



**UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**



**JULIANA DE OLIVEIRA**

**ESCOLARIZAÇÃO INCLUSIVA E TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO  
NO MUNICÍPIO DE BARUERI (SP): PERFIL DOS ALUNOS E  
PERSPECTIVA DOS PAIS**

São Paulo

2012

JULIANA DE OLIVEIRA

**ESCOLARIZAÇÃO INCLUSIVA E TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO  
NO MUNICÍPIO DE BARUERI (SP): PERFIL DOS ALUNOS E  
PERSPECTIVA DOS PAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da  
Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito final para a  
obtenção do título de Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristiane Silvestre de Paula

São Paulo

2012

- O48e Oliveira, Juliana de.  
Escolarização inclusiva e transtornos do espectro do autismo no município de Barueri (SP) : perfil dos alunos e perspectiva dos pais / Juliana de Oliveira - 2013.  
108 f. : il. ; 30 cm.
- Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento)  
- Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2013.  
Referências bibliográficas: f. .77-82.
1. Transtorno Autístico. 2. Síndrome de Asperger.  
3. Educação Especial. 4. Políticas Públicas. I. Título.
- CDD 371.9046

JULIANA DE OLIVEIRA

**ESCOLARIZAÇÃO INCLUSIVA E TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO  
NO MUNICÍPIO DE BARUERI (SP): PERFIL DOS ALUNOS E  
PERSPECTIVA DOS PAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito final para a obtenção do título de Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristiane Silvestre de Paula

COMISSÃO EXAMINADORA

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristiane Silvestre de Paula (Orientadora)

Universidade Presbiteriana Mackenzie

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Enicéia Gonçalves Mendes

Universidade Federal de São Carlos

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Eloísa Famá D'Antino

Universidade Presbiteriana Mackenzie

São Paulo

2013

**AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me oportunizado ingressar no mestrado e ter me acompanhado até o fim...

Aos meus pais, Roberto e Marlene, a quem devo toda a minha gratidão por um dia lá atrás terem investido na minha educação e terem me ensinado que os estudos vinham em 1º lugar... Afinal cresci ouvindo do meu pai que: “O homem que se decide a parar até que as coisas melhorem, verificará, mais tarde, que aquele que não parou e colaborou com o tempo, está tão adiante que jamais poderá ser alcançado”. Vejam aonde cheguei e devo isso a vocês! Agradeço também por aceitarem e perdoarem as minhas ausências e minhas visitas rápidas, pois compreendiam que em casa eu tinha um banco de dados a minha espera...

Ao meu marido Leandro pelo incentivo sem o qual talvez eu nem tivesse participado do processo seletivo desse mestrado... Pela compreensão e tolerância em abrir mão de passeios e viagens em virtude dos meus estudos, por ser meu “estatístico”, meu “corretor ortográfico”, meu “tradutor”, meu “caixa eletrônico” (risos!), meu amigo, meu companheiro de todas as horas... Seu apoio foi sem dúvidas o maior responsável por eu ter chegado até aqui e por hoje você está aí lendo esse agradecimento... Obrigada por acreditar que eu chegaria até aqui! Você é um dos protagonistas desse capítulo da minha vida!

Aos meus irmãos, Aline e Giovanni, por se conformarem em me dividir com artigos científicos em pleno almoço de domingo... Ao Gi, pela ajuda nas traduções... Aline por realizar uma minuciosa correção ortográfica... Obrigada meus amores, pelo incentivo de sempre!

À Cristiane, minha orientadora e amiga, maior responsável pelo meu aprendizado e amadurecimento... Como eu sempre falo: se nada der certo, já estou realizada por toda a bagagem de conhecimento que carregarei por toda a minha vida... Agradeço por ter sido muitas vezes minha amiga, com toda sua sabedoria, me escutando e tentando encontrar alguma solução para os meus problemas... E, ao mesmo tempo, por ser a Cris que estipula prazos, que cobra resultados... Sem dúvidas tudo isso fez grande diferença na minha formação e no produto final que é essa dissertação! Como eu aprendi com você, Cris!! Até em banco de dados aprendi a mexer! Admiro-te muito... Enquanto pessoa, enquanto profissional e agradeço a DEUS por ter colocado você em meu caminho...

Ao grupo de pesquisa em TEA (Barueri) por todo aprendizado proporcionado e principalmente pela honra de ter trabalhado ao lado de professores como o Décio e o Salomão pelos quais eu sempre tive tamanha admiração (quando eu estava na especialização, lia artigos

de vocês e ficava imaginando: “Será que um dia eu vou conhecê-los?”).

À professora Elói pela amizade que se construiu, pela parceria, por trazer tantas contribuições para essa dissertação e por acreditar nesse trabalho acima de tudo!

Aos amigos parceiros nessa caminhada os quais tive a honra de conhecer, em especial às minhas grandes amigas, Talita, Amanda, Patrícia e Mayra, companheiras que certamente tornaram meus dias mais felizes em meio a tantos afazeres.... Paty, minha grande parceira! Foi muito bom trabalhar com você... Saiba que sentirei falta das nossas aventuras pelas ruas de Barueri... E obrigada por me ensinar a ser um pouco mais organizada (ainda não chego nem aos seus pés, mas já melhorei muito!).

À Capes/ Proesp por viabilizar essa pesquisa e pelo apoio financeiro sem o qual eu não teria condições de me dedicar integralmente a mesma.

À Secretaria da Educação do município de Barueri bem como à Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SDPD) e os serviços: CAPSi e APAE, por abrirem as portas e nos acolherem durante as coletas de dados.

À Luciana Rohn, Patrícia e Beth (SDPD) pelos acordos, incentivo, encorajamento e credibilidade desde o início desse mestrado. À Patrícia por ter nos auxiliado na organização dos mutirões e na atualização dos dados no banco.

Aos membros dessa banca pelas grandes contribuições. Prof. Dra Enicéia, referência na área da Educação Especial que me deu a honra da sua presença na qualificação e agora na defesa e a Prof. Dra Elói por toda admiração que tenho e por tudo o que eu já mencionei.

Enfim, a todos que dê alguma forma me acompanharam nesses 2 anos e vibraram com as minhas conquistas. Aqueles que mesmo de longe me incentivaram com recadinhos nas redes sociais, os meus sinceros agradecimentos!

Hoje encerro essa jornada realizada e feliz!

## **RESUMO**

OLIVEIRA, J. Escolarização inclusiva e Transtornos do Espectro do Autismo no município de Barueri (SP): Perfil dos alunos e perspectivas dos pais. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2012.

Apesar do emaranhado de documentos legais que preconizam uma educação de qualidade para todos, existe uma evidente carência de pesquisas que demonstrem como tem se dado na prática o processo de escolarização de alunos com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) na rede pública de ensino. Esse processo ainda representa um grande desafio por exigir uma adaptação da escola como um todo e, em se tratando de um aluno com Transtornos do Espectro Autista (TEA), o desafio é maior em virtude das manifestações comportamentais desses sujeitos. O objetivo do presente estudo foi mapear a situação e a dinâmica de inclusão de alunos com TEA de um município paulista, segundo a perspectiva dos pais. O estudo foi realizado na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, com todas as mães/principais responsáveis pelos alunos com diagnóstico de TEA matriculados no 1º ao 9º ano das escolas municipais de Ensino Fundamental (N=44). Os instrumentos utilizados na pesquisa foram: avaliação clínica baseada no DSM-IV, o *Autism Screening Questionnaire - ASQ*, o *Autism Behavior Checklist - ABC*, bem como um questionário sociodemográfico e um questionário semi-estruturado relativo aos aspectos educacionais do aluno. Os principais resultados do estudo indicam que ainda existem crianças com TEA que não frequentam a escola regular e que entre os matriculados, uma parte expressiva permanece na escola por menos tempo que o estabelecido pela Secretaria de Educação do município. Além disso, verificou-se uma insatisfação por parte dos pais com relação aos serviços prestados nessas escolas justificada principalmente pela falta de formação do professor em atender as necessidades específicas das crianças com TEA. Apesar de esses resultados serem decorrentes de uma pesquisa conduzida em um único município, eles poderão ajudar a compreender como está sendo realizado o processo de escolarização inclusiva, sendo um dos raros brasileiros com população representativa dos escolares de uma dada região. Sem a mínima pretensão de findar um tema tão recente e polêmico, o presente estudo se configura apenas o início de uma investigação de teorias e dados empíricos que objetivam refletir na elaboração de políticas públicas mais eficazes e claras, oferecendo ao aluno com TEA, qualidade no seu processo de escolarização.

Palavras-chave: Transtorno Autístico; Síndrome de Asperger; Educação Especial; Políticas Públicas.

## ABSTRACT

OLIVEIRA, J. Inclusive schooling and Autism Spectrum Disorders in Barueri city (SP): Students' profile and parents' perspectives. Master's dissertation, Postgraduate Program on Development Disorders, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2012.

Although there is a bunch of legal documents that defend a quality education for all, there is an evident deficiency on researches to show how the schooling process for Special Educational Necessities (SEN) has been put in practice in the public education network. This process still represents a huge challenge because it demands adaptations on the entire school environment and, when it is about students with Autism Spectrum Disorders (ASD), the challenge is bigger due to their behavioral manifestations. The aim of the present study is to map the situation and dynamics of the inclusion of students with ASD in a town from the São Paulo State, according to the parents' perspectives. The study took place in Barueri town, State of São Paulo, with all mothers/main responsible for the students diagnosed with ASD registered from the 1<sup>o</sup> to the 9<sup>o</sup> grades on public schools of Elementary and Middle School (N=44). The instruments used on the research were: clinic evaluation based on DSM-IV, the Autism Screening Questionnaire – ASQ, the Autism Behavior Checklist – ABC, as well as a sociodemographic questionnaire and a semistructured questionnaire regarding the educational aspects of the student. The main results of the study indicate that there are still children with ASD who don't attend the regular school and also that, among the registered ones, there is an expressive part that remains in school for a shorter time than the established by the municipal Education Secretariat. Besides, it was observed a parents dissatisfaction regarding the services offered on these schools, mainly because of the disability of the teachers on attending the specific necessities of the children with ASD. Although these results are due to a research conducted in one single town, they can be a help on understanding how it has been made the inclusive schooling process, being one of the rare Brazilian researches with a representative sample of schools in a specified region. With no intention on closing a so recent and polemic theme, the actual study configures itself just as the beginning of an investigation of theories and empiric data that aim to reflect the elaboration of more efficient and clearer public politics, offering quality in the schooling process for the student with ASD.

Keywords: Autistic Disorder; Asperger Syndrome; Special Education; Public Politics.



## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	10
1. INTRODUÇÃO.....	13
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	19
2.1 Breve trajetória histórica da educação para pessoas com necessidades educacionais especiais	19
2.2 Educação Especial – de sistema educacional a sistema de suporte.....	25
2.3 Necessidades Educacionais Especiais e Educação Inclusiva – algumas considerações.....	26
2.4 Educação Inclusiva e TEA.....	29
2.5 Revisão de Artigos Científicos Brasileiros sobre Educação Inclusiva de Alunos com TEA.....	31
2.6 Justificativa .....	40
3. OBJETIVOS .....	42
3.1 Geral .....	42
3.2 Específicos .....	42
4. MÉTODO.....	43
4.1 Local de realização da pesquisa .....	43
4.2 Participantes.....	45
4.3 Instrumentos .....	47
4.4 Procedimentos de coleta de dados.....	50
4.5 Procedimentos de análise dos dados.....	52
4.6 Aspectos éticos.....	52
5. RESULTADOS.....	52
6. DISCUSSÃO .....	66
7. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES FINAIS.....	75
ANEXOS .....	83

## APRESENTAÇÃO

A escolha do tema aqui abordado se justifica principalmente pela minha trajetória profissional. Sou formada em Pedagogia e minha primeira especialização foi em Deficiência Intelectual e Educação Inclusiva pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP, em 2006. Ao final da especialização ingressei como professora especialista na antiga Escola Especial do Município de Barueri (atual Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência) na qual atuo há cinco anos. Entre 2009 e 2011, trabalhei paralelamente na Secretaria de Educação da Prefeitura de Osasco atuando nas salas de recursos multifuncionais. Finalmente, em 2011 concluí meu curso a distância de especialização em Atendimento Educacional Especializado pela Universidade Federal do Ceará.

Desde meu ingresso neste campo, as Políticas Nacionais de Educação Especial vêm sofrendo alterações com o surgimento de Decretos que ora torna a matrícula na escola regular obrigatória e ora abre possibilidades para a escolarização na instituição especializada. Diante dessa falta de clareza na legislação, sempre me preocupei com a obrigatoriedade da inclusão escolar total, considerando a realidade de uma escola regular com salas lotadas, ambiente físico desfavorável, falta de formação especializada do professor da sala comum, etc. Sendo o autismo o foco de meu interesse, me preocupo particularmente com a escolarização desses alunos em classes comuns, conhecendo as dificuldades presentes nos relacionamentos sociais muitas vezes acompanhadas das alterações comportamentais. Nesse aspecto, segundo alguns autores, a experiência prática tem mostrado que devido ao fato dos alunos com autismo apresentarem grandes variações de inteligência e problemas comportamentais com maior ou menor gravidade, nem todos podem se beneficiar da classe comum, já que uma inclusão escolar de boa qualidade depende de uma série de condições da escola, da qualificação de seus profissionais e das condições da criança. Alguns parecem se beneficiar da escola regular, enquanto outros necessitam do atendimento mais especializado prestado pela escola especial (ALVES; LISBOA; LISBOA, 2010).

Portanto, a escolarização de crianças com autismo em qualquer tipo de escola, exige uma adaptação de grande dimensão, envolvendo a formação do professor e adequação do ambiente escolar. Acredito, portanto, que este é um processo longo e que as ações políticas precisam ser analisadas cautelosamente, tendo como foco principal os benefícios para o aluno.

Toda essa realidade me despertou alguns questionamentos, como (i) Até que ponto para os pais o fato de cumprir uma determinação legal garante o desenvolvimento dos seus filhos? (ii) Quais os benefícios e os prejuízos da inclusão escolar total? (iii) Como está sendo organizada essa dinâmica de inclusão nas escolas regulares? (iv) As peculiaridades estão sendo respeitadas? (v) Existem estudos científicos sendo conduzidos para avaliar a implementação desta política? Levando em conta essa problemática, decidi investir na minha carreira profissional realizando uma pesquisa nesta área. Para tanto, busquei um curso de mestrado com um histórico de produções científicas nessa temática, no caso o Programa de Pós Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie - UPM.

Neste Programa de Pós-Graduação UPM, devido ao meu interesse em aprofundar os conhecimentos na área de educação inclusiva para o aluno com autismo, fui convidada para fazer parte da iniciativa multidisciplinar denominada Programa de Apoio à Educação Especial (PROESP). O PROESP é uma iniciativa do Ministério da Educação/SEESP, em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES que tem como objetivo.

Apoiar projetos de pesquisa e a formação de recursos humanos, no âmbito da pós-graduação *Stricto Sensu*, voltadas à produção e avaliação de referenciais, metodologias e recursos de acessibilidade na educação e demais processos pedagógicos e formativos que envolvem o atendimento educacional especializado para alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, realizado de forma complementar ou suplementar à escolarização (CAPES/PROESP, 2012).

Em 2009, o projeto “Políticas Públicas e Educação Especial no Município de Barueri da Grande São Paulo: diagnóstico da realidade do atendimento educacional às crianças e propostas de intervenção” sob Coordenação da professora Dra Maria Eloísa Famá D’Antino, do Programa de Pós Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da UPM, foi aprovado pelo PROESP. Esse projeto objetiva mapear o atendimento educacional especializado a crianças do município de Barueri, - propor estratégias de intervenção interdisciplinar na área da Educação Especial e, - contribuir com a melhoria de políticas públicas direcionadas ao atendimento educacional especializado, no âmbito da educação infantil e do ensino fundamental do município. O projeto é composto por ações que envolvem os alunos, gestores e funcionários da educação infantil e do ensino fundamental de Barueri bem como as famílias. As ações priorizam os alunos com síndrome de Down e com Transtorno de Espectro do

Autismo (TEA) por representarem condições frequentes nesse alunado e pouco conhecidas pelos professores.

Esta dissertação de mestrado é um dos 16 projetos de pesquisa vinculados ao PROESP, tendo como principal objetivo mapear a situação e a dinâmica de inclusão escolar de crianças com TEA do Município de Barueri, segundo a perspectiva dos pais. Ressalto que esta dissertação está bastante entrelaçada com a dissertação de mestrado conduzida pelo colega Rodrigo Romano de Araújo, sob supervisão da professora Dra Maria Eloísa Famá D'Antino, cujo objetivo geral é desenvolver uma metodologia para a análise da trajetória de pais com filhos com TEA na busca de diagnóstico e tratamento em serviços de saúde no município de Barueri do Estado de São Paulo. Ambas as dissertações visam descrever a trajetória de todos os alunos com diagnóstico de autismo, matriculados no Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino de Barueri sendo o diferencial desta a abordagem educacional.

## 1. INTRODUÇÃO

O termo em inglês *Pervasive Developmental Disorder* (PDD) compreende um grupo de indivíduos que apresenta precocemente anormalidades qualitativas abrangentes e com diferentes graus de comprometimento nas seguintes áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades na comunicação social e presença de estereotípias de comportamento, interesses e atividades (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA, 2002; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS, 2000; KLIN; ROSÁRIO; MERCADANTE, 2009). Os PDD são distúrbios do neurodesenvolvimento de início precoce (em geral antes dos três anos de idade), curso crônico, caracterizados principalmente por um desvio no desenvolvimento da sociabilidade. A variabilidade do quadro é marcante, impactando os indivíduos em aspectos e graus diversos, com destaque para comunicação, aprendizado, adaptação em atividades de vida diária e nos relacionamentos pessoais, lembrando que alguns indivíduos têm bastante dificuldade de se relacionar com os outros, enquanto outros indivíduos com PDD aceitam passivamente as interações sociais, mas não iniciam e apresentam dificuldade em mantê-la de forma típica (KLIN, 2006). Desde o início é preciso salientar que essa variabilidade nos quadros clínicos é um dos principais desafios para que os profissionais façam o diagnóstico e que é fundamental prepará-los para estarem atentos em suas atividades diárias, principalmente porque os PDD são bem mais frequentes do que se imaginava nas últimas décadas.

O termo PDD foi traduzido para o português como Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) na Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde – CID-10 - da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000) e por Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) na 4ª edição do Manual de Diagnóstico dos Transtornos Mentais – DSM-IV-TR (APA, 2002).

Segundo a CID-10, estão agrupadas no conceito de TGD as seguintes condições: Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Outro Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtornos com hipercinesia associada a Retardo Mental e Movimentos Estereotipados, além dos Transtornos globais não especificados do desenvolvimento e Outros transtornos globais do desenvolvimento (OMS, 2000). Já o DSM-IV-TR classifica os TID em cinco condições: Transtorno Autista, Transtorno de Asperger, TID Sem Outra Especificação (TID-SOE), Transtorno de Rett e Transtorno Desintegrativo da

Infância (APA, 2002). Essas condições possuem variabilidade entre elas, tanto em relação ao perfil da sintomatologia quanto ao nível de gravidade, mas têm sido classificadas enquanto grupo por apresentarem em comum, prejuízos nos três domínios mencionados acima.

Mais recentemente, os estudos começaram a demonstrar uma excessiva diversidade entre indivíduos classificados dentro do escopo dos TID/TGD, o que vinha limitando a interpretação de dados de pesquisa assim como sua extrapolação para a prática clínica. Por isso, diversos autores têm procurado discriminar subgrupos mais homogêneos dentro dos TID/TGD. Neste sentido surgiu o termo Transtorno do Espectro Autista (TEA) que abarca as três condições mais semelhantes: o Transtorno Autista, a Transtorno/Síndrome de Asperger e os TGD/TID sem outra especificação. Apesar de não constar nos manuais de classificação internacionais, o termo TEA tem sido amplamente utilizado (em inglês *Autism Spectrum Disorders - ASD*) (HOWLIN, 2010) e por isso foi escolhido para essa dissertação.

O estabelecimento do diagnóstico neste novo conceito de TEA leva em consideração mais o caráter dimensional dos quadros clínicos, do que aquele de estabelecer fronteiras claramente definidas entre os diagnósticos que na prática clínica não vinha se mostrando tão efetiva (KLIN, 2006). Assim, essa visão mais recente tem considerado as áreas de comprometimento de cada indivíduo, o que faz mais sentido, por exemplo, no planejamento de estratégias de intervenção.

Como não há um marcador biológico, o diagnóstico é clínico e deve ter como base os manuais de classificação internacionais que ajudam a uniformizar as definições. De forma geral, o DSM-IV-TR e a CID-10 são bastante semelhantes, com diferenças sutis mais relacionadas aos títulos de cada condição do que nos critérios classificatórios em si. Por isso a seguir serão apresentados os critérios classificatórios apenas do DSM-IV-TR (APA, 2002) para Transtorno Autista, Transtorno/Síndrome de Asperger e TID-SOE.

Para realizar o diagnóstico de Transtorno Autista, o profissional deve investigar a presença de prejuízo/sintomas nos três domínios que caracterizam os TEA: (1) Interação social; (2) Comunicação e (3) Comportamento, interesses e atividades estereotipados:

(A) Um total de pelo menos seis itens de 1, 2 e 3, com pelo menos dois de um, um de 2 e um de 3:

(1) Comprometimento qualitativo da interação social, manifestado por pelo menos

dois dos seguintes aspectos: a) comprometimento acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social; b) fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento; c) ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas; d) ausência de reciprocidade social ou emocional (p. ex., não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse).

(2) Comprometimentos qualitativos da comunicação, manifestado por pelo menos um dos seguintes aspectos: a) atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhado por uma tentativa de compensar por meio de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou, mímica); b) em indivíduos com fala adequada, acentuado comprometimento da capacidade de iniciar ou manter uma conversa; c) uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática; d) ausência de jogos ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos próprios do nível de desenvolvimento.

(3) Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos: a) preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco; b) adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não-funcionais; c) maneirismos motores estereotipados e repetitivos (p. ex., agitar ou torcer mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo); d) preocupação persistente com partes de objetos.

Além disso, (B) os atrasos ou o funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas deve ter início antes dos 3 anos de idade: (1) interação social, (2) linguagem para fins de comunicação social ou (3) jogos imaginativos ou simbólicos.

E (C), estes problemas não podem ser melhor explicados por Transtorno de Rett ou Transtorno Desintegrativo da Infância.

