Essa terapia busca estimular a autonomia e o conhecimento de forma lúdica e com materiais concretos, a fim de promover um avanço no desenvolvimento conceitual e abstrato do indivíduo.

Diante do exposto, a terapia ABA pode auxiliar o professor à observar os comportamentos inadequados do aluno autista, identificar os fatores que os influenciam e realizar as interferências necessárias para a superação destes comportamentos.

### **5.1.2 Sistema de Comunicação Alternativa por Figuras (PECS)**

O PECS Figuras (Picture Exchange Communication System) traduzido para o português como Sistema de Comunicação por Troca foi desenvolvido nos EUA, em 1985, por Andy Bondy e Lori Frost. Este método foi criado para auxiliar pessoas de várias idades que não conseguem se expressar por meio da fala, ou que possuem uma fala muito limitada (VIEIRA, 2019, s/d)

As figuras ou materiais concretos equivalem à voz do aluno. Desta forma, cada uma precisa ter sua própria voz, sua pasta de comunicação PECS. Conforme Viera (2019) explica o aluno será ensinado a carregar a pasta para todos os lugares. Para que o sistema seja útil ao indivíduo, a equipe deve identificar itens e atividades que o aluno goste e realize no seu cotidiano.

Este método também consiste em fases, para a inserção e adaptação do aluno, assim durante as fases iniciais, a figura funciona como um “ticket” que o aluno deve apresentar ao parceiro de comunicação. Já nas fases mais avançadas, os alunos aprendem a formar frases, responder perguntas e fazer comentários.

O PECS é muito útil para o professor interagir com o aluno autista que possui dificuldade em se expressar pela fala, com o uso de imagens o docente conseguirá apresentar a rotina de sala de aula, as atividades que serão realizadas e oportunizar que o aluno se expresse e interaja com o mundo a sua volta.

### **5.1.3 O Método TEACCH**

O método TEACCH proveniente do inglês “Treatment and Education of Autistic and Related Communication handicapped Children”, que em português significa Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlatos da Comunicação (SANTOS, 2015 apud. LOCATELLI e santos, 2016, p. 214), foi criado pelo Dr. Eric Schoppler em 1966, no Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade da Carolina do Norte, Estados Unidos (GAUDERER, 1997 apud. LOCATELLI e SANTOS, 2016, p. 214).

É um método de tratamento psicoeducacional, que busca estruturar a vida do indivíduo autista em todas as etapas de seu desenvolvimento e em todos os ambientes sociais. Sendo assim, este método preconiza a participação dos pais, para uma parceria com orientações, para auxiliarem no desenvolvimento da autonomia e participação social do autista.

De acordo com Santos (2015, p. 42 apud. LOCATELLI e SANTOS, 2016, p. 215) existe dentro do método de TEACCH a junção das duas teorias supracitadas, diante disso, “ele condensa o arranjo do ambiente e trabalha na identificação dos estímulos atribuída ao ABA e a comunicação por imagens do PECS”. Deste modo, inicialmente são desenvolvidas atividades por meio de imagens e cores, em seguida, de acordo com o desenvolvimento da criança, insere-se palavras, permitindo a aprendizagem através das imagens. As etapas de desenvolvimento deste método são avançadas conforme as respostas que a criança apresenta durante o procedimento.

Santos (2015, p. 44 apud LOCATELLI e SANTOS, 2016, p. 215-216) explica quatro níveis de desenvolvimento do autista durante o tratamento por meio do TEACCH, sendo eles:

Nível 1: Quando a criança não consegue estabelecer igualdade entre objetos nem discriminar objetos quando solicitado. Para isso as

atividades deverão ser organizadas com o apoio de objetos. Há a utilização de sistemas de trabalho em pranchas (todas as fases do sistema de trabalho deverão ser concretas: check-in, execução – pronto). Para se concretizar a fase é preciso facilidade de visualização e ênfase na motricidade permitindo atividades estruturadas como transferências e encaixes. De acordo com o objetivo. Nível 2: Quando a criança já consegue estabelecer igualdade entre objetos concretos. Para isso as atividades deverão ser organizadas em sistemas de trabalho do tipo concreto (pranchas). Nesta fase o número de habilidades é maior, podendo a criança estabelecer: emparelhamento, seleção, seqüenciação, com o uso de objetos concretos. Todas as fases do sistema de trabalho deverão ser concretas (check –in - execução – pronto). Entretanto, os níveis de ajuda já começam a ser reduzidos, podendo variar da ajuda física parcial até a independência. Nível 3: A criança já consegue identificar as figuras correspondentes aos objetos (correspondência imagem x objeto concreto). A as atividades poderão ser esquematizadas em sistemas de trabalho que visem o uso desta habilidade, como: emparelhamento, seleção, sobreposição, associação, seqüenciação, com o uso de imagens e objetos. Nesta fase situam-se alunos que respondem a ordens gestuais e verbais, que já podem iniciar treinamento no esquema de auto monitoramento, guiando-se pelos sistemas visuais.