Na busca do diagnóstico de Transtorno de Asperger, o profissional deve investigar prejuízo/sintomas nos mesmos domínios, mas com as especificidades descritas abaixo:

(1) Comprometimento qualitativo da interação social, manifestado por pelo menos 2 dos seguintes quesitos: a) Comprometimento acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para

regular a interação social; b) Fracasso em desenvolver relacionamentos apropriados ao nível de desenvolvimento com seus pares; c) Ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (p. ex., não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse a outras pessoas); d) Ausência de reciprocidade social ou emocional.

(2) Padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes quesitos: a) Insistente preocupação com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesses, anormal em intensidade ou foco; b) Adesão aparentemente inflexível à rotina e rituais específicos e não funcionais; c) Maneirismos motores estereotipados e repetitivos (p. ex., dar pancadinhas ou torcer as mãos ou os dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo); d) Insistente preocupação com partes de objetos.

Além de:

(1) A perturbação causa comprometimento clinicamente importante nas áreas social e ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento.

(2) Não existe um atraso geral clinicamente importante na linguagem (p. ex., utiliza palavras isoladas aos 2 anos, frases comunicativas aos 3 anos).

(3) Não existe um atraso clinicamente importante no desenvolvimento cognitivo ou no desenvolvimento de habilidades de autocuidados próprios da idade, no comportamento adaptativo (outro que não na interação social) e na curiosidade acerca do ambiente na infância.

(4) Não são satisfeitos os critérios para outro TGD ou Esquizofrenia.

Finalmente, no caso dos Transtornos Globais do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TGD-SOE) - incluindo autismo atípico, esta categoria deve ser usada quando existe um comprometimento grave e global do desenvolvimento da interação social recíproca ou de habilidades de comunicação verbal ou não-verbal, ou na presença de estereotipias de comportamento, interesses e atividades sem que sejam satisfeitos os critérios para um Transtorno Global do Desenvolvimento específico, Esquizofrenia, Transtorno da Personalidade Esquizotímica ou Transtorno da Personalidade Esquiva. Esta categoria inclui também o Autismo Atípico, ou seja, quadros que não satisfazem os critérios para o Transtorno Autista devido à idade tardia de início, a quadros com sintomatologia atípica, à



sintomatologia sublimar ou todas elas.

Algumas características clínicas dos TEA serão abordadas a seguir. O déficit intelectual é bem menos frequente do que se imaginava antigamente e por isso, casos mais leves podem passar despercebidos por profissionais da área. Nos casos de autismo, aproximadamente 60-70% a apresentam algum grau de retardo mental, enquanto grande parte dos indivíduos com Síndrome de Asperger não apresentam prejuízos intelectuais, assim como aqueles com TGD-SOE (LEVY; MANDELL; SCHULTZ, 2009). Por outro lado, alguns indivíduos com TEA (por volta de 10%) apresentam habilidades notáveis para sua idade (“savants”), em geral altamente especializadas e restritas que destoam de forma evidente de seu funcionamento global (KLIN, 2006).

A comunicação peculiar de indivíduos de TEA tem papel central na identificação de casos, assim como no planejamento de intervenções. É importante mencionar que 20 a 30% dos indivíduos são não-verbais e que entre 20 e 25% deles há um retrocesso marcante em termos da linguagem previamente adquirida. Entre os verbais, notam-se especificidades na linguagem, sendo comum a presença de ecolalias, linguagem menos flexível, linguagem não recíproca com falta de alternância e/ou prolixa; pode-se observar também vocabulário e habilidades semânticas prejudicadas, assim como dificuldades na linguagem pragmática; alterações na prosódia, na entonação e presença de linguagem idiossincrática e/ou inversão pronominal. Finalmente, é importante prestar atenção na inabilidade para a compreensão de piadas, sarcasmos e duplo sentido, pois estes indivíduos costumam tomar o conteúdo do que é dito em seu sentido literal (KLIN, 2006).

De forma geral, os indivíduos com TEA têm interesses restritos e tendem a perseverar em certos jogos e rotinas. Alguns pais relatam o apego a determinados objetos de forma tão intensa que chega a prejudicar o dia-a-dia e seu interesse em outras atividades. Estereotípias motoras e um interesse exagerado por objetos que giram são mencionados em diversos casos, mas é preciso estar alerta que estes não são sinais essenciais para fechar o diagnóstico de TEA e que estão ausentes principalmente entre aqueles sem déficits intelectuais (KLIN, 2006).

Atualmente tem se valorizado cada vez mais o fato de indivíduos com TEA apresentarem disfunções sensoriais. Estudos na área têm apontado sua presença entre 70 e 95% dos indivíduos, sendo a hiper ou hipossensibilidades o mais comumente relatado.

Outro aspecto de grande relevância que precisa ser enfatizado é que os TEA são muito mais frequentes do que se supunha década atrás, fato que precisa ser considerado no planejamento de políticas públicas, tanto no campo da educação quanto da saúde. Os estudos atuais, quase todos realizados em países desenvolvidos, apontam taxa de prevalência de TEA entre 0,6% e 1% (FOMBONNE, 2009). Apenas quatro estudos de prevalência foram concluídos em países da América Latina (ELSABBAGH et al., 2012), sendo que o estudo piloto brasileiro estimou uma prevalência de 0,3% em crianças de 7 a 12 anos de idade de um município típico do Estado de São Paulo (PAULA et al., 2011).

Considerando as taxa expressivas de prevalência desse transtorno e suas especificidades clínicas, indivíduos com esse quadro devem receber atenção especializada no seu processo de escolarização haja vista que suas manifestações comportamentais por vezes podem representar um entrave na inclusão escolar desses indivíduos se não houver um ambiente adequado para recebê-los e principalmente se as peculiaridades não forem respeitadas.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A trajetória dos aspectos legais da Educação Especial traz grandes contribuições para a compreensão da situação atual de inclusão escolar no Brasil. Neste tópico serão apresentados de forma sucinta, os marcos históricos e normativos dos aspectos legais que acompanharam a educação especial nacional e internacionalmente. Estes marcos são importantes, pois culminam na realidade em que se encontra a educação especial na contemporaneidade e os seus reflexos num sistema de ensino que vive um paradoxo de inclusão/exclusão.

### **2.1 Breve trajetória histórica da educação para pessoas com necessidades educacionais especiais**

De forma geral, os principais documentos internacionais que amparam a formulação de políticas públicas de Educação Especial são: a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); a Declaração Mundial de Educação para Todos (1990); a Declaração de Salamanca (1994); a Declaração de Guatemala (1999) e a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2006). Enquanto que no Brasil, destacam-se: a Constituição Federal (1988); o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990); a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e o Decreto 7611 (2011). Todos esses documentos enfatizam a igualdade e o direito à educação para todo cidadão e serão aqui brevemente analisados.

O primeiro documento internacional neste campo, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, traz como principal mensagem a igualdade de todos perante a lei. Esse documento foi responsável pelas constantes leis específicas que surgiram posteriormente com relação à garantia de direitos básicos de cidadania, tais como: civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e lingüísticos. No que concerne à educação, o mesmo mostra-se relevante por reconhecer e garantir o acesso de todos os cidadãos, incluindo os indivíduos com deficiência à Educação Básica. A Declaração Universal caracteriza a educação escolar como uma dimensão fundante da cidadania (UNESCO,1948).

Seguindo os mesmos princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Declaração de Jomtiem ou “Declaração mundial sobre educação para todos” de 1990, também estabeleceu os direitos educacionais de todos os cidadãos. Porém no que concerne a educação especial, a Declaração de Jomtiem foi a primeira a mencionar de forma específica as pessoas com deficiência e tratar de seus direitos, inaugurando o termo Educação Inclusiva. No Art.3,

inciso V relata que:

As necessidades básicas das pessoas portadoras de deficiência requerem atenção especial. É preciso tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à educação aos portadores de todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo (UNESCO, 1990, Art. 3).

Essa Declaração tem como principal foco a equidade de oportunidades e a preocupação em ampliar as ações da educação básica visando atender as necessidades educacionais especiais (NEE) dos alunos. Neste sentido, destaca-se o Art.5, inciso III, que acrescenta que:

Programas complementares alternativos podem satisfazer as necessidades de aprendizagem das crianças cujo acesso à escolaridade é limitado ou inexistente, desde que observem os mesmos padrões de aprendizagem adotados na escola e disponham de apoio adequado (UNESCO, 1990, Art. 5).

Como consequência do documento de 1990, surge em 1994 na Espanha, a Declaração de Salamanca, documento de maior relevância no âmbito da Educação Inclusiva. Nesta Declaração fica acordado o princípio do direito a educação de qualidade às pessoas com deficiência ou NEE, atendendo as suas limitações. Segundo essa Declaração, o papel das escolas é combater a discriminação, relatando que:

O princípio fundamental desta “Linha de Ação” é de que as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e crianças bem dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades, crianças de minorias lingüísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidos ou marginalizados. Todas essas condições levaram uma série de desafios para os sistemas escolares (UNESCO, 1994, p.3).

Após a Declaração de Salamanca surge uma nova diretriz acerca dos direitos das pessoas com deficiência em 1999, a Declaração de Guatemala ou Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Preconceito contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Seu princípio central, apoiado na Declaração de Jomtien e na Declaração de Salamanca, foi reafirmar a igualdade entre todas as pessoas e a garantia do respeito sem qualquer distinção (CP/OEA, 1999). O Decreto nº 3.956/01 promulga essa Convenção e reafirma que as pessoas com deficiência têm os mesmo direitos humanos e liberdades fundamentais em todos os âmbitos que as sem deficiência, mas por outro lado também tem o direito de receber atenção especializada, de acordo com suas necessidades para que a equidade seja estabelecida. Neste sentido, relata que:

Não constitui discriminação a diferenciação ou preferência adotada pelo Estado Parte para promover a integração social ou o desenvolvimento pessoal dos portadores de deficiência, desde que a diferenciação ou preferência não limite em si mesma o direito à igualdade dessas pessoas e que elas não sejam obrigadas a aceitar tal diferenciação ou preferência. Nos casos em que a legislação interna preveja a declaração de interdição, quando for necessária e apropriada para o seu bem-estar, esta não constituirá discriminação (BRASIL, 2001, Art. 1).

Em 13 de dezembro de 2006, a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas - ONU aprovou o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a qual teve a sua 2ª edição publicada em 2011. No artigo 24, a Convenção trata do “direito à educação” que em consonância com os documentos supracitados, assegura o “sistema educacional inclusivo em todos os níveis, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida” (ONU, 2006, Art. 24). Para tanto o mesmo documento garante que:

a) as pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência e que as crianças com deficiência não sejam excluídas do ensino primário gratuito e compulsório ou do ensino secundário, sob alegação de deficiência; b) as pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino primário inclusivo, de qualidade e gratuito, e ao ensino secundário, em igualdade de condições com as demais pessoas na comunidade em que vivem; c) adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais sejam providenciadas; d) as pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação; e) Efetivas medidas individualizadas de apoio sejam adotadas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, compatível com a meta de inclusão plena. (ONU, 2006, Art. 24).

Após esse breve percurso pelos documentos internacionais torna-se evidente a interlocução dos princípios legais construídos ao longo do tempo principalmente no que tange à inclusão escolar e social e a igualdade de oportunidades.

Paralelamente surgem no Brasil documentos igualmente relevantes no âmbito da educação inclusiva – A Constituição Federal (1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), a Lei de Diretrizes e Bases (1996), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e o Decreto 7611 (2011).

A Constituição Federal, legislação maior do Brasil, nomeia o Estado como o agente responsável pela educação de todos. Segundo esta Constituição, educação é: “direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua

qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988, Art. 205).

Neste mesmo documento, o artigo 208 ressalta a garantia de “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1988, Art. 208).

Em consonância com a Constituição Federal, surge o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, criado a partir da Lei n. 8069 de 1990, o qual no que concerne à educação relata em seu artigo 54 ser:

Dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente: III- atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino; IV- atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade (BRASIL, 1990, Art. 54).

O artigo 53 relata também que:

A criança e o adolescente têm o direito à educação, visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-lhes: I. Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; II. Direito de ser respeitado por seus educadores; III. Direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; IV. Direito de organização e participação em atividades estudantis; V. Acesso à escola pública e gratuita próxima se sua residência (BRASIL, 1990, Art. 53).

Nota-se que o ECA é o primeiro documento que garante, no âmbito da educação inclusiva, condições de igualdade de permanência na escola.

Especificamente no campo da educação, tanto pública quanto privada, a Lei nº 9.394/96, atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), é considerada o principal marco brasileiro da educação inclusiva, em concordância com a Constituição Federal e com o ECA. A LDBEN estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, expondo em seu artigo 1 que a educação deve abranger:

Os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (BRASIL, 1996, Art. 1).

No que concerne à educação especial, o documento define no artigo 58 que:

Entende-se por educação especial, para os efeitos dessa Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais. 1. Haverá, quando necessário, serviços especializados, na escola regular, para as peculiaridades da clientela da educação especial; 2. 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 do ensino regular (BRASIL, 1996, Art. 58).

Esse artigo estabelece a preferência da educação especial na rede regular e ao mesmo tempo, recomenda classes/escolas/serviços especializados no caso em que o aluno não tiver recebendo a educação conforme suas necessidades. Essa lei enfatiza a importância do planejamento das atividades escolares, valorizando as características individuais. Em consonância com o foco na oferta de um serviço que respeite, valorize e estimule as características de cada indivíduo com necessidades especiais, a LDBEN, em seu artigo 59 assegura a esses educandos uma estrutura específica como pode ser verificado nos incisos I a IV:

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específica para atender às suas necessidades; II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados; 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 (BRASIL, 1996, Art. 59).

A LDBEN serviu de base para várias leis, decretos, pareceres e resoluções que foram criados posteriormente para dar sustentação e orientação de como esse ensino especializado deveria ser organizado.

A nova Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva é lançada no Brasil em 2008. Essa política tem como diretriz principal a questão da educação especial enquanto modalidade transversal aos níveis básico e superior de ensino e não mais substitutiva, conforme será visto a seguir. Segundo um documento elaborado em 2009 pelo Ministério da Educação (MEC) e pela extinta Secretaria de Educação Especial - SEESP, esta Política Nacional de Educação Especial:

Foi elaborada segundo os preceitos de uma escola em que cada aluno tem a possibilidade de aprender a partir de suas aptidões e capacidades, e em que o conhecimento se constrói sem resistência ou submissão ao que é selecionado para compor o currículo, resultando na promoção de alguns alunos e na marginalização de outros do processo escolar (ROPOLI et al., 2010, p. 6).

A Política Nacional de Educação Especial determina que todos os alunos com NEE estejam matriculados em turmas regulares enquanto que as atividades educacionais oferecidas em escolas especiais passem a ser oferecidas eventualmente como um complemento em turno inverso da aula chamando-se de Atendimento Educacional Especializado - AEE que tem

como público alvo:

[...] pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, pode ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil. Alunos com altas habilidades/superdotação demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse (MEC/SEESP, 2008, p. 9).

Em suma a longa trajetória da educação especial brasileira culmina no novo Decreto n. 7611 assinado em Novembro de 2011. De acordo com o relatório final do novo Decreto, são estratégias educacionais para o país universalizar o atendimento escolar aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, preferencialmente, na rede regular de ensino, garantindo o atendimento educacional especializado em classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou comunitários, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível sua integração nas classes comuns (BRASIL, 2011).

Juntamente a Política Nacional de Educação Especial, o Decreto 7611/2011 são os documentos mais atuais no que concerne à educação inclusiva brasileira, e, portanto, encerram este movimento histórico. É importante destacar que em termos legais, estas políticas trazem definições acerca dos Transtornos Globais do Desenvolvimento até então não definidas claramente em outras leis.

A apresentação deste breve panorama da trajetória histórica da educação especial pretende oferecer ao leitor uma compreensão da situação legal da Educação Especial na atualidade, sem um profundo detalhamento de todas as leis, portarias e resoluções no que se refere à educação especial, por não ser esse o objetivo do estudo. Gostaríamos de destacar que o estabelecimento de leis é muito importante como um primeiro passo para garantir os direitos de todos os cidadãos. Entretanto, por si só a lei não garante a qualidade do ensino nem a permanência do aluno na escola, já que isso implica numa ação local que deve englobar os profissionais envolvidos na educação, bem como na elaboração de um Projeto Político Pedagógico que atenda as necessidades de todos os alunos. Portanto, consideramos que a política ideal de inclusão deveria ser aquela que de fato garanta à criança, seu crescimento pessoal e sua efetiva integração na vida escolar, além de oferecer um conjunto de recursos,



físicos e humanos, para atender a diversidade de cada um dos alunos, surgindo como mediadora natural nesse processo.

## **2.2 Educação Especial – de sistema educacional a sistema de suporte**

A história da educação especial enquanto um sistema educacional teve início no Brasil com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação – Lei n. 5692/71 no artigo 9 onde preconizava que alunos com deficiências físicas ou mentais, ou com atraso considerável relação à idade escolar, assim como os superdotados, deveriam receber tratamento especial em consonância com as normas fixadas pelos Conselhos de Educação (BRASIL, 1971; MEC/SEEP, 2008).

A Educação Especial foi introduzida nas políticas públicas pela primeira vez em 1973, com a criação do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP) que iniciou a implantação de subsistemas de Educação Especial nas diversas redes públicas de ensino, por meio da criação de escolas e classes especiais (FERREIRA; GLAT, 2003).

A Lei n. 9394/96 - LDBEN, lei que vigora atualmente, menciona em seu artigo 59 que o atendimento educacional especializado deverá ser 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 do ensino regular (BRASIL, 1996).

Seguindo esse mesmo preceito, as Diretrizes Nacionais de Educação Especial na Educação Básica preconiza que a educação escolar de alunos que apresentam NEE e que requeiram atenção individualizada nas atividades da vida autônoma e social, bem como ajuda e apoio intensos e contínuos, necessidade de flexibilização e adaptações curriculares tão significativas que a escola comum não tenha conseguido prover pode efetivar-se em escolas especiais (MEC/SEESP, 2001).

Para promover a inserção escolar até então, deveriam existir dois sistemas de educação: o regular e o especial. Aqueles que tivessem condições de acompanhar seus colegas em escolas regulares eram matriculados nessas escolas e quem não conseguia era encaminhado para as escolas especiais. A legislação, conforme relatado acima, na maioria dos decretos e leis utiliza-se da expressão “preferencialmente” quando se refere a inserção do aluno com NEE na escola denotando a existência de um sistema paralelo destinado aos alunos

que não tivessem condições de acompanhar o ensino numa sala de aula regular (SASSAKI, 2005).

Com a nova Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva do MEC/SEESP (2008), esse cenário de flexibilidade muda. Essa nova política garante, em seus objetivos e diretrizes, o acesso a escolarização na sala de aula comum do ensino regular e a oferta do atendimento educacional especializado complementar (AEE) aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. De acordo com os princípios do referido documento, a educação especial deixa de ser um sistema educacional paralelo ou segregado e passa a ser um sistema de suporte permanente e efetivo para os alunos com necessidades especiais incluídos, bem como para seus professores (MEC/SEESP, 2008).

### **2.3 Necessidades Educacionais Especiais e Educação Inclusiva – algumas considerações**

As denominações acerca dos alunos com necessidades NEE apresentam-se de formas distintas nos diversos documentos legais e na literatura específica. Diante do exposto, viu-se a necessidade de inicialmente reiterá-las a fim de que fique explícita a definição utilizada na presente dissertação.

Alguns autores como Marcos Mazzotta, pioneiro nesse campo, preconiza que pessoas com NEE devem ser:

Aquelas que, por limitações intrínsecas ou extrínsecas, requerem algumas modificações ou adaptações no programa educacional, a fim de que possam atingir o seu potencial máximo. Tais limitações podem decorrer de problemas visuais, auditivos, mentais ou motores, como também de condições ambientais desfavoráveis (MAZZOTTA, 1982. p. 27).

O mesmo autor acrescenta que grande parte das necessidades educacionais, mesmo dos alunos com deficiências, pode e deve ser atendida na própria escola comum com os recursos regulares sem necessitar dos recursos especializados, em outras palavras, para o autor os termos deficiência e necessidades educacionais não são necessariamente sinônimos e nem sempre se encontram relacionados (MAZZOTTA, 1998).

Corroborando com Mazzotta, para Sasaki (2008) o termo “necessidades especiais” não substitui a palavra deficiência. Para o autor “a maioria das pessoas com deficiência pode apresentar necessidades especiais (na escola, no trabalho, no transporte etc.), mas nem todas as pessoas com necessidades especiais têm deficiência”. O mesmo autor complementa que na

educação inclusiva aonde o objetivo maior é a questão da diversidade humana, o foco não é apenas nas crianças com deficiência, mas sim nas crianças com NEE das quais algumas podem ter deficiência (SASSAKI, 2008).

Nessa perspectiva mais dinâmica, a Declaração de Salamanca que já fora mencionada, define como alunos com NEE às:

Crianças com deficiências e crianças bem dotadas, crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades, crianças de minorias lingüísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidos ou marginalizados (UNESCO, 1994, p.3).

Com uma denominação mais restrita e com foco maior nas deficiências e transtornos, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN 9394/96 define os alunos com NEE como aqueles que apresentam deficiências sensoriais, deficiência mental/ intelectual, transtornos globais do desenvolvimento, deficiências múltiplas (associação de duas ou mais deficiências primárias) e altas habilidades (superdotados), assim como outras condições que podem provocar dificuldades de aprendizagem caracterizadas por problemas de atenção e/ou hiperatividade, dislexia entre outras (BRASIL, 1996).

Em consonância com essa abordagem mais restrita e estática, atualmente, segundo a supracitada Política Nacional de Educação Especial, os alunos com NEE são o público alvo da educação especial, englobando: alunos com deficiência (física, mental, intelectual ou sensorial), alunos com Transtorno Global do Desenvolvimento (autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil) e alunos altas habilidades/superdotação (MEC/SEESP, 2008). Por se tratar da definição oficial e recente do MEC, essa será a utilizada na presente dissertação.

As divergentes abordagens acerca das NEE trazidas nesse breve panorama aliadas ao tema da educação inclusiva representam grande polêmica atualmente, gerando discussões e opiniões diversas entre os estudiosos e profissionais da área. Por não se tratar de um assunto finalizado, utilizaremos os próximos parágrafos apresentando as principais ideias e fundamentações de pesquisadores da área acerca dessa temática buscando alinhar com o enfoque do estudo que é a inclusão de alunos com TEA.