Nível 4: A criança já consegue associar imagens idênticas e relacionadas (foto, pictograma ou figuras). Tais atividades poderão ser esquematizadas em sistemas de trabalho que visem o uso desta habilidade, como: emparelhamento, seleção, sobreposição, associação, seqüenciação, com o uso de Imagens e códigos. Tais crianças adquirem maior de independência, já conseguem se beneficiar do automonitoramento, sendo o nível 4 correspondente ao maior nível de abstração e simbolismo, facilitando a alfabetização. Sendo que cumprimento deste procedimento não se delimita através de idades ou outro tipo de caráter julgador. O que se determina o avanço de fases é a resposta do próprio indivíduo que através de aprendizagem por imitação consegue estabelecer uma estratégia para melhor comunicar-se. (LOCATELLI; SANTOS, 2016)

A utilização deste método pelo professor, permite que trabalhe a linguagem, nas suas diversas formas, de acordo com as individualidades do seu aluno. Para se obter sucesso na aprendizagem, o docente deve promover adaptações no ambiente para organizar as tarefas que o aluno deverá realizar, com uma sequência lógica e cronológica.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve por objetivo compreender como ocorre o processo de alfabetização e letramento das crianças e conhecer os métodos mais utilizados para atingir este objetivo e auxiliar na socialização dos alunos portadores do TEA. No decorrer desta pesquisa foi possível compreender a importância do trabalho do professor para auxiliar no diagnóstico, promoção do conhecimento e socialização deste aluno, e a necessidade de o docente estar em constante formação.

No primeiro momento, verificou-se que o Transtorno do Espectro Autista é um distúrbio que prejudica a interação e comunicação do indivíduo e é associado à outras comorbidades. Vista as dificuldades apresentadas pelo indivíduo, medidas legais de inclusão social e escolar são necessárias para efetivar sua participação como cidadão.

Neste sentido, práticas educativas inclusivas são necessárias para promoção do conhecimento. A alfabetização e letramento deste aluno deve ser observado com muita atenção e dedicação do professor, suas práticas devem voltar-se para potencializar as habilidades e superar as dificuldades deste aluno. Assim, conhecer as etapas da psicogênese da língua escrita é essencial para o docente planejar atividades que promovam a superação de cada uma delas.

Para auxiliar o professor neste processo, existem vários métodos que podem ser utilizados no ambiente escolar. Nesta pesquisa foi destacado o ABA, PECS e TEACCH, que podem favorecer o processo de inclusão e aprendizagem do aluno. Portanto, o docente deverá realizar as adaptações nos conteúdos curriculares, refletir sua prática de acordo com as particularidades do seu aluno, para promover um ensino significativo e inclusivo.

## REFERÊNCIAS

APA – American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. – 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>

AZEVEDO, Gilson Xavier; LEMES, Lila Maria Spadoni. **Distúrbios de aprendizagens: uma pesquisa bibliográfica**. Brazilian Journal of Development. Curitiba -PR, v. 6, n. 4, p.22181- 22192, apr. 2020. Disponível em: <<http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/9348/7900>>

BEYER, Hugo Otto. **Da integração escolar à educação inclusiva: implicações pedagógicas**. In: BAPTISTA, Cláudio Roberto et al. (Org.). Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas. Porto Alegre: Mediação, 2009a P. 73-81

BONDEZAN, Andreia Nakamura. **EDUCAÇÃO INCLUSIVA EM REGIÃO DE FRONTEIRA: políticas e práticas**. 261. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Profa. Dra. Áurea Maria Paes Leme Goulart. Maringá, 2012.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/1994. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 12.764/2012, de 27 de dezembro de 2012. **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Brasília, 2012. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12764.htm)>

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional-LDBEN**. Brasília: Senado Federal, 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)>.