Para Mantoan (1997, 2005, 2006), uma das principais defensoras de uma inclusão total e irrestrita no Brasil, a inclusão desses alunos com NEE é benéfica, não somente para eles, mas para a escola e todos os alunos, pois fornece um contexto privilegiado para a construção de novos conhecimentos e estratégias. Ela define as práticas escolares inclusivas como

práticas emancipatórias e cita que essas reconduzem os alunos “diferentes”, entre os quais os que têm uma deficiência, ao lugar do saber, de que foram excluídos (MANTOAN, 1997, 2005, 2006).

No que concerne às escolas especiais, Mantoan (2005, 2006) menciona que o papel formador que se dá nas escolas regulares jamais será exercido nas escolas especiais por essa se configurar um ambiente segregador e assistencialista. Além disso, refere que as escolas especiais e os profissionais especializados que nelas atuam perderam sua função, já que acredita que a escola regular deve receber todas as crianças com NEE (MANTOAN, 2006).

Em contrapartida, Mazzotta (2008) preconiza que esses educandos têm sido alvo de mecanismos e procedimentos de segregação e até mesmo de exclusão do sistema escolar, seja em relação a condições pessoais ou à instituição escolar em interação, demanda ações e medidas efetivas, que ultrapassam em muito a defesa da “incondicional” educação inclusiva (MAZZOTTA, 2008). Este autor denomina esse processo de

Inclusão selvagem (...) na medida em que propõe a redução, e até mesmo a extinção, de auxílios e serviços especiais. Isso revela uma perversa desconsideração das reais condições individuais e sociais de significativos segmentos da população que deles ainda possam necessitar, o que tem mais se prestado à sua marginalização e exclusão. (MAZZOTTA, 2008 p. 166).

Ainda com relação às instituições especializadas, o mesmo autor lembra que os auxílios e serviços educacionais especiais representam uma conquista após um longo processo e que este não deve ser descartado por autoridades escolares e outros profissionais (MAZZOTTA, 1998).

Corroborando com Mantoan, Sasaki acredita que a inclusão escolar parte do pressuposto de que “todos os jovens e as crianças, com ou sem deficiência, têm o direito de estudar juntos para crescerem como cidadãos felizes e capazes de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da sociedade.” (SASSAKI, 2005 p. 22) Segundo esse autor, quando a inclusão escolar é corretamente implementada, as escolas regulares se transformam em unidades inclusivas adequadas para atender as necessidades educacionais dos alunos e promover acessibilidade enquanto as escolas especiais vão se tornando centros de apoio e capacitação para professores, profissionais e demais componentes dos sistemas escolares. Para o autor, a abordagem inclusiva está cada vez mais comum nas escolas brasileiras apesar da baixa ajuda técnica e financeira (SASSAKI, 2005).

Beyer (2005), contrapondo a concepção otimista dada por Sasaki e Mantoan, relata

que a primeira condição para a educação inclusiva vai além de dinheiro ou recursos materiais, ela exige uma nova forma de pensar. Para o autor é necessário que se entenda que as crianças são diferentes entre si, aprendem de maneiras diferentes, sendo assim, o mesmo acredita ser errado exigir de diferentes crianças o mesmo desempenho e lidar com elas de maneira uniforme. O ensino deve ser organizado de forma que contemple as crianças em suas distintas capacidades (BEYER, 2005).

Nessa perspectiva, autores relatam que mesmo para alunos que compartilhem o mesmo diagnóstico existem diferenças individuais que precisam ser verificadas ao se considerar a educação inclusiva (BELISÁRIO; CUNHA, 2010).

Ainda numa visão mais realista, contrapondo a opinião de Sasaki, autoras mencionam que embora as discussões para a efetivação da proposta de inclusão escolar ocorram há mais de uma década e as leis trazerem perspectivas para mudanças efetivas nesse cenário, o que se tem visto é que o Brasil se encontra nos primeiros passos para essa efetivação já que faltam ações políticas. (MENDES, 2006; SERRA, 2008). Do mesmo modo, Mendes (2006) menciona que além da falta de acesso outra “mazela da educação especial brasileira”, nas palavras da autora, é a oferta de educação inapropriada caracterizada pela ausência de profissionais qualificados e pela falta de recursos (MENDES, 2006, p. 397) e que muito ainda precisa ser feito para efetivação das políticas como propostas.

Apesar desta polêmica, há um consenso de que o que realmente importa é a oferta de uma educação de qualidade a todos os educandos, mesmo que ainda não haja um consenso sobre o local e a forma de fazê-lo. Neste sentido, cabe à escola capacitar seus professores e adaptar-se de uma forma ampla para lidar com esse desafio (GLAT; FONTES; PLETSCHE, 2006; SERRA, 2008; CAMARGO; BOSA, 2009). Esta afirmação vai de encontro com as diretrizes do MEC que alega que

A inclusão não significa, simplesmente, matricular os educandos com necessidades especiais na classe comum, ignorando suas necessidades específicas, mas significa dar ao professor e à escola o suporte necessário à sua ação pedagógica (MEC/SEESP, 1998, p. 4).

## **2.4 Educação Inclusiva e TEA**

Recentes pesquisas têm buscado levantar dados empíricos que ajudem a compreender e nortear as políticas relativas à educação inclusiva de indivíduos com TEA, aliadas as teorias que procuram permear as discussões acerca dessa temática que serão brevemente discutidas.

Nesse sentido, autores relatam que no caso de alunos com autismo e TEA cujo quadro clínico costuma se apresentar de forma heterogênea, faz-se necessário uma avaliação específica e concreta de cada caso a fim de indicar as soluções educativas adequadas (escola especial, escola regular ou escola específica para TEA) e complementam que nenhuma destas soluções educativas deve ser excluída a priori por razões puramente ideológicas ou entendidas como uma sentença para a vida escolar do aluno haja vista que, em qualquer uma dessas situações, o seu desenvolvimento deve ser priorizado (RIVIÈRE, 2004).

Diante do exposto, é importante mencionar que a escolarização para essas crianças é indispensável, porém quando não há ambiente apropriado e condições adequadas à inclusão, a possibilidade de ganhos no desenvolvimento cede lugar ao prejuízo. Isso aponta para a necessidade de reestruturação geral do sistema social e escolar para que a escolarização se efetive bem como para discussões acerca da melhor forma de educá-los (SERRA, 2008; CAMARGO; BOSA, 2009).

Nessa perspectiva Serra (2008) ressalta que a extinção da Educação Especial e a inclusão a qualquer preço podem significar um equívoco e um desrespeito à identidade dos sujeitos e que apesar dos discursos inclusivos as necessidades de uma criança com autismo vão muito além do “pacote educacional” que as escolas têm a oferecer (SERRA, 2008).

Alinhando com as ideias de Serra (2008) ainda no que concerne às escolas especiais, autores abordam que crianças com TEA possuem todas as variações possíveis de inteligência, mas nem todos se beneficiam da escolarização em classe comum, que está relacionada às condições da escola, a preparação de seus profissionais e as características da criança. Alguns se dão bem pedagogicamente em escolas regulares, apesar de não conseguirem se socializar e aqueles cuja inteligência é mais comprometida têm mais possibilidades em escolas especiais (ALVES; LISBOA; LISBOA, 2010).

Nesse paradoxo em que vive atualmente a educação inclusiva é importante considerar a particularidade e a especificidade de cada aluno com TEA antes de inseri-los nas escolas regulares apenas para cumprir uma determinação legal. Em outros termos, nesse cenário dicotômico em que se traduz a educação inclusiva no Brasil, é importante considerar se a inclusão é de fato benéfica para todos os alunos com TEA (SERRA, 2008).

Com base nesse panorama exposto é possível verificar que maioria dos estudos brasileiros tem como foco os debates sobre a legislação e/ou discussões teóricas sobre o tema

da educação inclusiva de crianças com TEA, enquanto dados empíricos são raros. Para problematizar essa questão, a seguir apresentaremos o estado da arte das pesquisas nacionais nesta temática.

## **2.5 Revisão de Artigos Científicos Brasileiros sobre Educação Inclusiva de Alunos com TEA**

Visando conhecer o cenário atual da produção científica referente à inclusão escolar de crianças com TEA no Brasil, decidiu-se por realizar uma extensa revisão da literatura, segundo artigos científicos indexados à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS, BIREME) que inclui as bases de dados Medline, Lilacs, Biblioteca Cochrane e Scielo. Todo o processo foi realizado no período de maio a outubro de 2012 e contou com auxílio de uma bibliotecária experiente, visando garantir a sistematização e qualidade dos dados a serem obtidos.

O primeiro passo da busca foi à identificação dos descritores mais relevantes para o tema desse estudo. Essa busca foi feita por meio do website especificamente desenvolvido para esse fim, o website de Ciências da Saúde, ou DeCS.

O DeCS é um vocabulário dinâmico e estruturado, trilingue (português, espanhol e inglês), criado pela BIREME e baseado em coleções de termos organizados hierarquicamente para facilitar o acesso à informação. Os vocabulários são usados como uma espécie de filtro entre a linguagem utilizada pelo autor e a terminologia da área. Também podem ser considerados como assistentes de pesquisa ajudando o usuário a refinar, expandir ou enriquecer suas pesquisas proporcionando resultados mais objetivos assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na BVS como LILACS, MEDLINE e outras (BIREME/DeCS, 2012).

Segundo nossos levantamentos, os principais descritores para compor a 1ª estratégia de busca desta revisão sistemática foram: "transtorno autístico" AND "educação especial".

Como critério de inclusão dos artigos utilizou-se: (i) artigos realizados em escolas brasileiras, (ii) artigos com dados empíricos, (iii) artigos sobre o processo de escolarização do aluno com TEA, independentemente do informante.

Com essa estratégia de busca foram localizados 361 estudos, sendo que após a leitura do título de todos eles, foram eliminados 353 por terem sido conduzidos em outros países. Dos 8 restantes, após a leitura dos resumos, 4 foram eliminados por tratarem-se de um estudos teóricos dos quais abordavam (i) a questão do currículo funcional, (ii) as dificuldades de aprendizagem desses alunos, (iii) a conexão sobre psicanálise e educação especial e (iv) a

construção social da pessoa com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) e sua família. Dando continuidade a análise dos resumos dos estudos, 4 brasileiros que segundo o resumo preenchiam os critérios de inclusão para essa revisão verificou-se que: 1 foi eliminado por se tratar de um estudo sobre a saúde emocional da família da criança com TEA não mencionando dados escolares da mesma e 1 por descrever o atendimento oferecido nas Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), sem tratar da inclusão escolar. Ao final, 2 artigos conduzidos com população brasileira sobre o processo de inclusão e TEA preencheram os critérios de inclusão dessa busca e serão descritos abaixo.

A 2ª busca envolveu os seguintes descritores: "transtorno autístico" AND "escola". Esta estratégia de busca identificou 21 artigos. Após a análise dos títulos, 12 foram descartados por terem sido conduzidos em outros países, dos 9 restantes, após análise dos resumos, 2 foram excluídos por tratarem-se de estudo teóricos e 5 foram excluídos por abarcarem questões não relacionadas ao tema do presente trabalho, a saber: (i) artigos que tratavam especificadamente o processo de alfabetização das crianças com TEA, (ii) artigos abarcando a teoria da mente, (iii) artigos relacionados ao estresse dos pais, (iv) artigos descrevendo as atividades do acompanhante terapêutico em sala de aula, bem como (v) artigos sobre aplicação de técnicas psicofisiológicas. Os 2 estudos restantes já haviam sido selecionados na nossa 1ª busca e serão posteriormente descritos.

Nossa 3ª busca envolveu os descritores: "Síndrome de Asperger" AND "Educação Especial" OR "Escola". Com essa estratégia de busca localizamos 45 artigos dos quais 41 foram excluídos por terem sido realizados em outros países. Dos 4 restantes, 2 foram excluídos por tratarem-se de estudos teóricos e os outros 2 foram excluídos por (i) se referir especificamente as habilidades de leitura e compreensão textual desse alunado e (ii) por fazer uma análise de Blogs que tratam dessa temática.

Em suma, as três estratégias utilizadas nessa revisão seguiram os procedimentos sugeridos por Sampaio e Mancini (2007) e resultaram na identificação de apenas 2 artigos sobre a escolarização de alunos com TEA em escola regulares no Brasil.

Devido ao número ínfimo de artigos identificados, foram feitos contatos com especialistas da área, assim como uma busca detalhada nas referências bibliográficas citadas pelos artigos acima, visando à obtenção de mais dados que enriquecessem a introdução deste trabalho (esse procedimento tem sido denominado como busca da *grey literature*). Nesta nova



estratégia foi possível selecionar mais uma dissertação de mestrado e duas teses brasileiras de doutorado tratando do tema de interesse do presente estudo.

Em resumo, com todas essas estratégias, foram identificados dois artigos, uma dissertação de mestrado e duas teses de doutorado brasileiras sobre o tema, sendo três resultados de estudos de caso (SUPLINO, 2007; SERRA, 2008; FARIAS; MARANHÃO; CUNHA, 2008), uma pesquisa etnográfica (MARTINS, 2007) e apenas um trazendo uma população expressiva, com uma abordagem descritiva e enfoque quanti-qualitativo (GOMES; MENDES, 2010).

O 1º estudo selecionado na busca tinha como objetivo geral discutir a prática profissional de duas professoras (identificadas segundo os nomes fictícios: “Carmem” e “Marta”) e suas crianças com autismo em classes de educação infantil. Esse estudo fora conduzido em uma escola particular de Educação Infantil na zona Sul do Rio de Janeiro e teve como participantes duas crianças com autismo com média de 3 anos de idade e duas professoras, com média de idade de 35 anos e com tempo médio de 14 anos de experiência profissional como educadoras.

Os autores tinham como proposta principal verificar o preparo de professores de educação inclusiva para promoção do desenvolvimento cognitivo de crianças autistas em idade pré-escolar, utilizando a Escala de Avaliação da Experiência de Aprendizagem Mediada (*Mediated Learning Experience Rate Scale - MLE Scale*), desenvolvida por Cunha (2004). Além disso, objetivavam investigar concepções dos professores acerca da inclusão inclusiva, da sua formação profissional e das políticas públicas de educação especial e inclusão, particularmente a LDBEN 9394/96 por meio de entrevista semiestruturada.

Os principais resultados daquele estudo sugerem que: (i) ocorreram diferenças expressivas, entre as professoras, em termos da quantidade de episódios de interação entre as professoras e a criança com autismo, já que a professora Carmem interagiu com seu aluno em 111 episódios de interação e a professora Marta apresentou apenas 7 episódios interativos; (ii) no que se refere à atuação e prática profissional, os relatos verbais das professoras foram diferentes tanto para os motivos que as levaram a trabalhar com educação inclusiva, como quanto a sua satisfação com esse tipo de trabalho. A professora Carmem mencionou nas entrevistas que se sentia “feliz” em lecionar para o aluno com autismo e relatou identificar-se com o trabalho com crianças com deficiência, enquanto que a professora Marta declarou estar

insatisfeita por ter em sua turma uma criança com autismo e afirmou que atuava por obrigação da escola. (iii) Para a descrição do aluno, a professora Carmem adotou uma perspectiva mais positiva, apontando os seus ganhos, enquanto a professora Marta descreveu o aluno negativamente, tecendo comparações no que tange ao aspecto afetivo e social com alunos com Síndrome de Down que já tivera em sua carreira. (iv) Com relação às questões relativas à inclusão educacional, no que se refere à obrigatoriedade legal da inclusão, a professora Carmem relatou que não precisaria ter uma lei, mas que concorda com a medida. Já a professora Marta foi além e mencionou a necessidade da escola estar preparada para isso. (v) Quanto à capacitação para o exercício da inclusão educacional, ambas as professoras afirmaram ser necessária e quanto às estratégias de capacitação que as escolas deveriam adotar para promover inclusão, ambas as professoras relataram que a instituição em que trabalhavam oferecia cursos e reuniões de orientação e ambas acreditavam que isso era muito válido (FARIAS; MARANHÃO; CUNHA, 2008).

O estudo mais completo concluído até o momento foi de Gomes e Mendes (2010), o qual contou com trinta e três professores da rede regular de ensino do município de Belo Horizonte que tinham contato direto e diário com alunos com autismo. O objetivo geral do estudo era caracterizar os alunos com autismo matriculados em escolas municipais regulares de Belo Horizonte - MG e descrever a maneira pela qual essa escolarização vem ocorrendo nas escolas regulares na visão de seus professores. Para tanto se constituiu como objetivos específicos do estudo traçar as características básicas dos alunos, analisar os caminhos para a efetivação da matrícula desses nas escolas regulares, descrever os programas/profissionais de suporte existente nas escolas estudadas, bem como levantar informações sobre a aprendizagem dos conteúdos pedagógicos. Como instrumentos de rastreamento para estabelecimento de TEA foi utilizada a escala *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) que foi preenchida pelos professores. Além da CARS, as autoras elaboraram um questionário semi-estruturado para ser respondido pelos professores contendo questões que abarcavam: (i) tipos de suporte educacional recebido pelo aluno e pelo professor; (ii) dinâmica escolar do aluno, incluindo frequência, participação nas atividades escolares e procedimentos de avaliação da escola; (iii) aspectos sobre a comunicação e a aprendizagem do aluno; (iv) dados sobre os comportamentos do aluno na escola e (v) participação da família no processo de escolarização. Os principais resultados deste estudo foram:

(1) Suporte à escolarização dos alunos - foram identificados três tipos de apoios: auxiliar de vida escolar (estagiário que acompanhava a criança dentro da escola no período escolar), acompanhamento de profissionais especializados extraescolar e escolarização especializada, ofertada no contra turno à frequência da classe comum da escola regular. Com relação a:

1.1. Auxiliar de vida escolar - o estudo constatou que cerca de 40% dos alunos da educação infantil, 90% do 1º ciclo e 40% do 2º e 3º ciclos possuíam um auxiliar de vida escolar. Os auxiliares de vida escolar, em todos os casos, eram estudantes que estavam cursando, em sua maioria o ensino médio (76,5%).

1.2. Acompanhamento por profissional extraescolar - aproximadamente 60% dos alunos da educação infantil, 70% do 1º ciclo e 100% do 2º e 3º ciclo eram acompanhados por profissionais especializados fora do ambiente escolar.

1.3. Escolarização especializada - apenas um aluno do 1º ciclo frequentava escola especial, além da escola regular.

(2) Dinâmica escolar do aluno no que concerne a:

2.1. Frequência e permanência na sala de aula - o estudo indicou que a maioria deles apresentava poucas faltas sendo que 80% na educação infantil, 60% no 1º ciclo e 90% no 2º e 3º ciclos. Com relação à permanência em sala, 80% dos alunos da educação infantil, 40% do 1º ciclo e 60% do 2º e 3º ciclos permaneciam em sala de aula durante todo o tempo da jornada escolar; o restante dos alunos não permanecia em sala de aula ou permanecia “às vezes”.

2.2. Participação e realização das atividades escolares – o estudo constatou que a realização frequente de atividades em todas as etapas escolares é baixa, variando de 10% a 50% dos alunos. Esse estudo também procurou verificar se a participação do aluno com autismo é alterada mediante ao tipo de atividade proposta, sendo ela: idêntica ou diferenciada dos demais alunos. Nesse sentido, observou-se que na educação infantil não há diferença entre estes dois tipos de atividades. Já no 1º ciclo, a porcentagem de alunos que realizava atividades diferenciadas é maior do que a porcentagem daqueles que realizavam atividades idênticas; observa-se também nesse ciclo que a porcentagem de alunos que “nunca” realizava atividades idênticas às dos

colegas é de 60%. Nos 2º e 3º ciclos, a situação se inverte e a porcentagem de alunos que realizava atividades diferenciadas é menor do que a porcentagem dos alunos que realizavam atividades idênticas às dos colegas.

2.3. Procedimentos de avaliação do aluno com autismo – o estudo mostrou que a avaliação era predominantemente idêntica à dos colegas na educação infantil (80%), porém no 1º ciclo há uma inversão no quadro, tornando-se uma avaliação predominantemente diferenciada (80%). Já no 2º e 3º ciclos, foi constatada uma porcentagem igualitária na avaliação: 50% dos professores relataram avaliar seus alunos com autismo de maneira diferenciada, enquanto os outros 50% afirmaram avaliar de forma igual.

(3) Aspectos sobre a comunicação e a aprendizagem do aluno – aproximadamente 40% dos alunos da educação infantil eram verbais, contra 60% no 1º ciclo e 100% no 2º e 3º ciclos.

Em relação à aprendizagem de habilidades pedagógicas básicas, verificou-se que a porcentagem de alunos que sabiam ler, escrever, fazer contas e que acompanhavam os conteúdos pedagógicos ficou abaixo de 10% no 1º ciclo e abaixo de 60% no 2º e 3º ciclos; vale ressaltar que aprendizagem de conteúdos pedagógicos não foi avaliada na educação infantil por não ser o escopo dessa etapa. Em resumo, de forma geral foi constatado que em torno de 90% dos alunos com autismo não acompanham os conteúdos pedagógicos desenvolvidos pelas escolas.

(4) Dados sobre o comportamento do aluno na escola – o estudo verificou que a maioria dos alunos interagiu com seus colegas “sempre” ou “às vezes”. A frequência de comportamentos dos alunos que o professor julgava serem difíceis de lidar ocorria “às vezes” entre 60 e 70% em todas as etapas.

(5) Participação e colaboração das famílias – de forma geral, foi observada pelo estudo uma alta porcentagem na participação e colaboração das famílias dos alunos com autismo no processo de escolarização de seus filhos, sendo que na educação infantil essa participação foi de 80%, no 1º ciclo foi de 50% e no 2º e 3º ciclos foi de 100% (GOMES; MENDES, 2010).

A dissertação de Martins (2007) teve como desenho do estudo a pesquisa etnográfica de cunho qualitativo. O estudo, elaborado à luz da psicanálise, contou com 23 professores

regentes de classes inclusivas em relação a 23 alunos autistas da 1ª a 6ª série do ensino fundamental de três escolas da rede pública localizadas no Distrito Federal. O objetivo geral era investigar as concepções e práticas pedagógicas desses professores com relação aos seus respectivos alunos com autismo. A principal técnica utilizada para levantamento dos dados foi a entrevista semi-estruturada e posterior análise do conteúdo. A base das entrevistas foi a opinião dos professores acerca do autismo, ao invés de investigação de dados objetivos como observado no estudo citado anteriormente. Os principais resultados são:

(1) Para a totalidade dos professores, inclusão era sinônimo de socialização e democratização do ensino, sendo que nenhum deles mencionou a importância da escolarização ou da transmissão de conhecimento;

(2) A maioria dos entrevistados utilizou as manifestações comportamentais presentes em algumas pessoas com autismo tais como estereotípias, gritos, isolamento, etc, para definir esse transtorno. Também relacionaram a causa do autismo a genética. Sendo assim, para a autora, a maioria dos professores entrevistados não conseguiu conceituar o autismo com base numa constituição subjetiva do sujeito.