BRASIL. Ministério da educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria nº 555/2007, prorrogada pela Portaria nº 948/2007, entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>> .

BRITES, Clay. **O que é o Autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA)? Entendendo o Autismo**, ano 2016. Disponível em: <<http://entendendoautismo.com.br/artigo/o-que-e-autismo-ou-transtorno-do-espectro-autista-tea/>>



BRITES, Clay. **Quais são os transtornos que podem acompanhar o TEA?**. Neuro Saber, ano 2019. Disponível em: <https://neurosaber.com.br/quais-sao-os-transtornos-que-podem-acompanhar-o-tea/>

CAETANO, Ezequias. **Autismo: Breve Histórico do Diagnóstico e do Tratamento**. Disponível em: <https://www.ellopsicologia.com.br/autismo-breve-historico-do-diagnostico-e-do-tratamento/>

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, 1994, Salamanca-Espanha. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>

DIEHL, Astor Antonio. Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

DUARTE, Karina; ROSSI, Karla. **O processo de alfabetização da criança segundo Emília Ferreiro**. Revista Científica Eletrônica Pedagógica, ano 6, janeiro de 2008. Disponível em: [http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos\\_teses/2010/Pedagogia/aprocesso\\_alfab\\_ferreiro.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2010/Pedagogia/aprocesso_alfab_ferreiro.pdf)

GARCIA, Gisele Aparecida; OLIVEIRA, Talyta Resende de. **Novo olhar sobre a prática de alfabetização e letramento de crianças com autismo. Educação e Saúde: fundamentos e desafios**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 127-141, jul. 2019. ISSN 2594-3820. Disponível em: <http://186.194.210.79:8090/revistas/index.php/educacaoesaude/article/view/331>

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://compartilhandoebook.blogspot.com/2014/02/metodos-e-tecnicas-de-pesquisa-social.html>

GUEDES, Danielli Ferreira; BLANCO, Marília Bazan; NETO, João Coelho. **Discalculia: uma revisão sistemática de literatura nas produções brasileiras**. Revista Educação Especial, Santa Maria -RS, v.32, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/29947>

LOCATELLI, Paula Borges; DOS SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. **Autismo: Propostas de Intervenção**. Revista Transformar, n.8, p. 203 – 219, 2016. Disponível em: [www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/63/59](http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/63/59)

OLIVEIRA, Carolina. **Um retrato do autismo no Brasil**. Espaço Aberto. São Paulo: USP, ed. 170. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/?edicao=170>

OLIVEIRA, Carolina. **Potencial biomarcador de autismo encontrado em bebês**. Disponível em: <https://www.maisconhecer.com/saude/2223/Potencial-biomarcador-de-autismo-encontrado-em-bebes>

RIBEIRO, Elza Maria Alves. Uma revisão sobre as propostas de intervenção com crianças autistas em sala de aula. **In: Os desafios da escola pública paranaense**

**na perspectiva do professor PDE.** Produções Didático-Pedagógicas, 2016.

Disponível em: <[www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2016/2016\\_pdp\\_edespecial\\_uenp\\_elzamarialves.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2016/2016_pdp_edespecial_uenp_elzamarialves.pdf)>

SOARES, Magda. **Alfabetização e Letramento: Caminhos e Descaminhos.**

Revista Pátio, UNESP. Disponível em: <

<https://acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/40142/1/01d16t07.pdf>>

SANTOS, Liliane Rodrigues dos. **Etapas De Desenvolvimento Da Escrita:**

**Respostas A Uma Experiência.** Disponível em: <<https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/tcc6-7.pdf>>

VALENTE, Pablo. **Conhecendo o Autismo: Sua origem, história e**

**características.** Disponível em: <<https://blog.cenatcursos.com.br/conhecendo-o-autismo-sua-origem-historia-e-caracteristicas/>>

VIEIRA, Soraia. **PECS.** IRevista Autismo. 2019. Disponível em: <

<https://www.revistaautismo.com.br/artigos/pecs/>>

VYGOTSKY, Lev Semyonovich. La colectividad como fator de desarrollo del niño deficiente. In: **Obras completas: Tomo V – Fundamentos da defectología.** Madrid: Visor, 1997.