(3) No estudo em questão, a maioria dos professores atribuiu o sucesso da inclusão de alunos com autismo ao grau de comprometimento do quadro comportamental dessas crianças, ou seja, quanto menor o comprometimento dessas manifestações mais fácil se dá a inclusão.

(4) Em relação às dificuldades de se lidar com crianças autistas em sala de aula, os professores relataram:

(4.1) falta de informação acerca do autismo e das dificuldades de comunicação com esses alunos, sendo estes considerados como fatores que dificultam a inclusão na opinião dos entrevistados.

(4.2) a falta de um auxiliar de classe também foi citada pelos professores. Segundo eles a presença de um auxiliar de classe traria contribuições para o processo de escolarização dessas crianças.

(4.3) Outro dado importante presente na concepção dos professores entrevistados foi que a maioria reconhece a necessidade e a importância de adaptações curriculares e avaliações diferenciadas que atendam as necessidades dos seus alunos e mencionaram

que já as realizam. (MARTINS, 2007).

A pesquisa liderada por Serra (2008) teve como objetivo analisar o processo de inclusão de alunos com autismo em escolas públicas de dois municípios da Baixada Fluminense. Este estudo de casos, contou com quatro alunos com diagnóstico de autismo com idades entre 7 a 13 anos incluídos em quatro diferentes escolas regulares de dois municípios do Rio de Janeiro, seus respectivos familiares, professoras e colegas de classe. O instrumento utilizado foi uma entrevista semi-estruturada aplicada aos familiares, professores e colegas desses alunos. Segundo cada tipo de informante, os principais resultados da pesquisa foram:

(1) Quatro professores - uma importante constatação do estudo foi a reivindicação dos mesmos por formação sólida e específica sobre autismo. Os professores relataram que devido à falta de um adequado conhecimento sobre os casos, consideravam não realizar um trabalho pedagógico efetivo com estas crianças, considerando-se predominantemente cuidadores das mesmas. Além disso, queixam-se da falta de conhecimento para propor práticas pedagógicas eficazes aos alunos com autismo, bem como de realizar atividades concomitantemente com os demais.

Foi constatado nesse estudo que todas as professoras trabalham sem a ajuda de um facilitador e não tiveram o número de alunos das turmas reduzidos. As professoras também relataram se sentir cobradas demasiadamente pelos responsáveis quanto aos resultados e que de forma geral, não consideravam positiva a inclusão de alunos autistas na escola regular, sugerindo o retorno dos mesmos às classes especiais.

(2) Família de quatro autistas – foi possível constatar que os pais desconfiam da inclusão escolar e acreditam que serão punidos legalmente caso não levem seus filhos para escola. Nos relatos verificou-se que apesar de considerarem a inclusão na prática bem diferente do que preconiza a teoria, os pais têm a esperança de que a escola consiga deixar seu filho como os demais (“normalização da criança”). Outra requisição frequente dos pais foi por salas menos numerosas e pela presença de um auxiliar de classe. Além disso, queixaram-se não sentirem reciprocidade dos profissionais da escola, quando oferecem ajuda. Finalmente, os pais reconhecem que a inclusão de seus filhos autistas se resume à convivência deles com os demais alunos, sem expressiva participação dos mesmos nas atividades pedagógicas.

(3) Três de quatro colegas dos alunos com autismo – através dos relatos dos colegas de

sala constatou-se que a maioria desconhecia o que é o autismo e a maioria trazia expectativas de “cura” e sentimentos de estranheza com relação aos comportamentos apresentados pelos colegas autistas, principalmente com relação à interação. Para alguns deles, inclusão é “estudar junto”, ao mesmo tempo em que sugerem que os autistas deveriam frequentar salas especiais (SERRA, 2008).

O último estudo identificado em nossa revisão da literatura se trata de outro estudo de casos tendo como resultado a tese de doutorado de Suplino (2007). Esta teve como objetivo analisar o processo de inclusão de alunos com autismo em classes regulares, a partir da análise das interações entre esses e os demais membros da comunidade escolar, tanto na sala de aula quanto em outros espaços. Os participantes do estudo foram duas crianças do sexo masculino com diagnóstico de autismo, ambas com 5 anos de idade que estavam incluídas em classes regulares de Educação Infantil em duas escolas privadas do Rio de Janeiro. Segundo abordagem qualitativa, a pesquisadora utilizou a observação participante e anotações de campo (registro livre de fatos que chamavam a atenção), além de entrevistas abertas e semi-estruturadas com professoras, filmagem dos alunos em sala de aula e análise documental de relatórios pedagógicos. Os principais resultados mostraram que:

(1) Embora as duas crianças sempre estivessem presentes nas atividades propostas, as mesmas não apresentavam reciprocidade e nem interagem com as demais crianças. Segundo a autora, tais comportamentos eram encarados com naturalidade pelos colegas e professores já que eles, principalmente os professores, aceitavam o isolamento da criança como parte do quadro. Foi observado pela autora que os professores buscavam contato com a criança autista quase que exclusivamente nas atividades pedagógicas e raramente durante atividades lúdicas.

(2) Outra constatação do estudo foi que a presença desses alunos em sala afetava e intrigava os outros colegas e que em função disso, muitas vezes os comportamentos inadequados por parte dos sujeitos eram ignorados pelos professores e conseqüentemente pelos colegas (SUPLINO, 2007).

Fazendo uma análise comparativa entre os quatro estudos identificados na revisão do presente artigo, nota-se que com exceção do estudo de Gomes e Mendes que contou com uma população mais robusta, 3 estudos referiram-se a estudos de casos não sendo possível tecer generalizações. Foi possível verificar de um modo geral, que os estudos localizados na busca trazem a insipiência da escola regular por não fornecer ao aluno com TEA uma educação de

qualidade pautada na falta de formação do professor, bem como por trazer as inquietudes desses professores que acabam direcionando aos alunos com TEA sentimentos negativos e a culpabilidade da obrigação em tê-los em sala de aula. Os informantes das pesquisas são sempre os professores, salientando a necessidade de pesquisas empíricas que tragam as perspectivas e desafios dos pais nesse cenário. Outra constatação foi que a frequência desses alunos em escolas regulares nem sempre está atrelada a permanência dos mesmos em sala de aula e à efetivação de um trabalho pedagógico de qualidade (quadro 1).

Quadro 1. Descrição dos estudos conduzidos no Brasil sobre a Escolarização Inclusiva de alunos com TEA.

<i>Autores (ano)/Tipo</i>	<i>Local</i>	<i>Idade/Ciclo escolar</i>	<i>Participantes</i>	<i>Instrumentos</i>	<i>Informantes</i>
Farias;Maranhão & Cunha, 2008 (Artigo)	RJ	3 anos – Ed. Infantil	2 alunos	Escala EAM/ entrevista semi-estruturada	Professores
Gomes e Mendes, 2010 (Artigo)	MG	Ed. Infantil ao 3º ciclo	33 alunos	Cars/ entrevista semi-estruturada	Professores
Martins, 2007 (Dissertação)	DF	1ª a 6ª série – Ens. Fund	23 alunos e 23 profs	Entrevista semi-estruturada	Professores
Serra, 2008 (Tese)	RJ	7 a 13 anos Ens. Fund.	4 alunos	Entrevista semi-estruturada	Professores, pais e colegas
Suplino, 2007 (Tese)	RJ	5 anos – Ed. Infantil	2 alunos	Entrevista semi-estruturada	Professores e análise documental

*Escala EAM = Escala de Avaliação da Experiência de Aprendizagem Mediada/ Cars= Childhood Autism Rating Scale*

## 2.6 Justificativa

A escolha do tema abordado nesse estudo se deu pela atual obrigatoriedade, pelo MEC, da escolarização de alunos com NEE em escola regulares e o desafio que essa ação possui quando se trata de alunos com TEA, tendo em vista as manifestações comportamentais



e estereótipos presentes na maior parte desses alunos (SUPLINO, 2008). Por outro lado, acredita-se que a escolarização inclusiva pode proporcionar a essas crianças oportunidades de convivência com outras da mesma faixa etária, constituindo-se num espaço de aprendizagem e de desenvolvimento da competência social (CAMARGO; BOSA, 2009). Portanto, conhecer como tem sido a prática da inclusão escolar em escolas públicas brasileiras, poderá contribuir para identificar os pontos negativos e positivos no processo da política de inclusão escolar mandatória preconizada pelo MEC.

Por se tratar de um tema recente e controverso no campo da educação nacional, somado ao fato da quase inexistência de estudos com populações robustas no Brasil (SUPLINO, 2007; GOMES; MENDES, 2010), a produção de evidências nesta área poderá ajudar no planejamento de Políticas Públicas mais eficazes para o processo de inclusão educacional de crianças com TEA.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

O objetivo geral desse estudo foi mapear a situação e a dinâmica de inclusão escolar de crianças com TEA do Município de Barueri, segundo a perspectiva dos pais.

#### **3.2 Específicos**

- (1) descrever como está sendo vivenciado pelos pais o processo de inclusão em escolas regulares em comparação com a experiência prévia em escolas especiais;
- (2) traçar o perfil dos alunos com TEA sendo escolarizados na rede municipal de ensino no que concerne a ausência, frequência e permanência na escola;
- (3) investigar se na perspectiva dos pais, a educação proposta pelo sistema educacional do município segue a legislação vigente no que se refere a inclusão escolar;
- (4) analisar os sentimentos e expectativas dos pais com relação à escola regular.

## **4. MÉTODO**

Para a realização da presente pesquisa elaborou-se uma sequência de atividades a fim de atender de forma adequada os objetivos almejados, tanto o objetivo geral, o qual consiste em um mapeamento da situação e da dinâmica de inclusão escolar de crianças com TEA do Município de Barueri, segundo a perspectiva dos pais, até metas mais específicas abrangendo inclusive a análise dos sentimentos e expectativas dos pais com relação a escola regular.

Para tanto, a metodologia adotada será quanti-qualitativa, do tipo descritiva e exploratória. No estudo quanti-qualitativo geralmente aplica-se primeiro um enfoque e depois o outro, de forma quase independente e a cada etapa seguem-se as técnicas correspondentes (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

A pesquisa do tipo descritiva procura descrever as características, propriedades e/ou perfis de um determinado fenômeno que se analise a partir da coleta de informações necessárias para se descrever o que se pesquisa. Nesse tipo de estudo, são alvos de análise diversos aspectos que envolvem o fenômeno a ser pesquisado (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

A pesquisa exploratória por sua vez tem por objetivo a familiarização de um fenômeno ou tema ainda pouco estudado, e, portanto, aberto a especulações e explorações teórico-práticas. Assim, não é um tipo de estudo que responde a uma hipótese prévia estruturada, mas busca aprofundar um determinado fenômeno, abrindo caminho para pesquisas posteriores (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

### **4.1 Local de realização da pesquisa**

Este estudo foi realizado na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, que está localizada a 26 km da capital, aproximadamente. O município concentra sua população em zona urbana e tem uma densidade demográfica de 3.639,94 habitantes por quilômetro quadrado, com uma população em 2010 de 240.749 habitantes (IBGE, 2011).

A opção pelo referido município deu-se em função dos seguintes critérios: ter sua população concentrada em zona urbana e conseqüentemente ter facilidade de acesso às

famílias dos alunos; apresentar 45.529 alunos matriculados no Ensino Fundamental e, dentre estes, cerca de 1700 com algum tipo de deficiência ou transtorno global de desenvolvimento; e estar localizada na zona oeste da região metropolitana da grande São Paulo, portanto próxima a Universidade Presbiteriana Mackenzie, tanto do *Campus* São Paulo, como o *Campus* Tamboré localizado na região de Barueri.

O desenvolvimento econômico de Barueri se iniciou com a implantação de inúmeros condomínios residenciais de alto e médio padrão a partir da década de setenta e tomou forças quando se instalaram pólos empresariais na região nas décadas seguintes.

Em relação à Secretaria Municipal de Educação, sabe-se que esta cidade conta com uma rede municipal de ensino com 92 escolas que atende mais de 60 mil alunos e com 23 salas de atendimento educacional especializado que serão descritas a seguir (PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI, 2008).

O ensino fundamental é uma etapa da educação básica que corresponde aos anos iniciais (1º ao 5º ano) e anos finais (6º ao 9º ano) e nas escolas públicas de Barueri essa etapa de ensino é totalmente municipalizada, ou seja, de responsabilidade do município (PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI, 2008).

O serviço disponibilizado pela Secretaria de Educação é o atendimento Educacional Especializado (AEE) realizado em 23 pólos – escolas municipais que possuem uma sala mobiliada pelo MEC com recursos de acessibilidade e de comunicação assistiva preparadas para atender as necessidades dos alunos com NEE. Para atuar nessa sala o professor deve ter pedagogia com especialização na área das deficiências e ser aprovado em concurso específico de Educação Especial (PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI, 2008; MEC/SEESP, 2008).

Paralelamente a Secretaria Municipal de Educação, Barueri conta com um serviço bastante relevante que é a Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SDPD). Pela lei complementar nº 256, a missão da SDPD é melhorar a qualidade de vida das pessoas com algum tipo de deficiência (seja mental ou física) e de seus familiares formulando e executando políticas públicas e propondo diretrizes ao atendimento deste cidadão visando a sua inclusão social. “Assim, promove espaços inclusivos para a pessoa com deficiência, visando o exercício pleno de sua cidadania e estimula e apóia a implementação de melhorias nas áreas básicas de atendimento (saúde, educação e emprego)” (PREFEITURA MUNICIPAL DE

BARUERI, 2008).

A SDPD foi criada em Agosto/2010 com a extinção da única escola especial do município (Escola Especial Municipal Vereador Isaías Pereira Souto) que atendia toda a demanda de alunos com deficiência e /ou transtornos do desenvolvimento. Desde então todos os alunos em idade escolar foram encaminhados para a Rede Municipal de Ensino e matriculados nas salas comuns de acordo com a idade cronológica. A supracitada Escola especial Municipal foi então transformada na SDPD, onde os atendimentos passaram a complementar o ensino regular através de atividades e oficinas sócio- ocupacionais e pedagógicas no contraturno e/ou em dias alternados aos dias em que o aluno frequenta a escola regular.

Vinculada à SDPD funciona o setor de Educação Especial que é responsável por mapear e acompanhar a política de inclusão escolar de todos os alunos encaminhados para as escolas regulares. Esse setor conta com um banco de dados de todos os alunos com hipótese de autismo e outros transtornos bem como dados das suas respectivas escolas de origem, um completo banco de dados organizado por psicopedagogos do município, que traz informações acerca de alunos que são matriculados nas escolas e possuem um diagnóstico prévio ou hipótese diagnóstica de TEA, bem como alunos que os professores e psicopedagogos observam alguma característica atípica. Tal documento se configurou de extrema importância no processo de triagem e avaliação para esse estudo e demais projetos envolvendo esse alunado, sendo denominada Planilha Mestre.

Além da Secretaria de Educação e da SDPD, outras duas instituições prestam atendimento a alunos com TEA no município. No campo da saúde, o principal equipamento público responsável pela assistência de crianças e adolescentes com TEA é o Centro de Atenção Psicossocial infantil (CAPSi). Do mesmo modo, a APAE tem tido papel central na assistência a saúde e em atividades terapêuticas destes casos. Tais serviços foram, para efeito deste estudo, os locais onde as coletas de dados foram realizadas.

#### **4.2 Participantes**

Segundo a LDBEN 9394/96, a matrícula no Ensino Fundamental é obrigatória para todas as crianças brasileiras a partir dos seis anos de idade, diferentemente nas etapas anteriores (Maternal e Ensino Infantil) onde não existe uma obrigatoriedade (BRASIL, 1996).

Por isso, a população desta pesquisa foi composta por todas as mães ou principal responsável pela criança com diagnóstico confirmado de TEA matriculada na Rede Municipal de Ensino Fundamental, do 1º ao 9º ano.

Segundo a Planilha Mestre enviada pela SDPD constavam 112 casos com alunos do maternal, ensino infantil, ensino fundamental e os matriculados na Educação de Jovens e Adultos (EJA), todos inseridos na planilha até agosto de 2011. Tal listagem, conforme já mencionado, trazia nomes de alunos que apresentavam diagnóstico prévio de TEA ou hipótese diagnóstica observada pelas professoras do ensino regular e psicopedagogas da rede.

Com a planilha mestra em mãos, foram realizados 10 mutirões entre setembro de 2011 a novembro de 2012, sendo vistos 102 alunos com suspeita de TEA (02 famílias não compareceram aos mutirões, 03 mudaram de cidade e 05 casos foram encaminhados para uma avaliação mais específica na clínica da UPM e até a data da defesa a mesma não havia sido concluída). Dos 102 avaliados nos mutirões, 64 tiveram diagnóstico confirmado pela equipe da Universidade Mackenzie, o que perfaz um acerto de 62,8%. Conforme critérios de inclusão do presente estudo, dos 64 casos de TEA confirmados nos mutirões, 51 foram incorporados à população por estarem matriculados do 1º ao 9º ano do Ensino Fundamental da rede pública.

Dentre os 10 casos que não passaram pelo mutirão ou não tiveram sua avaliação concluída, 6 estavam matriculados do 1º ao 9º ano (desses, 3 referiam-se a alunos que mudaram de cidade conforme acima mencionado). Os 4 restantes, independente do diagnóstico, seriam excluídos do estudo por tratarem-se de alunos da maternal (2), da educação infantil (1) e usuários fora da faixa etária escolar da SDPD (1).

Dos 51 casos incorporados a população desse estudo, 2 mães recusaram a participar da pesquisa e 5 mães não responderam ao questionário por se ausentarem nos mutirões e/ou por não terem sido encontradas nas residências nem nos serviços de atendimento (APAE/CAPSI e SDPD) até o término dessa coleta, perfazendo uma população final de 44 participantes (perda de 14%).

*Critérios de exclusão:* Foram excluídos desse estudo, alunos que não fechavam critério diagnóstico para TEA com base nos critérios médicos e dos instrumentos aplicados pela equipe da UPM.

Ressaltamos que não houve critérios de seleção quanto à idade dos estudantes.

### 4.3 Instrumentos

Para avaliar estes participantes foram utilizados três questionários aplicados ao principal responsável pelo aluno com TEA que estava matriculado nas escolas de ensino fundamental do município.

O primeiro conjunto de questionários foi utilizado para o estabelecimento do diagnóstico de TEA (*Autism Screening Questionnaire – ASQ* e *Autism Behavior Checklist - ABC*). Foi criada uma estratégia para chegar ao resultado final, numa combinação de julgamento clínico com os instrumentos estruturados de rastreamento supracitados. Na prática, o julgamento clínico coincidiu com a pontuação dos instrumentos em 90% dos casos, sendo que os controversos eram encaminhados para a clínica da UPM para avaliações mais complexas incluindo avaliação fonoaudiológica e neuropsicológica. Ao final destes, a equipe se reunia para definir o diagnóstico.

O 2º questionário referia-se a descrição sociodemográfica dos entrevistados e o 3º à descrição da trajetória e aspectos educacionais dos alunos com TEA.

Todos os instrumentos serão brevemente apresentados.

- **ASQ**

O ASQ é um instrumento de fácil aplicação que foi traduzido para a língua portuguesa e adaptado à cultura brasileira recentemente. Este instrumento tem o objetivo de realizar um rastreamento, auxiliando na triagem de crianças com suspeita de TEA a partir dos seis anos de idade. O ASQ deve ser respondido por pais ou cuidadores, sendo composto por 40 questões estruturadas (respostas “sim” e “não”) dos três domínios que caracterizam os TEA: interação social recíproca, comunicação e linguagem e, alterações de comportamento. Os pontos de corte classificam os indivíduos em três escalas: sem diagnóstico (<15), com TGD (>15 e < 22) e com autismo (>22). O ASQ foi validado para o Brasil, demonstrando adequadas propriedades psicométricas (SATO ET AL., 2009). (ANEXO A)

- **ABC**

O ABC também é composto por uma lista de itens nos mesmos três domínios relatados no ASQ (57 itens). Este instrumento também deve ser aplicado aos pais, neste caso, de crianças a partir dos dois anos de idade, visando rastrear crianças com suspeita de TEA. É também um instrumento de fácil aplicabilidade, de baixo custo e tem sido utilizado em inúmeros países por profissionais da saúde. O ABC também foi traduzido, adaptado e

validado para a realidade brasileira, revelando boas propriedades psicométricas para o ponto de corte de 68 (MARTELETO; PEDROMÔNICO, 2005) (ANEXO B).

- **Questionário sociodemográfico**

Com 14 questões, esse instrumento permitiu traçar um perfil do entrevistado e da família do aluno com TEA possibilitando uma caracterização da população. As principais seções deste questionário estruturado são: (i) caracterização do principal cuidador, com dados como quanto a sua idade, escolaridade, situação atual no emprego e salário; (iii) informações a respeito da criança (idade, sexo, serviços municipais que está inserida); (iv) renda mensal familiar; (v) Composição familiar e (vi) descrição da classe econômica (ANEXO C).

- **Questionário para descrição da trajetória e aspectos educacionais de alunos com Transtorno do Espectro do Autismo**

Este questionário foi desenvolvido pela equipe de pesquisa envolvida nessa dissertação de mestrado. Para elaboração deste instrumento, inicialmente foram realizadas leituras de dissertações sobre o tema da educação inclusiva, além de uma revisão da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Mesmo que não tenham sido encontrados muitos estudos ligados diretamente a essa pesquisa, a revisão de literatura inspirou quais os temas mais relevantes que deveriam ser abordados pelo instrumento de coleta de dados. Outro fator que contribuiu para a seleção dos itens que iriam compor o questionário, a experiência da pesquisadora enquanto professora na área da educação inclusiva possibilitando a organização de questões mais pontuais acerca dessa temática.

Com base nestes, foi elaborado, para efeitos de coleta de dados desse estudo, um instrumento com perguntas relacionadas diretamente à percepção das famílias sobre o processo de inclusão escolar de seus filhos com TEA, abarcando desde a satisfação com a qualidade da escola até aspectos organizacionais que deveriam estar em cumprimento de acordo com documentos normativos, tais como a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2006) e a LDBEN (1996). Cada uma das perguntas era discutida em equipe multidisciplinar, com as contribuições da psicopedagoga Profa. Dra Eloísa Famá D'Antino com grande experiência em educação especial; da orientadora do presente estudo, Prof. Dra Cristiane S. de Paula com experiência em estudos populacionais de grandes populações; do psicólogo Rodrigo Romano de Araújo, mestrando da UPM com experiência em atendimento terapêutico de crianças com TEA; além do geneticista Prof. Dr. Décio Brunoni com prática clínica de autismo. Na ausência de instrumentos validados para a realidade brasileira, optou-



se pela confecção deste questionário.

Ao final deste processo, foi elaborada a versão final do *Questionário para descrição da trajetória e aspectos educacionais de alunos com TEA* (ANEXO D) composto por perguntas quantitativas e qualitativas semi-estruturadas, dividido em três grandes seções, abrangendo: (1) diversos aspectos da escola regular e dinâmica escolar do aluno; (2) descrição do Atendimento Educacional Especializado que as crianças frequentam; (3) experiência prévia vivenciada pelas crianças na Escola Especial. É importante destacar que o questionário possuiu dois formatos, segundo o perfil dos alunos, ou seja, (a) para alunos que estão frequentando a escola regular e (b) alunos que estão matriculados na escola regular, mas não frequentam. Abaixo, cada um das três sessões será apresentada.

(1) Escola regular – esta seção abarca os seguintes temas:

- 1.1. Frequência e permanência;
- 1.2. Satisfação do aluno com a escola;
- 1.3. Satisfação da mãe/ principal cuidador com a escola;
- 1.4. Contribuição da escola para a inclusão escolar do aluno;
- 1.5. Esperanças quanto à escolarização do aluno;
- 1.6. Desenvolvimento de habilidades propiciadas pela escola;
- 1.7. Cumprimento da Convenção sobre o Direito das Pessoas com Deficiência nesse serviço;

(2) Atendimento Educacional Especializado – os temas abordados nesta seção são:

- 2.1. Frequência e permanência desses atendimentos;
- 2.2. Satisfação com o período de permanência do aluno no atendimento;
- 2.3. Satisfação com o atendimento oferecido por esse serviço;
- 2.4. Desenvolvimento de habilidades propiciadas por esse serviço;

(3) Escola Especial – independente de a criança estar ou não frequentando a escola regular atualmente é perguntado ao entrevistado se a mesma já passara pela extinta escola especial do município. Dentro desta seção os temas explorados são:

- 3.1. Razões pelas quais a criança não frequentara a escola especial do município (se aplicável);
- 3.2. Decisão de procurar por uma instituição especializada;

- 3.3. Impressões da escola especial;
- 3.4. Vantagens e desvantagens da escola especial;
- 3.5. Vantagens e desvantagens da escola regular (se aplicável);
- 3.6. Cumprimento da Convenção sobre o Direito das Pessoas com Deficiência nesse serviço.

#### **4.4 Procedimentos de coleta de dados**

Este estudo foi dividido em duas etapas, a primeira consistindo (1) na revisão da literatura para elaboração do instrumento de coleta de dados, composto de um questionário contendo questões estruturadas e semiestruturadas; (2) contato com as autoridades locais para informação e autorização para realização do estudo e (3) identificação dos participantes do estudo, segundo elaboração de uma lista (planilha mestre) de alunos do 1º ao 9º ano com hipótese diagnóstica de TEA. A segunda etapa representa a aplicação dos questionários, com conseqüente avaliação dos resultados obtidos.

- **Primeira Etapa**

Inicialmente foi realizada uma reunião com a Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência do município de Barueri, Sr<sup>a</sup> Luciana da Cunha Rohn e sua equipe, a fim de solicitar a aprovação da Secretaria para a realização das pesquisas do projeto PROESP/CAPES dentre as quais faz parte a presente pesquisa. Nessa ocasião obteve-se, junto a esta Secretaria, a relação de todos os casos de pessoas com TEA e outras condições de deficiência inseridas na rede regular de ensino (banco de dados referido no item 4.1).

De posse ao banco de dados da SDPD, o próximo passo foi criar uma lista geral (planilha mestre) de todos os alunos com hipótese diagnóstica de TEA, contendo: nome, data de nascimento, idade, nome da mãe, hipótese diagnóstica, unidade escolar, série e por fim os serviços públicos utilizados.

Posteriormente, os responsáveis pelos respectivos serviços inclusive a secretaria da educação foram contatados a fim de solicitar a autorização para a realização do estudo, bem como obter a relação dos dias e horários em que os alunos freqüentam os respectivos serviços. Nessa ocasião, todos os pólos de Atendimento Educacional Especializado foram visitados a fim de que o projeto fosse explicado às respectivas professoras especialistas e diretoras, já que a maioria desses alunos faz uso desse serviço representando mais um possível local para as

coletas.

- **Segunda Etapa**

Visando averiguar se os indivíduos presentes no banco de dados cedido pela SDPD realmente apresentavam diagnóstico de TEA, passou-se a organizar mutirões no próprio espaço físico da SDPD e em escolas que concentravam alunos presentes nessa lista geral. Os mutirões tinham como objetivo, portanto, criar uma lista de casos confirmados viabilizando uma população confiável para a aplicação de diversas pesquisas bem como possibilitar a aplicação conjunta de instrumentos de coleta de dados de várias pesquisas ao mesmo tempo.

Para maior organização desses mutirões, o banco de dados cedido pela SDPD foi transformado em uma tabela de dados que passou a ser então denominada de “Planilha Mestre”. Tal documento elaborado pelos pesquisadores e professores do grupo de pesquisa em TEA da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM), incluía informações gerais sobre as crianças, tais como: nome, data de nascimento, hipótese diagnóstica, unidade escolar e série, bairro onde reside e por fim os serviços de saúde utilizados. Posteriormente foram acrescentados dados sobre a confirmação ou não do diagnóstico dado pela equipe da UPM.

Nos mutirões, todos os casos passavam por uma avaliação clínica com dois especialistas em TEA, Dr. Décio Brunoni (geneticista) e Dr. José Salomão Schwartzman (neurologista infantil), ambos os médicos realizavam o diagnóstico clínico baseado no DSM-IV, bem como foram aplicados dois instrumentos padronizados de rastreamento para TEA aplicados pelos psicólogos da UPM os quais já foram mencionados. Durante este procedimento foram criadas novas listagens com os casos confirmados de alunos com diagnóstico de TEA, que preenchem, portanto, os critérios de inclusão para este estudo.

O *Questionário para descrição da trajetória e aspectos educacionais de alunos com TEA* foi aplicado pela pesquisadora com as mães ou principal responsável de filhos com TEA, nos serviços públicos que atendiam os respectivos filhos, em dias e horários previamente agendados e em sala reservada para esse fim, mantendo-se a privacidade da coleta. Os horários agendados sempre coincidiam com o atendimento dos filhos nos respectivos serviços, enquanto aguardavam pelos mesmos, a fim de não sobrecarregá-las, bem como para tentar garantir sua presença para a coleta de dados. Tais serviços disponibilizavam uma sala privada para a coleta dos dados.

#### **4.5 Procedimentos de análise dos dados**

A análise dos dados passou por tratamentos de duas naturezas: uma análise quantitativa e uma análise qualitativa. Na análise quantitativa para o tratamento dos dados obtidos através da aplicação dos questionários estruturados foi utilizado o programa SPSS 19,0 para Windows. Foram feitas análises exploratórias e descritivas dos dados. Para isso, foram calculados as médias das variáveis contínuas, assim como apresentadas as frequências e porcentagens das variáveis categóricas.

Já os dados qualitativos foram apresentados como ilustrações de algumas frases e comentários feitos pelos entrevistados, colaborando para melhor compreensão de determinados assuntos abarcados na pesquisa.

#### **4.6 Aspectos éticos**

O presente estudo foi encaminhado ao Comitê de ética e Pesquisa aonde fora obtido parecer favorável sob o número 157.655.

Todas as mães, pais ou responsável leram e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, conforme o modelo, constante do ANEXO E, e os originais foram guardados pela pesquisadora.

Todas as informações obtidas foram analisadas dentro dos princípios éticos, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. Ao final do processo haverá uma devolutiva sobre os resultados obtidos aos gestores dos serviços envolvidos na pesquisa, tais como a Secretaria Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência (SDPD) e a Secretaria da Educação do município de Barueri.

### **5. RESULTADOS**

Este estudo foi realizado com 44 alunos de 6 a 18 anos de idade (perda de 14%), estudantes do ensino fundamental do 1º ao 9º ano que representam todas as crianças com TEA matriculadas de todas as escolas públicas da rede de ensino de Barueri (tabela 1). Todos esses

casos foram diagnosticados positivamente pela equipe multiprofissional da Universidade Mackenzie, segundo uma avaliação médica que seguiu os critérios do DSM IV e os instrumentos de rastreamento ABC e ASQ.

Tabela 1. Distribuição dos alunos.

<b>Locais/Mutirões</b>	<b>Quantidade de alunos avaliados</b>
<b>SDPD</b>	10
<b>APÁE</b>	06
<b>CAPSI</b>	04
<b>Escolas da rede</b>	14
<b>TOTAL</b>	44

O quadro 2 apresenta a lista com a caracterização dos participantes desta população, segundo idades e série/ano escolar.

Quadro 2. Distribuição da idade e ano escolar dos alunos com TEA que participaram da pesquisa (N=44).

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>IDADE</b>	<b>SÉRIE ANO</b>
20001	15 anos e 4 meses	5º ANO
20003	14 anos e 10 meses	7º ANO
20004	11 anos e 10 meses	2º ANO
20005	11 anos e 2 meses	5º ANO
20008	11 anos e 10 meses	4º ANO
20009	13 anos	2º ANO
20010	11 anos e 5 meses	3º ANO
20011	9 anos e 1 mês	2º ANO
20012	12 anos e 11 meses	5º ANO
20013	07 anos e 7 meses	1º ANO
20015	07 anos	1º ANO
20018	08 anos e 6 meses	1º ANO
20020	15 anos	6ª SÉRIE
20023	14 anos e 1 mês	6ª SÉRIE
20026	07 anos e 10 meses	1º ANO
20028	10 anos e 1 mês	3º ANO
20034	18 anos e 10 meses	8ª SÉRIE

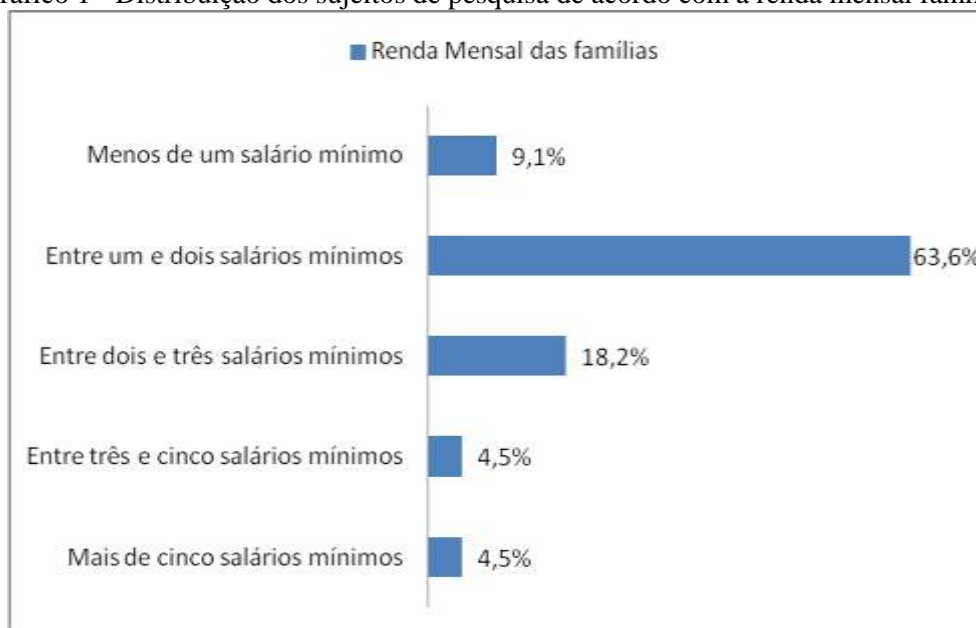
20037	09 anos e 1 mês	2º ANO
20038	16 anos e 10 meses	7ª SÉRIE
20039	08 anos e 1 mês	1º ANO
20040	10 anos e 4 meses	3º ANO
20046	07 anos e 8 meses	1º ANO
20047	14 anos e 9 meses	7ª SÉRIE
20048	06 anos e 9 meses	1º ANO
20049	06 anos e 8 meses	1º ANO
20050	14 anos e 4 meses	7ª SÉRIE
20064	12 anos e 5 meses	2º ANO
20066	16 anos e 7 meses	6ª SÉRIE
20067	14 anos	7ª SÉRIE
20070	15 anos e 11 meses	5º ANO
20072	14 anos e 5 meses	4º ANO
20078	11 anos e 2 meses	4º ANO
20080	16 anos e 2 meses	7ª SÉRIE
20083	08 anos e 1 mês	1º ANO
20084	10 anos e 3 meses	2º ANO
20086	13 anos e 6 meses	5º ANO
20087	16 anos e 10 meses	5ª SÉRIE
20091	09 anos e 11 meses	2º ANO
20092	09 anos e 10 meses	2º ANO
20093	09 anos e 6 meses	2º ANO
20094	09 anos e 5 meses	2º ANO
20096	09 anos e 4 meses	2º ANO
20097	08 anos e 2 meses	2º ANO
20098	10 anos e 3 meses	3º ANO

Em relação àqueles que responderam ao questionário, 95,5% dos entrevistados foram mães e o restante pais (2,3%) ou avós (2,3%). A idade destes respondentes variou de 24 a 65 anos, com média de 38,1 anos. Quanto ao nível de escolaridade, a média de anos estudados entre os entrevistados foi de 8,5, indicando que a maioria completou o ensino fundamental.

Com relação à renda mensal das famílias dos sujeitos envolvidos nessa pesquisa, verificou-se que a maioria (63,6%) recebe de 1 a 2 salários mínimos mensais (gráfico 1) e que todos estes referiram receber um salário mínimo referente a condição clínica da criança com

TEA, conforme seu direito garantido pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

Gráfico 1 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa de acordo com a renda mensal familiar.

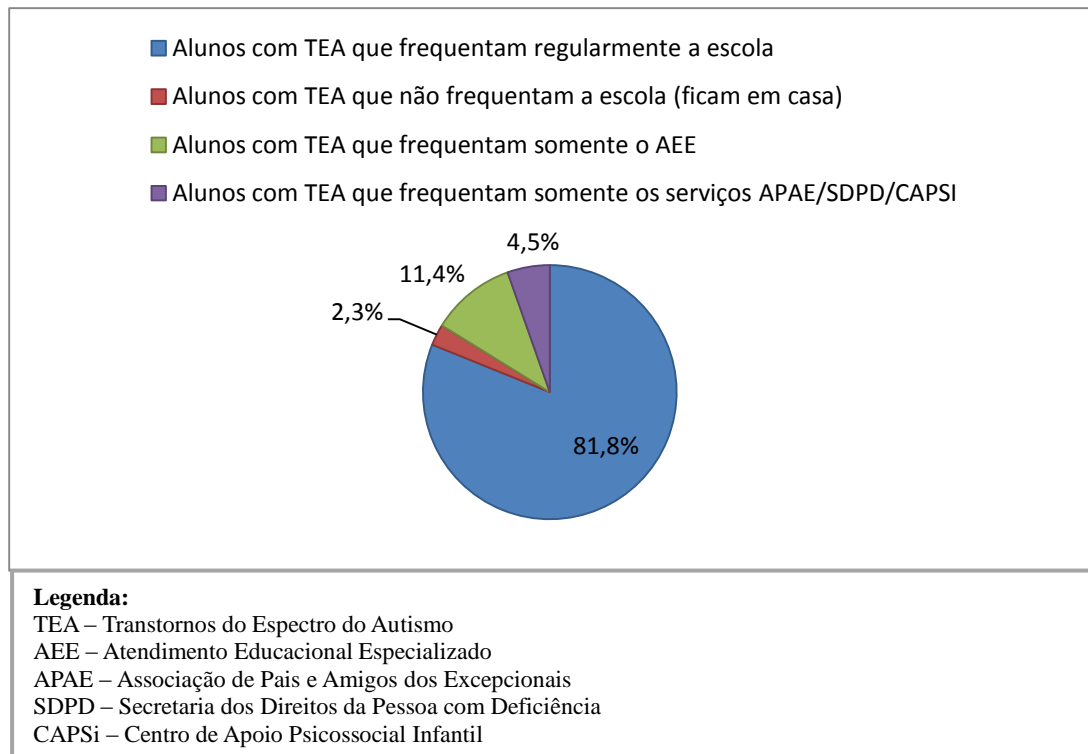


Após uma cuidadosa apreciação dos dados quantitativos e qualitativos provenientes da coleta de dados da presente pesquisa, foram identificados seis grandes eixos que refletem as intenções desse estudo e determinam o direcionamento das discussões.

Os seis eixos levantados são: (i) Assiduidade e permanência na escola; (ii) Situação atual de escolarização e aspectos legais; (iii) Expectativas dos pais (iv) Satisfação dos pais com o processo de escolarização inclusiva de seus filhos, (v) Descrição dos atendimentos prestados aos alunos do AEE e (vi) Comparação da escola regular com a escola especial.

Dos 44 alunos que participaram desta pesquisa, apenas 36 frequentavam a escola regular enquanto 08 apesar de matriculados, não frequentavam estas mesmas escolas (gráfico 2). Entre todos eles, apenas 12 haviam passado pela escola especial antes de ingressarem na escola regular. Assim, os quatro eixos iniciais deste mestrado se referirão apenas aos 36 que estão frequentando regularmente o ensino regular; o 5º eixo apresentará resultados dos 5 casos que frequentavam exclusivamente este serviço enquanto o 6º eixo será especificamente dedicado aos casos que haviam tido experiência prévia em escola especial (N=12).

Gráfico 2. Distribuição do perfil escolar dos participantes.



## Eixo I - Assiduidade e permanência na escola

Neste eixo serão apresentados aspectos relacionados à ausência e permanência da criança no ambiente escolar dos 36 sujeitos que estavam frequentando regularmente a sala de aula comum.

A maioria dos pais relatou que seus filhos eram assíduos, já que 58,3% deles relatou que os filhos raramente faltam à escola. Foi possível observar nos relatos que as faltas, quando aconteciam, estavam relacionadas com problemas de saúde, agitação da criança, sobrecarga de atividades ou com o clima, como pode ser identificado em alguns relatos a seguir:

*“ Meu filho falta quando chove ou faz frio porque como ele passa o período andando pela escola ou na quadra ele acaba ficando doente ai nem mando.” (M.G)*

*“ Quando ela ta nervosa eu nem mando porque sei que vai dar trabalho lá”. (N.O)*



*“ Ele falta quando percebo que ele está cansado. Ele faz muitas atividades, vai na APAE e no CAPSI duas vezes na semana.” (F.S)*

*“Ela fica muito doente. É debilitada.” (M.S)*

Com relação ao tempo de permanência na escola, menos de ¼ (25,0%) dos alunos com TEA permaneciam cinco horas na escola, período cumprido pelas crianças do ensino fundamental nas escolas municipais de Barueri; enquanto a maioria (63,9%) ficava menos de 4 horas por dia. O tempo médio de permanência destas crianças na escola foi de 3,6 horas por dia.

Tabela 2. Distribuição do tempo de permanência na escola dos alunos com TEA que frequentam regularmente a sala de aula comum (N=36).

	Frequência	%
<b>Até duas horas/dia</b>	11	30,5
<b>Entre 2 e 4 horas/dia</b>	12	33,4
<b>Mais de 4 e menos de 5 horas/dia</b>	4	11,1
<b>Período Normal</b>	9	25
<b>Total</b>	36	100

## **Eixo 2: Situação de escolarização e aspectos legais**

A situação atual de escolarização dos alunos com TEA nas escolas regulares do município de Barueri foi mensurada neste eixo por meio de aspectos como: garantia de igualdade e de um tratamento sem discriminação, estímulo da autoestima e desenvolvimento de habilidades sejam elas de ordem cognitivas ou físicas e presença de adequação curricular. Como mencionado anteriormente, tais aspectos estão presentes principalmente na Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2006) e em outros documentos oficiais tais como a LDBEN (1996) que, dentre outras coisas, preconizam o atendimento sem discriminação e a garantia de adaptações para atender as necessidades individuais de cada aluno (BRASIL, 1996; ONU, 2006)

Em relação à discriminação, 50% dos pais consideram que seus filhos não são tratados

com igualdade. Por outro lado, 58,3% referiram que a escola regular contribui para a autoestima de seus filhos. Com relação ao desenvolvimento de habilidades cognitivas, 44,4% relatou que a escola busca desenvolver o aprendizado da criança e 55,6% relatou que as habilidades físicas são estimuladas.

Ao serem questionados sobre a presença de adequação nas atividades propostas visando a plena participação da criança, 66,7% dos pais responderam que seus filhos não recebem nenhuma adaptação curricular (uma mãe não soube responder essa pergunta).

Outro aspecto mensurado nesse eixo foi com relação a situação de escolarização desses alunos no tange a aceitação por seus pares.

No que concerne à integração dos alunos com TEA da população, 75% dos entrevistados relataram que seus filhos estão bem integrados socialmente e são bem aceitas na escola pelos colegas da mesma sala, 50% por outros colegas da escola, 63,9% por professores, 66,7% por funcionários.

### **Eixo 3 – Expectativas dos pais em relação à escola que seu filho frequenta**

De um modo geral as mães não demonstraram muitas esperanças e expectativas com relação à frequência do aluno na escola regular.

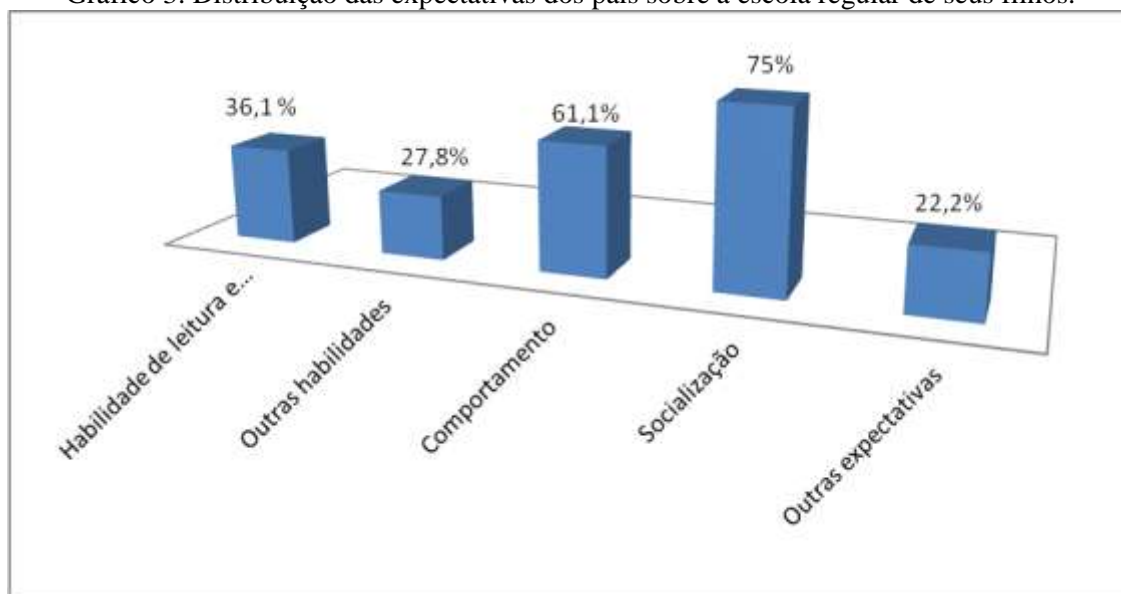
Quando questionados sobre aspectos que eles gostariam que melhorassem no processo de escolarização de seus filhos<sup>1</sup>, as respostas foram: 63,9% que gostariam que seu filho com TEA recebesse apoio individualizado, 52,8% que a escola oferecesse um cuidador extra para ajudar na alimentação e no uso do banheiro, 30,6% gostariam que os filhos permanecessem mais tempo na escola e 22,2% que os profissionais tivessem melhor formação em autismo, fossem mais envolvidos com a inclusão ou dessem mais atenção para seu filho.

Em relação às expectativas destes pais sobre a escola regular, nota-se que a maioria citou como esperança a adequação social de seus filhos, porém outras expectativas também foram citadas, como pode ser confirmado no gráfico 3.

---

<sup>1</sup> Essa questão permitia múltiplas respostas.

Gráfico 3. Distribuição das expectativas dos pais sobre a escola regular de seus filhos.



#### **Eixo 4 – Satisfação dos pais com o processo de escolarização inclusiva de seus filhos**

Para introduzir esse eixo temático, os pais foram motivados a responder o nível de satisfação dos seus filhos com a escola a que frequentam. Dos 36 pais, 61,1% relataram que seus filhos gostam muito da escola e 38,9% relatam que seus filhos gostam “médio e pouco”.

De acordo com os pais cujos filhos gostam “muito” da escola, os principais indicativos citados foram que seus filhos não gostam de faltar e a demonstração de alegria ao chegarem ao ambiente escolar, conforme alguns relatos transcritos abaixo.

*“ Ele não gosta de faltar!” (M.C)*

*“ Fica alegre quando chega na escola” (L.S)*

*“Brinca e interage com os colegas” (R.C)*

*“Chega a hora de ir, ela já sabe, fica de mochila aguardando o transporte, ansiosa, e caso não tenha aula no dia tenho que mentir e enrolar ela com outras coisas senão ela fica muito irritada ”*

Com relação aos casos em que os pais relataram que o filho gosta “médio ou pouco” da escola regular, os indicativos de choro, birra e autoagressão estiveram presentes nos relatos dos pais:

*“Chora, faz birra, diz que não quer ir para escola...” (M.P)*

*“ Fica irritada e agressiva. Começa a se beliscar...” (S.A)*

Quando perguntado sobre a satisfação dos pais com relação à escolarização de seus filhos, 69,5% relatam estarem pouco e médio satisfeitos. Ao exporem suas justificativas, a ausência de formação por parte do professor da sala comum surgiu de forma expressiva (30,6%) juntamente com a questão do cuidado (33,3%). Muitos pais relataram que a escola tem a preocupação de cuidar e dar carinho aos seus filhos dentre outras justificativas que foram agrupadas de acordo com a temática e serão apresentadas na tabela 3:

Tabela 3. Distribuição das opiniões dos pais com relação à escolarização de seus filhos (N=36).

	Frequência	%
Falta de estrutura e adequação da escola	6	16,7
Falta de profissionais qualificados	11	30,6
Promoção de cuidado	12	33,3
Qualidade no atendimento	1	2,8
Não souberam responder	5	13,9
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

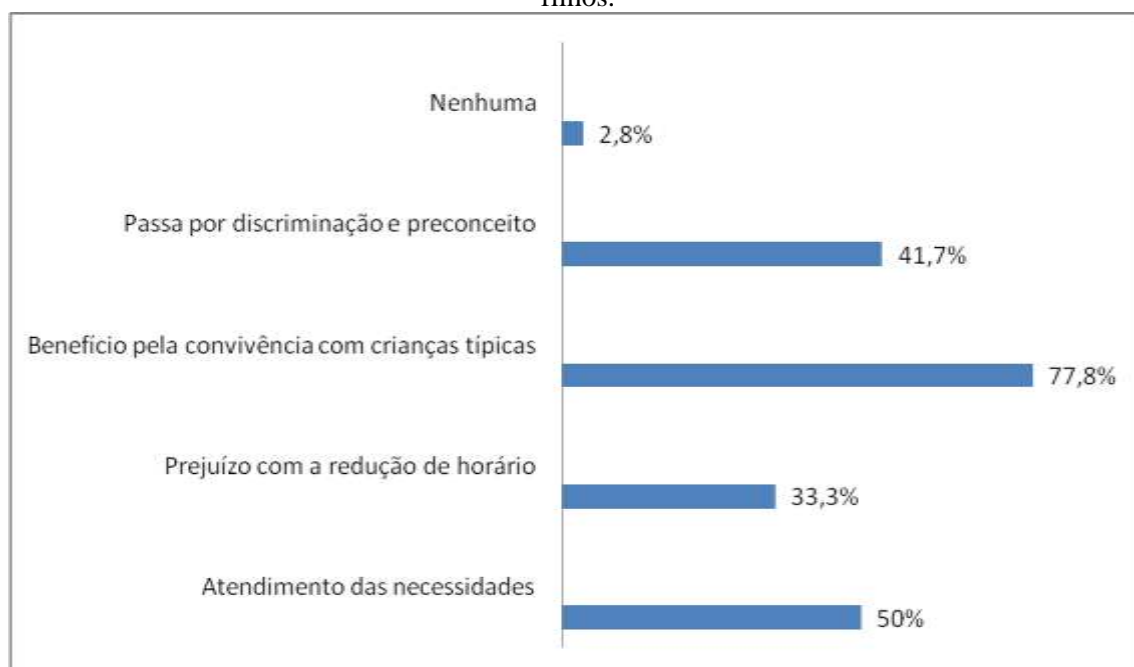
Com relação à contribuição da escola para o processo de inclusão da criança, 69,4% dos entrevistados relataram média e pouca satisfação. Dentre as justificativas presentes nos relatos, uma número expressivo (33,3%) referiu como contribuição a questão da socialização. Por tratar-se de uma questão semi-estruturada, muitos pais relataram suas queixas mencionando, dentre outras coisas, a discordância da exigência de inclusão escolar, a ausência de uma escolarização inclusiva de fato, dentre outros aspectos relatados na tabela 4.

Tabela 4. Distribuição das opiniões dos pais com relação às contribuições da escola para o processo de inclusão escolar de seus filhos.

	Frequência	%
Discorda da obrigatoriedade de frequência	2	5,6
Ausência de uma inclusão escolar eficiente	11	30,6
Salas numerosas	3	8,3
Aprende Atividades da vida diária	1	2,8
Socialização	12	33,3
Não contribui nada	5	13,9
Outros	2	5,6
<b>Total</b>		<b>100,0</b>

Na questão condizente à perspectiva geral dos pais sobre o processo de escolarização dos seus filhos, o aspecto mais expressivo foi o fato positivo da oportunidade de seu filho conviver com crianças típicas (77,8%), seguido pelo fato destes terem suas necessidades atendidas (50%). Em contrapartida, chama atenção uma alta taxa daqueles que parecem passar por preconceito e/ou discriminação nas escolas (41,7%).

Gráfico 4. Distribuição sobre a perspectiva geral dos pais sobre o processo de escolarização de seus filhos.



Com relação à perspectiva dos pais sobre as melhoras proporcionadas pela escola regular no processo de inclusão escolar de seus filhos, 41,7% relataram “muita” melhora na interação com os colegas, assim como 30,6% observaram melhoras no comportamento da criança, porém foi frequente os pais que relataram não ter observado nenhuma mudança na leitura e escrita de seus filhos (58,3%).

Tabela 5. Distribuição da opinião dos pais sobre as melhoras proporcionadas pela escola regular no processo de inclusão escolar de seus filhos (%).

	<b>Nada</b>	<b>Pouco</b>	<b>Razoavelmente</b>	<b>Muito</b>
<b>Leitura</b>	58,3	5,6	13,9	8,3
<b>Escrita</b>	58,3	11,1	8,3	8,3
<b>Interação</b>	5,6	16,7	27,8	41,7
<b>Comportamentos</b>	22,2	22,2	16,7	30,6

### **Eixo 5 – Atendimento Educacional Especializado - AEE**

Dentre os alunos que incorporaram a população desse estudo (N=44), 5 frequentam somente o serviço de AEE embora tenham a matrícula consolidada na escola regular. A determinação de frequentar somente esse atendimento foi na maioria das vezes (4 dos 5 casos) das próprias professoras especialistas que atuam nessas salas ou da Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SDPD) sendo que em apenas um caso essa solicitação veio da própria família.

No que concerne as justificativas para esses alunos estarem somente frequentando o AEE, 3 das 5 mães relataram, dentre outros aspectos, que seus filhos não apresentavam condições de permanecer numa sala de aula comum, uma mãe relatou que o filho ficava isolado na sala de aula regular e uma mãe mencionou que a filha fora encaminhada para o AEE automaticamente pela SDPD após o encerramento das atividades da Escola Especial, como pode ser verificado na transcrição de alguns relatos:

*“Por ela não ter condições físicas e mentais de permanecer numa sala de aula abarrotada de aluno e também porque tentei levá-la algumas vezes e ela não foi bem aceita pela própria*

*professora que fazia cara feia quando ela chegava. Faltava respeito as diferenças e preparo de todos então a professora da sala de AEE resolveu interceder por nós.”(S.C)*

*“ Ela vivia isolada na sala de aula.” (T.S)*

*“A própria SDPD falou que ela ia para um AEE lá pero de casa porque não tinha mais escola especial.”(M.A)*

Quanto à duração e frequência dos atendimentos, 2 alunos frequentavam 2 vezes na semana e 3 frequentavam 1 vez na semana em atendimentos que variavam de 50 a 100 minutos determinados na maioria das vezes pela professora que atua nessa sala (60%). A tabela 6 ilustra a questão da frequência e permanência no AEE.

Tabela 6. Distribuição com relação à frequência e permanência dos alunos com TEA que frequentam somente o AEE (N=5)

<b>Identificação da criança</b>	<b>Qdade atendimentos por semana</b>	<b>Duração dos atendimentos</b>	<b>Determinação</b>
<b>20023</b>	2 vezes	50 minutos	Professora AEE
<b>20004</b>	2 vezes	50 minutos	Professora AEE
<b>20066</b>	1 vez	100 minutos	Direção escolar
<b>20086</b>	1 vez	50 minutos	Professora AEE
<b>20072</b>	1 vez	50 minutos	SDPD

No que tange a satisfação com relação à organização desses atendimentos, 4 das 5 mães consideraram suficiente e apenas 1 mãe acredita que poderia ser melhor organizado. Segundo essa mãe, se seu filho permanecesse mais tempo em atendimento, ele poderia aprender mais.

Com relação ao atendimento recebido por esse serviço, todas as 5 mães relataram “muita” satisfação. Quanto às razões desta satisfação: 2 citaram a presença do professor ser especializado, uma mãe mencionou o vínculo que a filha havia criado com a professora do AEE, outra relatou que o filho vem se desenvolvendo depois de ter ingressado no AEE e uma outra mencionou o benefício trazido pelos materiais adaptados existentes nessa sala. Os relatos a seguir ilustram a opinião das mães:

*“Meu filho tem se desenvolvido bem depois que entrou no AEE.” (M.A)*

*“Acho que o material existente no AEE ajuda meu filho.” (T.O)*

*“Os professores são qualificados para exercer essa função.” (M.D)*

*“A professora sabe atender as necessidades da minha filha (...). Lá ela é amada e respeitada e isso é que mais importa para mim”(C.G)*

Quanto as melhoras conquistadas pelos filhos com o AEE, as habilidades de leitura e a escrita não foram mencionadas por nenhuma mãe em contrapartida, 2 mães relataram melhoras na interação social e no comportamento conforme mostra a tabela 7.

Tabela 7. Distribuição da opinião dos pais sobre as melhoras proporcionadas pelo AEE no desenvolvimento de seus filhos (%).

	Nada	Razoavelmente	Muito
<b>Leitura e escrita</b>	100	0	0
<b>Interação</b>	40	20	40
<b>Comportamentos</b>	20	20	60

As outras melhoras observadas pelas mães foram com relação ao nível de compreensão, conhecimento dos numerais de 0 a 10 e o bem estar dos filhos.

*“Hoje ele já conta de 1 a 10!”(T.O)*

*“Percebo que hoje ela compreende mais as coisas.”(M.A)*

*“O bem estar dela e não espero mais coisas. Isso pra mim já é tudo.”(C.G)*

## **Eixo 6 – Comparação da experiência vivida em escola especial e a atual escola regular**

Dos 44 casos, 12 passaram pela antiga escola especial do município. Optou-se analisar qualitativamente os dados desse item por trazerem informações relevantes acerca da percepção das famílias sobre a instituição especializada e por se configurar uma temática que emergiu das fontes pesquisadas.

Segundo perguntas semi-estruturadas, foi solicitado que os responsáveis relatassem



vantagens e desvantagens da escola especial e da escola regular a qual seus respectivos filhos frequentam ou estão matriculados com o objetivo de traçar uma comparação entre as duas instituições.

Com relação às vantagens descritas da escola especial, a mais frequente foi sobre a formação especializada dos profissionais para lidar com crianças com NEE (9 das 12 informantes). Além disso, também foram citados: o fato da criança com TEA poder ficar o dia todo na escola (duas entrevistadas); oferecer atividades mais estruturadas (uma entrevistada); oferecer orientação familiar (uma entrevistada) e ter um profissional para fazer a troca de fralda (uma entrevistada). As desvantagens da escola especial foram bem menos frequentes, já que 3 das 12 mães apontaram desvantagens que estavam atreladas a (i) falta de convivência com crianças típicas; (ii) semelhança com o atendimento oferecido pela escola regular e (iii) a necessidade de acompanhar a criança no ônibus escolar por falta de monitores. Isso pode ser ilustrado com algumas frases das mães entrevistadas na pesquisa:

*“Vantagem - Atenção exclusiva e qualificada de todos os profissionais. Ele passava o dia lá e tenho certeza que aprendia muito. Por mim estaria lá até hoje. Desvantagem – não tem.”(R.C)*

*“Vantagem: A escola era preparada para atendê-los, professores qualificados/ Desvantagem: a não convivência com outras crianças normais.”(J.A)*

*“Vantagem: Ela fazia desenhos, frequentava a piscina, não me chamavam para trocar a fralda dela, mas não mudava muita coisa, o atendimento era quase igual tirando que agora tenho que ir trocar ela.”(M.S)*

Em relação às vantagens e desvantagens da escola regular, 6 das 12 mães relataram como vantagem o fato da criança poder conviver com outras crianças e 5 não mencionaram nenhuma vantagem. As desvantagens foram mencionadas pelos 12 entrevistados. Diversos aspectos foram levantados principalmente com relação à ausência de professores especializados (6 das 12 mães). Outros aspectos também surgiram nos relatos tais como o fato da criança não poder ficar mais tempo (1 entrevistada) e falta de tempo do professor em virtude da quantidade de alunos (1 entrevistada). Isso pode ser ilustrado com algumas frases coletadas no estudo:

*“Vantagem – Ele pode participar com outras crianças normais, observar bons hábitos, ter contato, aprender a ser normal. Desvantagem – preconceito, limitam a criança e não se dispõem a ajudar. Não se propõem a estabelecer um trabalho específico a criança.”S.A*

*“Vantagem - conviver com crianças normais. Desvantagem: Ele fica menos tempo”.*  
V.C

*“Vantagem – O contato dele com outras crianças normais. Desvantagem – as escolas em Barueri não estão preparadas para incluir autistas como o meu filho. Vejo só as deficiências mais leves serem incluídas. Não tem profissional qualificado.”(F.A)*

## **6. DISCUSSÃO**

O presente estudo investigou o processo de escolarização inclusiva de alunos com TEA, com base em uma população representativa de todos os escolares matriculados no sistema público do município de Barueri-SP.

Segundo dados da Secretaria Municipal da Educação de Barueri, 46.195 alunos estão matriculadas na rede pública de ensino, entre o 1º e o 9º ano escolar. Segundo os resultados desta pesquisa, 51 destas crianças tem diagnóstico TEA. De acordo com o único estudo de prevalência realizado recentemente no Brasil (estudo piloto), em um município paulista, a taxa aproximada de TEA é de 0,3% (PAULA ET AL, 2011), ou seja, com base nessa taxa conservadora de 0,3% mencionada no estudo de Paula et al, esperar-se-ia que 139 alunos matriculados nas escolas de Barueri tivessem diagnóstico de TEA . Como o número de casos identificados ficou muito abaixo desse total, esses resultados devem significar que: (i) 2/3 dos alunos com TEA de Barueri estão fora do sistema público escolar ou (ii) que apenas 1/3 dos alunos que frequentam as escolas públicas de Barueri tem diagnóstico de TEA, indicando um subdiagnóstico. Trata-se de um dado relevante, já que até onde temos conhecimento, nenhum estudo brasileiro prévio com população robusta, havia investigado a porcentagem de alunos com TEA matriculados num sistema municipal de ensino. Assim, é possível concluir que existe uma grande necessidade de novas pesquisas sobre TEA no âmbito escolar que ajudem a identificar aqueles que estão fora do sistema escolar, assim como aqueles que estão no sistema sem o diagnóstico de TEA, deixando de ter a chance de serem beneficiados por assistência,

tanto no campo da educação, quanto da saúde.

A presente pesquisa também foi capaz de explorar o nível de conhecimento dos profissionais da rede em identificar a suspeita de TEA. Entre os suspeitos, segundo lista cedida pelo município, 62,8% foram confirmados por equipe multidisciplinar da Universidade Mackenzie, indicando falta de conhecimento especializado dos profissionais da educação somados a complexidade e variabilidade do quadro (SCHWARTZMAN, 2010). Essa dificuldade já havia sido relatada no único estudo nacional semelhante realizado em Belo Horizonte-MG. O estudo revelou a dificuldade dos professores em identificar sinais e sintomas de TEA entre alunos com diagnóstico deste transtorno, mesmo com a ajuda do instrumento específico e padronizado para isso, a saber, a *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) (GOMES & MENDES, 2010). Por isso, a capacitação dos profissionais na identificação de casos seria de grande relevância, sendo indicadas, portanto, capacitações desde a rede infantil para detecção cada vez mais precoce.

Se por um lado o resultado citado acima aponta a falta de especificidade dos professores em identificar casos de TEA, por outro, é importante mencionar que a grande maioria destes tratava-se de alunos com deficiência intelectual, casos que muitas vezes exigem um conhecimento aprofundado para realização do diagnóstico diferencial, o que pode ser muito difícil para um profissional da rede de ensino. Esse mesmo resultado havia sido apontado anteriormente em pesquisa epidemiológica realizada em Atibaia-SP, onde professores e profissionais da saúde mostram-se capazes de indicar casos com problemas, mas não conseguiam discriminar TEA de outros diagnósticos (RIBEIRO; PAULA; MERCADANTE, 2008).

Este dado deve ter diversas implicações. Uma delas é diretamente na própria família que pode passar anos imaginando um diagnóstico errado de seu filho. Concomitantemente, há um impacto negativo sobre o próprio aluno que provavelmente não está recebendo a intervenção adequada, pois o diagnóstico preciso é sempre o primeiro passo para a melhor assistência (OSTERLING; DAWSON; MUNSON, 2002).

Buscando hipóteses explicativas para essa imprecisão quanto aos casos indicados erroneamente como prováveis alunos com TEA, uma delas pode ser decorrente do fato de que as políticas de educação especial garantem direitos adicionais às escolas, ou seja, o pagamento de dupla matrícula para os alunos com NEE matriculados nas escolas regulares (MEC/SEESP,

2008; MEC/SECADI, 2011), estimulando e induzindo as escolas na identificação exacerbada desses transtornos. Uma segunda hipótese seria o fato da equipe especializada em TEA da Universidade Mackenzie ter sido colocada à disposição da Secretaria de Educação do município de Barueri, o que pode ter estimulado o encaminhamento de diversos casos, mesmo que fosse para realizar um diagnóstico diferencial. Essa hipótese é reforçada pelos inúmeros estudos de prevalência que referem que uma das razões para maior identificação de casos se deve à presença de equipes capazes de fazer o diagnóstico com esperança de um tratamento adequado (CDC, 2009).

Passando agora a tratar mais especificamente dos dados relativos ao processo de escolarização inclusiva dos 44 alunos desta população, identificou-se que uma parte expressiva destes (18,2%) apesar de matriculada, não frequentava as escolas. Trata-se de um dado preocupante o qual deve justificar a inquietação de autores da área que mencionam a insipiência da prática de escolarização inclusiva no Brasil (BUENO, 1999; MENDES, 2006; MAZZOTTA, 2008; SERRA, 2008).

A seguir, cada um dos eixos descritos nos resultados será abordado.

### **Eixo I - Assiduidade e permanência na escola**

Com relação à assiduidade, os pais relataram que raramente seus filhos faltam à escola. Este é um resultado positivo e que deve estar relacionado ao fato de que o ensino fundamental ser obrigatório no Brasil, segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN, 1996) cabendo ao Poder Público, junto aos pais ou responsável, zelar pela frequência à escola. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), o aluno do ensino fundamental na hipótese de faltas injustificadas, está obrigatoriamente sujeito às medidas de proteção, cabendo ao dirigente do estabelecimento de ensino a obrigação de comunicar o fato ao Conselho Tutelar para as providências. Contudo é importante mencionar que este perfil não é específico de alunos com TEA e sim de todos os alunos com ou sem NEE (BRASIL, 1990; 1996).

Por outro lado, o tempo de permanência dos alunos com TEA no ambiente escolar (média= 3,6 horas) é inferior ao período proposto pela Secretária de Educação do Município o qual é organizado em 5 horas diárias (PREFEITURA MUNICIPAL DA BARUERI, 2012).

Esta informação indica que os alunos com TEA não estão tendo respeitados seus direitos de igualdade de condições para o acesso e permanência na escola, conforme preconiza o artigo 24 da LDBEN (1996) em consonância com o ECA no seu artigo 53 (1990). Esse dado já havia sido apontado pelos raros estudos brasileiros com dados empíricos. Gomes e Mendes (2010) verificaram que uma parte significativa dos alunos do 1º e 2º ciclo de Belo Horizonte-MG não permanecia em sala de aula, durante todo o tempo da jornada escolar. Segundo as autoras, um dos motivos seria a dificuldade em manter os alunos com TEA em sala de aula comum. Do mesmo modo, a presença de redução de horário também foi observada no estudo de caso realizado em Ribeirão Preto, SP, aonde todas as mães que tinham filhos matriculados em escolas regulares relataram que a criança permanecia cerca de 1 hora e meia por dia em virtude da agitação e hiperatividade (MAGRO, 2008). Os dados qualitativos de nossa pesquisa indicam para a mesma direção, como pode ser visto no relato de uma das mães entrevistadas:

*“Ela tem baixa tolerância em todos os lugares (...) não aguentaria ficar mais que 2 horas na escola.”(SB)*

## **Eixo 2: Situação de escolarização e aspectos legais**

Este trabalho também abarcou aspectos normativos no que concerne a escolarização inclusiva, sendo que os principais pontos serão discutidos abaixo.

Com relação à aceitação e integração social do aluno com TEA, a maioria dos pais afirma que seus filhos são bem aceitos e estão integrados socialmente pelos colegas (75%) e professores (63,9%). Contudo, em relação à discriminação, surpreendentemente metade das mães da população referiu que seus filhos com TEA não eram tratados com igualdade nas escolas investigadas. Estudos brasileiros específicos sobre discriminação em alunos com TEA são praticamente inexistentes no Brasil e merecem ser pauta de futuras pesquisas. Sabe-se que legalmente estes indivíduos estão protegidos tanto pelos documentos oficiais nacionais (BRASIL, 1996) quanto pelos internacionais (ONU, 2006), assim como entre alguns estudiosos da área que enaltecem o respeito às diferenças com vistas a uma sociedade mais justa e a oferta de um tratamento sem discriminação para todos os alunos (SASSAKI, 2005; MANTOAN, 2007).

O maior desafio da atualidade é a oferta de uma escolarização efetiva e de qualidade

para o aluno com NEE e dentre esses, o aluno com TEA. É importante mencionar que a simples inserção desses alunos, sem qualquer tipo de apoio ou assistência às escolas regulares não significa necessariamente a oferta de um atendimento efetivo e sem discriminação, na medida em que uma ação educativa concreta requer dentre outras coisas, acesso e permanência qualificada para estes alunos representando uma ação contínua e gradativa nos sistemas regulares de ensino (BUENO, 1999).

No que concerne à oferta de adequações curriculares e metodológicas, o artigo 59 da LDBEN (1996) assegura a esses educandos uma estrutura específica de modo a atender as suas necessidades, valorizando e estimulando as características de cada indivíduo através de currículos, métodos, técnicas e recursos educativos. Paralelamente, a Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2006) igualmente prevê em seu artigo 24 adequações razoáveis para atender as necessidades dos alunos (BRASIL, 1996; ONU, 2006). Em contraposição, outras correntes teóricas sustentam que adotar adaptações curriculares é fazer um pré-julgamento do que o aluno é capaz delimitando o seu aprendizado abordando a importância de facilitar o acesso a um determinado conteúdo e não subtraí-lo (GONZAGA, 2012). Outros autores afirmam que a inclusão de alunos com necessidade NEE na sala comum implica no desenvolvimento de ações adaptativas, visando à flexibilização do currículo de modo a atender as necessidades individuais de todos os alunos (GLAT, 2003).

No presente estudo, a maioria dos pais considerava que a escola não havia tido sucesso em preparar as atividades escolares para atender as necessidades de seus filhos com TEA. Esse resultado corrobora com estudo prévio conduzido em Minas Gerais, onde a mesma pergunta fora realizada aos professores e nenhum deles relatou realizar adequações metodológicas (Gomes e Mendes, 2010). Por outro lado, uma pesquisa concluída no Distrito Federal revelou que a totalidade dos professores sabia da importância de adequar à metodologia e as estratégias de ensino bem como elaborar avaliações diferenciadas para a criança com TEA e que os realizava na prática (MARTINS, 2007). Vale ressaltar que a presente pesquisa baseou-se em entrevista com pais, o que limita a comparação de nossos resultados com os citados acima; contudo não foram identificadas pesquisas nacionais com estes informantes.

**Os Eixos 3 (Expectativas dos pais em relação a escola que seu filho frequenta) e 4 (Satisfação dos pais com o processo de escolarização inclusiva de seus filhos) serão**

discutidos conjuntamente por serem complementares e referirem-se às expectativas e satisfações dos pais à luz do processo de escolarização de seus filhos.

Com relação à expectativa dos pais com relação ao processo de escolarização dos seus filhos, foram citadas de forma expressiva que eles esperam que a escola ajude no desenvolvimento da socialização (75%) e adequação no comportamento (61,1%) de seus filhos com TEA. Por outro lado, não foram evidenciadas expectativas dos pais quanto ao desenvolvimento de habilidades cognitivas como, por exemplo, a leitura e a escrita. Esses dados não compartilham com os achados de um estudo qualitativo realizado numa escola particular de Campinas-SP, tendo como população pais de crianças com e sem NEE e seus professores: 5 alunos, 4 com desenvolvimento psicomotor e 1 com autismo. Segundo as autoras do estudo, os pais atribuem um peso maior aos aspectos pedagógicos e cognitivos na escolarização de seus filhos que os professores da sala comum, que colocam em segundo plano o processo de ensino-aprendizagem dando lugar ao desenvolvimento da afetividade e da socialização por justificarem não terem formação adequada para atender as necessidades educacionais desse alunado (CINTRA; RODRIGUES; CIASCA, 2009).

Possivelmente a justificativa para a discrepância entre os achados deve-se ao fato dos alunos do mencionado estudo terem, em sua maioria, diagnóstico de atraso neuropsicomotor e não TEA. Sabe-se que as manifestações comportamentais dos alunos com TEA muitas vezes acabam representando um entrave no processo de escolarização, haja vista que conforme já mencionado, tais alunos possuem um funcionamento cognitivo e comportamental atípico, trazendo angústias aos professores (KUPFER, 1997; SUPLINO, 2008) e certamente levando os pais a atribuírem maior peso a questão da socialização e na melhora comportamental, deixando para segundo plano expectativas em relação ao desenvolvimento de habilidades cognitivas de seus filhos. Como esse perfil não é identificado nas crianças com atraso neuropsicomotor parece natural que seus pais tenham maiores expectativas em relação aos aspectos pedagógicos de seus filhos.

Quanto à satisfação dos pais com o processo de escolarização inclusiva de seus filhos, a maioria relatou não ter notado “nenhuma” melhora na leitura (58,3%) e na escrita (58,3%) da criança. Em contrapartida 69,5% relatou ter observado melhora (entre “razoável” e “alta”) na interação social de seu filho, indo ao encontro das expectativas por eles anteriormente apresentadas.

Outro importante resultado da presente pesquisa condiz ao número expressivo de pais que relatou considerar positiva a oportunidade do filho conviver com crianças típicas (77,8%). Esse achado corrobora com o estudo brasileiro anterior que verificou que os pais que tinham seus filhos com TEA, matriculados nas escolas regulares, também se sentiam satisfeitos com a escolarização de seus filhos pela oportunidade de socialização com crianças típicas (MAGRO, 2008).

### **Eixo 5 – Atendimento Educacional Especializado – AEE**

Foi verificado no presente estudo que dos 44 alunos que incorporaram a população dessa pesquisa, 5 frequentavam somente a sala de AEE embora tivessem a matrícula consolidada na sala de aula comum. Esse dado chama atenção já que a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva determina o AEE deve funcionar como um atendimento educacional complementar a sala de aula comum e jamais em caráter substitutivo. O documento traz a obrigatoriedade do mesmo ser ofertado no contraturno com vistas a garantir a frequência do aluno na sala de aula comum (MEC/SEESP 2008).

A ausência destes 5 alunos na sala de aula comum deu-se por determinação das professoras (em três casos), direção da escola (um alunos) e pela SDPD (um aluno). Estudo prévio realizado em Santa Maria-RS também havia identificado as professoras do setor de Educação Especial, atuantes das salas de AEE, como as principais responsáveis pela organização da frequência e permanência desses alunos nos atendimentos especializados e nas escolas (LAZZERI, 2010).

No presente estudo, a falta de condições do aluno em frequentar a sala de aula regular foi a principal justificativa que emergiu nos relatos dos pais (4 dos 5 pais). Assim como no presente estudo, pesquisa anterior baseada em relato dos professores de 6 escolas municipais de Santa Maria-RS, os alunos com TEA recebiam atendimento de AEE no mesmo turno escolar devido à dificuldade dos mesmos permanecerem em sala de aula comum (LAZZERI, 2010). Vale lembrar que esta ação está contrariando o que preconiza a Política Nacional de Educação Especial de 2008 (MEC/SEESP, 2008), indicando que a sala de AEE vem perdendo sua função pedagógica e aos poucos tem reassumido o papel da antiga classe especial com a responsabilidade de atender aqueles alunos que não se adaptam na sala de aula.



## **Eixo 6 – Comparação da experiência vivida em escola especial e a atual escola regular**

A presente pesquisa constatou o alto nível de satisfação dos pais com relação à extinta escola especial do município principalmente com relação ao atendimento das necessidades de seus filhos por parte de professores especializados, bem como a insatisfação desses com relação à escola regular justificada pela falta de preparo dessa em atender a demanda de inclusão escolar. Estes dados corroboram com um dos estudos pioneiros neste campo, realizado no fim da década de 1990 que teve como população 113 pais de crianças com TEA e 149 pais de crianças com síndrome de Down frequentadoras de duas instituições localizadas no Sul da Califórnia. Esse estudo revelou que mais da metade dos pais de crianças com TEA acreditam que as necessidades de seus filhos não podem ser atendidas num programa inclusivo, assim como  $\frac{1}{4}$  dos pais de crianças com síndrome de Down. Em relação às vantagens da escola especial, no estudo americano, os pais de crianças com autismo enfatizaram o fato de esta possuir professores especializados e também contar com programas mais voltado às necessidades específicas dos seus filhos, características ausentes em escolas regulares (KASARI ET AL, 1999). No Brasil, o estudo de Magro (2008) vai de encontro com os citados anteriormente, apontando que 92% das mães e 67% dos pais relatam sentimentos positivos com relação às escolas especiais frequentadas por seus filhos com TEA. Dentre as justificativas citadas, a esperança pelo desenvolvimento e a gratidão por ter um local especializado para levá-los apareceram com frequência (MAGRO, 2008).

Uma das principais desvantagens das escolas regulares, na perspectiva dos pais parece ser devido à carência de formação especializada do professor, dado este apontado previamente no estudo realizado em Campinas-SP com 102 professores que atuavam em salas regulares de escolas públicas e particulares que tinham em suas salas alunos com NEE. Foi verificado que existe um “clamor” (nas palavras das autoras) por formação que traduza em práticas pedagógicas eficazes visando o processo de ensino-aprendizagem de alunos com NEE. Segundo as autoras, as professoras que participaram desse estudo sentem carência de discussão sobre como trabalhar com alunos que tenham determinada deficiência, bem como de auxílio na elaboração de atividades para que esses alunos entendam o conteúdo proposto (CAIADO; MARTINS; ANTONIO, 2009).

Em consonância com esses estudos, uma pesquisa realizada em Portugal com pais, professores e auxiliares de 79 alunos com TEA, também verificou que a maioria dos entrevistados concorda que os professores das salas regulares necessitam de apoio (92,1%) e

conhecimento (93,6%) especializados para atender a especificidade dos alunos com TEA (BRAGA, 2010).

A falta de recursos da escola regular foi outra desvantagem citada com frequência pelos pais do presente estudo. Nesse sentido, autores preconizam a importância da presença de recursos bem como de ambiente favorável para a oferta de uma escolarização de qualidade aos alunos com TEA (SERRA, 2008; CAMARGO; BOSA, 2009). Do mesmo modo, estudo anterior verificou que 83,5% dos entrevistados, dentre eles pais, professores e auxiliares, concordam que os alunos com TEA não encontram na escola regular os recursos adequados as suas necessidades (BRAGA, 2010).

Esses dados confirmam a ineficiência das escolas regulares motivada pela falta de recursos e de preparo de seus professores em receber essa demanda de alunos, conforme já enaltecido por alguns estudos anteriores e teóricos da área (BUENO, 1999; MENDES, 2006; MAZZOTTA, 2008; SERRA, 2008; CAIADO; MARTINS; ANTONIO, 2009; CINTRA; RODRIGUES; CIASCA, 2009; GOMES & MENDES, 2010).

Por outro lado, os pais relataram como principal vantagem da escola regular o fato dos filhos conviverem com crianças típicas, igualmente constatado por estudo anterior, aonde os pais também relataram satisfação com essa convivência proporcionada pela escola regular (mais estudos, MAGRO, 2008). Do mesmo modo, estudo de caso anterior realizado por meio de observação participante verificou que a convivência de um aluno com TEA com crianças típicas na escola regular, colaborou com a promoção de aprendizagens diversas bem como para “a aquisição de comportamentos normalizantes e socialmente aceitáveis”, nas palavras da autora (SERRA, 2004, p. 82).

Este dado sugere que tal satisfação está atrelada (i) aos benefícios obtidos através da convivência entre alunos com TEA e alunos com desenvolvimento típico já que autores mencionam que esse convívio possibilita ao aluno com TEA o estímulo às suas capacidades interativas, impedindo o isolamento contínuo bem como a aquisição de habilidades sociais, através das trocas que acontecem no processo de aprendizagem social (CAMARGO, 2007), ou (ii) ao desejo dos pais de seus filhos serem acolhidos e respeitados por seus pares (CINTRA; RODRIGUES; CIASCA, 2009). Esta última hipótese é enaltecida por autores que mencionam que não são somente os alunos com NEE que ganham com a escolarização inclusiva e sim toda a população escolar que aprende a respeitar e conviver com as diferenças

contribuindo para uma sociedade mais justa e igualitária (MANTOAN, 2006; CAMARGO, 2007).

### **Limitações do estudo**

Este estudo é um dos pioneiros realizados com população representativa dos escolares com TEA da rede pública de ensino de num município brasileiro, contudo algumas limitações devem ser lembradas: (1) a ausência de uma população mais robusta em virtude da inserção somente dos alunos matriculados no ensino fundamenta havendo a necessidade de pesquisas que se debrucem a investigar as demais etapas da educação básica; (2) não foram inseridas no estudo as crianças municipais sem matrículas, que devem estar em situação de elevada exclusão, provavelmente não somente da escola como também do sistema público de saúde (CAPSi, APAE, etc); (3) não foram incluídos também alunos do setor privado de ensino, portanto os dados dessa pesquisa são restritos aos alunos de escolas públicas; (4) o fato de o questionário ter sido desenvolvido por nossa equipe, sem testagem de validade; e (5) a existência, na planilha mestre, de alunos com outros diagnósticos pode ter promovido a identificação errada de diagnóstico de TEA, particularmente de falsos negativos.

## **7. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES FINAIS**

A presente pesquisa teve como objetivo mapear a situação e a dinâmica de inclusão escolar de crianças com TEA do Município de Barueri segundo a perspectiva dos pais. De forma geral, observou-se que apesar do aparato legal presente no Brasil acerca da Educação Especial, a matrícula na escola regular nem sempre é garantia de escolarização efetiva, frequência e permanência. O presente estudo verificou a existência de alguns casos que apesar de terem a matrícula consolidada na escola regular, não frequentam a mesma e alguns estão em casa sem receber nenhum tipo de atendimento. Do mesmo modo, o estudo demonstra que apesar de serem considerados integrados aos outros membros da escola, metade dos alunos com TEA sofre alguma discriminação neste ambiente. Esse fato deve ser levado em consideração já que esta pesquisa mapeou as condições de escolarização dos alunos do 1º ao 9º ano, matriculados no sistema de ensino havendo necessidade de mais estudos que investiguem a situação de crianças não matriculadas, abordando os demais níveis de ensino bem como a investigação em outros municípios.

Outro fator constatado por essa pesquisa foi com relação ao nível de satisfação dos pais dos alunos com TEA com o processo de escolarização. A maioria dos pais encontra-se pouco e médio satisfeitos com tal processo, principalmente em virtude da falta de preparo dos professores da sala comum em trabalhar com essa clientela. Dentre as expectativas e opiniões dos pais com relação à escola regular, a socialização e o cuidado aparecem com frequência demonstrando que a escola cada vez mais perde seu verdadeiro papel pedagógico.

O conhecimento gerado pela presente pesquisa pretende contribuir para uma melhor compreensão da situação atual de escolarização de alunos com TEA bem como conhecer a perspectiva dos pais à luz desse processo colocando em tela as tensões e os desafios vivenciados por um sistema de ensino que reflete a falta de clareza das atuais políticas educacionais. Portanto, sem a mínima pretensão de findar um tema tão recente e polêmico, o presente estudo se configura apenas o início de uma investigação de teorias e dados empíricos que objetivam refletir na elaboração de políticas públicas mais claras e eficazes garantindo ao aluno com TEA, qualidade no seu processo de escolarização.

É de fundamental importância ressaltar que as dificuldades identificadas em Barueri provavelmente se devem ao início de um processo recente e que existe uma clara preocupação no aprimoramento das atividades da rede pública de ensino no que concerne a uma escolarização de qualidade. Esse município é um dos raros brasileiros a possuir uma Secretaria Municipal especializada para prestar atendimento à pessoa com deficiência, o que já reflete um nível de comprometimento com o tema, bastante diferenciado de outros locais. Além disso, o fato das autoridades locais terem apoiado as iniciativas da Universidade Mackenzie que vem sendo implantadas recentemente, também confirma a preocupação do município com o tema e uma abertura para críticas construtivas no que tange ao processo de escolarização desses alunos.

Finalmente, apesar dos dados acima serem decorrentes de uma pesquisa conduzida em um único município, justificando a necessidade de novos estudos na área, pode, contudo, indicar diversos aspectos que ainda não foram contemplados na busca de uma educação de qualidade possibilitando a utilização tanto em Barueri quanto em outros municípios semelhantes, visando o planejamento de políticas públicas eficazes.

## 8. REFERÊNCIAS

ALVES, M. M. C; LISBOA, D. O; LISBOA, D. O. **Autismo e inclusão escolar**. In: IV Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade. Laranjeiras - SE. 2010. Disponível em: [http://www.educonufs.com.br/ivcoloquio/cdcoloquio/eixo\\_11/e11-25a.pdf](http://www.educonufs.com.br/ivcoloquio/cdcoloquio/eixo_11/e11-25a.pdf) Acesso em: 22 mar. 2012.

APA - American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

BELISÁRIO, J. F.; CUNHA, P. A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: Transtornos Globais do Desenvolvimento. Brasília, MEC/SEE, 2010.

BEYER, H. O. Inclusão e avaliação na escola: de alunos com necessidades educacionais especiais. Porto Alegre: Mediação, 2005.

BRAGA, C.C.S. **Perturbações do Espectro do Autismo e Inclusão**: atitudes e representações dos pais, professores e educadores de infância (Mestrado em Educação Especial) - Universidade do Minho, Portugal, 2010.

BIREME. DeCS: Descritores em ciências da saúde. São Paulo: Bireme, 2012. Disponível em: <http://decs.bvs.br/P/decsweb2012.htm> Acesso em: 21 mai. 2012.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: Adaptações Curriculares/Secretaria de Educação Fundamental. Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC/SEF/SEESP, 1998. Disponível em: <http://www.conteudoescola.com.br/pcn-esp.pdf> Acesso em: 21 mar. 2012.

BRASIL. Decreto nº 3.956, de 08 de outubro de 2001. Promulga a convenção interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 08 out. 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2001/d3956.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm) Acesso em: 28 mar. 2012.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm) Acesso em: 21 mar. 2012.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 dez. 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm) Acesso em: 28 mar. 2012.

BRASIL. Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. **Diário Oficial da União I**, Brasília, DF, 11 ago. 1971. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L5692.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5692.htm) Acesso em: 25 mar. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf> Acesso em: 28 mar. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf> Acesso em: 28 mar. 2012

BRASIL. Decreto Nº 7611 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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm). Acesso em: 28 ago. 2012.

BUENO, J. G. Crianças com necessidades educativas especiais, política educacional e a formação de professores: generalistas ou especialistas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 3, n. 5, p. 7-25, 1999

CAIADO, K.R.M ; MARTINS, L.S. ; ANTÔNIO, N.D.R. . A Educação Especial em escolas regulares: tramas e dramas do cotidiano escolar. **Revista Diálogo Educacional (PUCPR)**, v. 9, p. 621-632,2009.

CAMARGO, S. P. H. Competência **social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo**. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio grande do Sul, Rio grande do Sul, 2007.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v.21, n.1, p.65-74, 2009.

CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Programa de apoio à educação especial (PROESP)**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/bolsas/programas-especiais/proesp> Acesso em: 24 abr. 2012.

C.D.C - Center for Disease Control. (2009). Prevalence of autism spectrum Disorders—Autism and Developmental Disabilities Monitoring network, United States, 2006. **MMWR Surveillance Summary**, v.58, p.1–14.

CP/OEA. Conselho Permanente da Organização dos Estados Americanos. **Convenção Interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência**. Guatemala, 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/guatemala.pdf> Acesso em: 03 mar. 2012.

CINTRA, G. M. S.; RODRIGUES, S. D.; CIASCA, S. M. Inclusão escolar: há coesão nas expectativas de pais e professores? **Psicopedagogia. Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia**, São Paulo, v. 26, n. 79, p.55-64, 2009.

ELSABBAGH, M.; DIVAN, G.; KOH, Y. J.; KIM, Y. S.; KAUCHALI, S.; MARCÍN, C.; MONTIEL-NAVA, C.; PATEL, V.; PAULA, C. S.; WANG, C.; YASAMY, M. T.; FOMBONNE, E. Global Prevalence of Autism and Other Pervasive Developmental Disorders. **Autism Research**, p. 1-20, 2012.

FARIAS, I. M.; MARANHÃO, R. V. A.; CUNHA, A. C. B. **Revista Brasileira de educação Especial**, n. 14, p. 365-384, 2008.

FERREIRA, J. R.; GLAT, R. Reformas educacionais pós-LDB: a inclusão do aluno com necessidades especiais no contexto da municipalização. In: SOUZA, D. B.; Faria, L. C. M. (Orgs) **Descentralização, municipalização e financiamento da Educação no Brasil pós-LDB**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. p. 372-390.

FOMBONNE, E. Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders. **Pediatric Reserch**, v. 65, n.9, p. 591-598, 2009.

GLAT, R., FERREIRA, J. R.; OLIVEIRA, E. S. G. & SENNA, L. A. G. Panorama **nacional da educação inclusiva no Brasil**. Relatório de consultoria técnica, Banco Mundial, 2003. Disponível em [www.cnotinfor.pt/projectos/worldbank/inclusiva](http://www.cnotinfor.pt/projectos/worldbank/inclusiva). Acesso em 30 de outubro de 2012.

GLAT, R.; FERNANDES, E. M. Da educação segregada à educação inclusiva: uma breve reflexão sobre os paradigmas educacionais no contexto da Educação Especial brasileira. **Revista Inclusão: MEC / SEESP**, vol. 1, nº 1, 2005.

GLAT, R.; FONTES, R. S.; PLETSCH, M. D. Uma breve reflexão sobre o papel da Educação Especial frente ao processo de inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais em rede regular de ensino. **Cadernos de Educação 6: Inclusão Social Desafios de uma Educação Cidadã**, p. 13-30, 2006.

GONZAGA, E.A. O direito dos alunos com deficiência à escola regular In: BOSA, C.A, SANINI, C; ROSELLI, C.C.B; LARA M.F.A (Orgs). **Inclusão: o direito de ser e participar**. São Paulo: Biscalchin Editor, 2011. p.79 - 91.

GOMES, C.; MENDES, E. Escolarização inclusiva de alunos com autismo na rede municipal de ensino de Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 16, n. 3, p. 375-396, 2010.

HOWLIN, P. Evaluating psychological treatments for children with autism-spectrum disorders. **Advances in Psychiatric Treatment**, v. 16, n. 2, p.133-140, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Dados básicos da cidade de Barueri**, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=350570#> Acesso em: 21 mai. 2012.

KLIN, A. Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, p. 3-11, 2006. Supplement 1.

KLIN, A; ROSARIO, M. C; MERCADANTE, M. T. Autismo, Síndrome de Asperger e cérebro social. In: MERCADANTE, M. T; ROSARIO, M. C. **Autismo e Cérebro Social**. Segmento Farma, São Paulo, 2009. p.144

KASARI C, FREEMAN SFN; BAUMINGER N; ALKIN MC. Parental Perspectives on Inclusion: Effects of Autism and Down Syndrome. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Vol. 29, No. 4, 1999

KUPFER, M.C.M. Educação Terapêutica: o que a psicanálise deve pedir à educação. In: **Estilos da clínica**: revista sobre a infância com problemas. São Paulo: IPUSP, ano II, nº 2, 2º sem, 1997, p. 53-61.

LEVY, S. E.; MANDELL, D. S.; SCHULTZ, R.T. Autism. **The Lancet**, Philadelphia, v. 374, n. 9701, p. 1627-1638, 2009.

LEZZARI, C. **Educação Inclusiva para alunos com autismo e psicose**: das políticas educacionais ao sistema de ensino. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2010.

MAGRO, C.M.T.A. **As expectativas de pais de crianças com desordem do espectro autístico quanto ao seu desenvolvimento e escolarização** (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, 2008.

MANTOAN, M. T. E. **A integração de pessoas com deficiência**: contribuições para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memmon, 1997. 235p.

\_\_\_\_\_. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003.

\_\_\_\_\_. A hora da virada. **Inclusão: Revista de Educação Especial**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 24-28, 2005.

\_\_\_\_\_. Igualdade e diferença na escola como andar no fio da navalha. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 1, n. 58, p. 55-64, 2006.

MARTELETO, M. R. F.; PEDROMONICO, M. R. M. Validade do Inventário de Comportamentos Autísticos (ICA): estudo preliminar. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 27, n. 4, p. 295-301, 2005.

MARTINS, M. R. R. **Inclusão de alunos autistas no ensino regular**: concepções de e Práticas pedagógicas de Professores Regentes. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2007.

MAZZOTTA, M. J. S. **Inclusão e Integração ou Chaves da vida Humana**. In: III Congresso Ibero-americano de Educação Especial, Diversidade na Educação: Desafio para o Novo Milênio. Foz do Iguaçu - PR. 1998. Palestra. Disponível em: <http://saci.org.br/?modulo=akemi&parametro=2960> Acesso em: 19 fev. 2012.

MAZZOTTA, M. J. S. **Fundamentos de Educação Especial**. Série Cadernos de Educação. Livraria Pioneira Editora. São Paulo, 1982

\_\_\_\_\_. Reflexões sobre inclusão com responsabilidade. **Revista@ambienteeducação**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 165-168, 2008.

MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, p. 387-405, 2006.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. 2006. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/convencao#301> Acesso em: 30 mar. 2012.



OMS. Organização Mundial da Saúde. **CID-10: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. 8. ed. São Paulo: Edusp, 2000.

OSTERLIN, J. A.; DAWSON, G.; MUNSON, J. Early recognition of 1-year-old infants with autism spectrum disorder versus mental retardation. **Dev Psychopatol**, v.14, pp. 239-251.

PAULA, C. S.; RIBEIRO, S.; FOMBONNE, E.; MERCADANTE, M.T. Brief report: Prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 41, n. 12, 1738–1742, 2011.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI. **Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência**. Barueri, 2008. Disponível em: <http://www.barueri.sp.gov.br/> Acesso em: 14 mai. 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI. **Secretaria da Educação**. Barueri, 2012. Disponível em: <http://www.barueri.sp.gov.br/> Acesso em: 18 nov. 2012.

RIBEIRO, S. H., PAULA CS, MERCADANTE, M. T. Specificity of teachers and health professionals in referred pervasive developmental disorder children. **British Journal of Psychiatry online**. , v.190, p.1 - 1, 2008.

RIVIÈRE, À. O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento. In: COLL, C.; MARCHESI, Á.; PALACIOS, J. (Orgs). **Desenvolvimento Psicológico e Educação: transtornos do desenvolvimento e necessidades Educativas Especiais**. 2. ed. v. 3. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 234-253.

ROPOLI, E. A.; MANTOAN, M. T. E.; SANTOS, M. T. C. T.; MACHADO, R. A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: a escola comum inclusiva. MEC/SEE, Brasília, 2010.

SAMPIERI, R. H; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. Metodologia de Pesquisa. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006. 583p.

SASSAKI, R. K. Inclusão: o paradigma do século 21. **Inclusão: Revista de Educação Especial**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 19-23, 2005.

\_\_\_\_\_. Artigo 24 - educação. In: RESENDE, A. P. C.; VITAL, F. M. P. (Orgs.). **A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada**, Brasília: CORDE, 2008. p. 84-86.

SATO, F. P.; PAULA, C. S.; LOWENTHAL, R.; NAKANO, E. Y.; BRUNONI, D.; SCHWARTZMAN, J. S.; MERCADANTE, M. T. Instrument to screen cases of pervasive developmental disorder: a preliminary indication of validity. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 31, n.1, p. 30-33, 2009.

SCHWARTZMAN, J.S, ARAUJO, C.A. **Transtorno do espectro do autismo**. São Paulo: Memnon, 2011.

SERRA, D. C. G. **A inclusão de uma criança com autismo na escola regular: desafios e processos**. 2004. 113 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências e Humanidades, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

SERRA, D. C. G. **Entre a esperança e o limite: um estudo sobre a inclusão de alunos com autismo em classes regulares**. 2008. Tese (Doutorado em Psicologia) - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2008.

SUPLINO, M. H. F. O. **Retratos e imagens das vivências inclusivas de dois alunos com autismo em classes regulares**. 2007. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

SUPLINO, M H F. **Inclusão Escolar de Alunos com Autismo**. 2008. Disponível em: <http://inclusaobrasil.blogspot.com.br/2008/08/incluso-escolar-de-alunos-com-autismo.html>  
Acesso em: 30 mar. 2012.

UNESCO. **Declaração mundial sobre educação para todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem**. Brasília, DF: CORDE/UNESCO, 1990.

UNESCO. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Brasília, 1948. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf> Acesso em: 03 mar. 2012.

UNESCO. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília, DF: CORDE/UNESCO, 1994.

# **ANEXOS**

**ANEXO A – Modelo do ASQ**  
**ASQ Questionário de Comportamento e Comunicação Social<sup>2</sup>**

		Sim	Não
<b>1</b>	Ele é capaz de conversar usando frases curtas ou sentenças?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b><u>Se não, prossiga para questão 9.</u></b>		
<b>2</b>	Ele fala com você só para ser simpático (mais do que para obter algo)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3</b>	Você pode ter um diálogo (por exemplo, ter uma conversa com ele que envolva alternância, isto é, um de cada vez) a partir do que você disse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4</b>	Ele usa frases estranhas ou diz algumas coisas repetidamente da mesma maneira? Isto é, ele copia ou repete qualquer frase que ele ouve outra pessoa dizer, ou ainda, ele constrói frases estranhas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5</b>	Ele costuma usar socialmente perguntas inapropriadas ou declarações? Por exemplo, ele costuma fazer perguntas pessoais ou comentários em momentos inadequados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6</b>	Ele costuma usar os pronomes de forma invertida, dizendo você ou ele quando deveria usar eu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7</b>	Ele costuma usar palavras que parece ter inventado ou criado sozinho, ou usa maneiras estranhas, indiretas, ou metafóricas para dizer coisas? Por exemplo, diz “chuva quente” ao invés de vapor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8</b>	Ele costuma dizer a mesma coisa repetidamente, exatamente da mesma maneira, ou insiste para você dizer as mesmas coisas muitas vezes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9</b>	Existem coisas que são feitas por ele de maneira muito particular ou em determinada ordem, ou seguindo rituais que ele te obriga fazer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10</b>	Até onde você percebe, a expressão facial dele geralmente parece apropriada à situação particular?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11</b>	Ele alguma vez usou a tua mão como uma ferramenta, ou como se fosse parte do próprio corpo dele (por exemplo, apontando com seu dedo, pondo a sua mão numa maçaneta para abrir a porta)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Sim	Não
<b>12</b>	Ele costuma ter interesses especiais que parecem esquisitos a outras pessoas (e.g., semáforos, ralos de pia, ou itinerários de ônibus)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>13</b>	Ele costuma se interessar mais por partes de um objeto ou brinquedo (e.g., girar as rodas de um carro), mais do que usá-lo com sua função original?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>2</sup> Instrumento em fase de validação. USO RESTRITO EM PESQUISA.

\*\* Tradução para o português Cristiane Silvestre Paula, Amanda Viviam dos Santos, Maria Clara Pacifico Mercadante, Clizeide da Costa Aguiar, Maria Eloisa B. D’Antino, José S. Schwartzman, Decio Brunoni, Marcos Tomanik Mercadante

14	Ele costuma ter interesses específicos, apropriados para sua idade e para seu grupo de colegas, porém estranhos pela intensidade do interesse (por exemplo, conhecer todos os tipos de trens, conhecer muitos detalhes sobre dinossauros)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Ele costuma de maneira estranha olhar, sentir/examinar, escutar, provar ou cheirar coisas ou pessoas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Ele costuma ter maneirismos ou jeitos estranhos de mover suas mãos ou dedos, tal como “um bater de asas” ( <i>flapping</i> ), ou mover seus dedos na frente dos seus olhos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Ele costuma fazer movimentos complexos (e esquisitos) com o corpo inteiro, tal como girar, pular ou balançar repetidamente para frente e para trás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Ele costuma machucar-se de propósito, por exemplo, mordendo o braço ou batendo a cabeça?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Ele tem algum objeto (que não um brinquedo macio ou cobertor) que ele carrega por toda parte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Ele tem algum amigo em particular ou um melhor amigo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Quando ele tinha 4-5 anos ele repetia ou imitava espontaneamente o que você fazia (ou a outras pessoas) (tal como passar o aspirador no chão, cuidar da casa, lavar pratos, jardinagem, consertar coisas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Quando ele tinha 4-5 anos ele apontava as coisas ao redor espontaneamente apenas para mostrar coisas a você (e não porque ele as desejava)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Quando ele tinha 4-5 anos ele costumava usar gestos para mostrar o que ele queria (não considere se ele usava tua mão para apontar o que queria)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Quando ele tinha 4-5 anos usava a cabeça pra dizer sim?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Quando ele tinha 4-5 anos sacudia a sua cabeça para dizer ‘não’?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Quando ele tinha 4-5 anos ele habitualmente olhava você diretamente no rosto quando fazia coisas com você ou conversava com você?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Quando ele tinha 4-5 anos sorria de volta se alguém sorrisse para ele?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Quando ele tinha 4-5 anos ele costumava mostrar coisas de seu interesse para chamar a sua atenção?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Sim	Não
29	Quando ele tinha 4-5 anos ele costumava dividir coisas com você, além de alimentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Quando ele tinha 4-5 anos ele costumava querer que você participasse de algo que o estava divertindo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Quando ele tinha 4-5 anos ele costumava tentar confortá-lo se você ficasse triste ou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	magoado?		
<b>32</b>	Entre as idades de 4 a 5 anos, quando queria algo ou alguma ajuda, costumava olhar para você e fazia uso de sons ou palavras para receber sua atenção?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>33</b>	Entre as idades de 4 a 5 anos tinha expressões faciais normais, isto é, demonstrava suas emoções por expressões faciais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>34</b>	Quando ele estava com 4 ou 5 anos ele costumava participar espontaneamente e/ou tentava imitar ações em jogos sociais – tais como “Polícia e Ladrão” ou “Pega-Pega”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>35</b>	Quando ele estava com 4 ou 5 anos jogava jogos imaginários ou brincava de “faz de conta”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>36</b>	Quando ele estava com 4 ou 5 anos parecia interessado em outras crianças da mesma idade que ele não conhecia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>37</b>	Quando ele estava com 4 ou 5 anos reagia positivamente quando outra criança aproximava-se dele?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>38</b>	Quando ele estava com 4 ou 5 anos, se você entrasse no quarto e iniciasse uma conversa com ele sem chamar seu nome, ele habitualmente te olhava e prestava atenção em você?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>39</b>	Quando ele estava com 4 ou 5 anos ele costumava brincar de “faz de conta” com outra criança, de forma que você percebia que eles estavam entendendo ser uma brincadeira?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>40</b>	Quando ele estava com 4 ou 5 anos ele brincava cooperativamente em jogos de grupo, tal como esconde-esconde e jogos com bola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# 14 in order to make sense in Portuguese we decide to explain using more detailed examples.

# 21 in order to make clear we include Brazilian habits

# 33 in order to make clear we include a more detailed example.

## ANEXO B – Modelo do ABC

### ABC

Quadro I: Protocolo de registro do Inventário de Comportamentos Autísticos (ICA)

Inventário de Comportamento da Criança Autista/Autism Behavior Checklist - Record Form  
(Krug,D/Tradução Pedromonico, MRM, Marteletto,MRF, 2001)

Nome da criança \_\_\_\_\_ Data da aplicação \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Idade da criança \_\_\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

		E	R	C	L	P
		S	E	O	G	S
01	Gira em torno de si por longo período de tempo			4		
02	Aprende uma tarefa, mas esquece rapidamente					2
03	É raro atender estímulo não-verbal social/ambiente (expressões,gestos,situações)		4			
04	Ausência de resposta para solicitações verbais - venha cá;sente-se				1	
05	Usa brinquedos inapropriadamente			2		
06	Pobre uso da discriminação visual (fixa uma característica objeto)	2				
07	Ausência do sorriso social		2			
08	Uso inadequado de pronomes ( eu por ele)				3	
09	Insiste em manter certos objetos consigo			3		
10	Parece não escutar ( suspeita-se de perda de audição)	3				
11	Fala monótona e sem ritmo				4	
12	Balança-se por longos períodos de tempo			4		
13	Não estende o braço para ser pego (nem o fez quando bebê)		2			
14	Fortes reações frente a mudanças no ambiente					3
15	Ausência de atenção ao seu nome quando entre 2 outras crianças				2	
16	Corre interrompendo com giros em torno de si, balanceio de mãos			4		
17	Ausência de resposta para expressão facial/sentimento de outros		3			
18	Raramente usa "sim" ou "eu"				2	
19	Possui habilidade numa área do desenvolvimento					4
20	Ausência de respostas a solicitações verbal envolvendo o uso de referenciais de espaço				1	
21	Reação de sobressalto a som intenso (suspeita de surdez)	3				
22	Balança as mãos			4		
23	Intensos acessos de raiva e/ou frequentes "chiliques"					3
24	Evita ativamente o contato visual		4			
25	Resiste ao toque / ao ser pego / ao carinho		4			
26	Não reage a estímulos dolorosos	3				
27	Difícil e rígido no colo (ou foi quando bebê)		3			
28	Flácido quando no colo		2			
29	Aponta para indicar objeto desejado				2	
30	Anda nas pontas dos pés			2		
31	Machuca outros mordendo, batendo, etc					2
32	Repete a mesma frase muitas vezes				3	
33	Ausência de imitação de brincadeiras de outras crianças		3			
34	Ausência de reação do piscar quando luz forte incide em seus olhos	1				

35	Machuca-se mordendo, batendo a cabeça, etc			2		
36	Não espera para ser atendido (quer as coisas imediatamente)					2
37	Não aponta para mais que cinco objetos				1	
38	Dificuldade de fazer amigos		4			
39	Tapa as orelhas para vários sons	4				
40	Gira, bate objetos muitas vezes			4		
41	Dificuldade para o treino de toalete					1
42	Usa de 0 a 5 palavras/dia para indicar necessidades e o que quer				2	
43	Frequentemente muito ansioso ou medroso		3			
44	Franze, cobre ou virar os olhos quando em presença de luz natural	3				
45	Não se veste sem ajuda					1
46	Repete constantemente as mesmas palavras e/ou sons				3	
47	"Olha através" das pessoas		4			
48	Repete perguntas e frases ditas por outras pessoas				4	
49	Frequentemente inconsciente dos perigos de situações e do ambiente					2
50	Prefere manipular e ocupar-se com objetos inanimados					4
51	Toca, cheira ou lambe objetos do ambiente			3		
52	Frequentemente não reage visualmente à presença de novas pessoas	3				
53	Repete seqüências de comportamentos complicados (cobrir coisas, por ex.)			4		
54	Destrutivo com seus brinquedos e coisas da família			2		
55	O atraso no desenvolvimento identificado antes dos 30 meses					1
56	Usa mais que 15 e menos que 30 frases diárias para comunicar-se				3	
57	Olha fixamente o ambiente por longos períodos de tempo	4				

Total: \_\_\_+\_\_\_+\_\_\_+\_\_\_+\_\_\_=\_\_\_\_\_

### Interpretação:

Menor q 47= criança normal  
 47-53= leve probabilidade para autismo  
 54-67= moderada probabilidade para autismo  
 Maior 68= autismo

ES= estímulo sensorial
RE= relacionamento
CO= uso corpo e objeto
LG= linguagem
PS= pessoal/social

### Comentários:

---



---



---



---



## ANEXO C - Modelo do questionário sociodemográfico

### QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

**IDENTIFICAÇÃO:** \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Serviço que utiliza: CAPSi ( ) APAE ( ) SDPD ( )

Somente escola pública regular ( )

Nome completo da criança com TEA: \_\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_\_

#### **A. Com relação ao entrevistado**

**A1.** Qual seu nome: \_\_\_\_\_

**A2.** Qual sua idade? \_\_\_\_\_ anos completos.

**A3.** Qual sua relação com <CRIANÇA> ?

( ) mãe. **A3a** A.(o) <CRIANÇA> é seu filho (a) de sangue?

( ) 2. Não, \* Descreva o que aconteceu com a mãe de sangue e porque você é a principal responsável por <CRIANÇA>: \_\_\_\_\_

( ) 1. Sim

( ) pai

( ) tia(o)

( ) irmã(ão)

( ) avó(ô)

( ) Outros (descreva) \_\_\_\_\_

**A3b.** A.(o) <CRIANÇA> nasceu de baixo peso? (*considerar menos de 2500g abaixo do peso*)

( ) 2. Não

( ) 1. Sim, **A3ba.** Quantos quilos/gramas? \_\_\_\_\_

**A3c.** A.(o) <CRIANÇA> nasceu: (ler as opções)

prematuro, de \_\_\_\_\_ semanas.

a termo

**A4.** Qual a sua escolaridade? Até que série estudou (*séries completas*)? (*Se não tiver completado nenhuma série, codifique 00*)    /\_\_/\_/ anos

**A5.** Qual o sexo de <CRIANÇA>?     Feminino                       Masculino

**A6.** Qual a idade de <CRIANÇA>? \_\_\_\_\_ anos completos.

**A7.** Quantas pessoas moram na sua casa atualmente? (incluindo <CRIANÇA>)

\_\_\_\_\_ adultos (maiores ou igual a 18 anos) e

\_\_\_\_\_ crianças (menores de 18 anos).

**A8.** Qual é a renda mensal em média de todos juntos?

menos de um salário mínimo

entre um e dois salários mínimos

entre dois e três salários mínimos

entre três e cinco salários mínimos

mais que cinco salários mínimos

**A9.** Você está trabalhando ou exercendo qualquer atividade remunerada?

2. Não (ir para A10)

1. Sim (pular para A11.)

**A10.** Se desempregada ou afastada:

**A10.1.** Qual foi o último mês e ano que você trabalhou? \_\_\_\_ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_ (mm/aa)

< ao final da entrevista: calcular quanto tempo: \_\_\_\_\_(meses/anos)>

**\*A10.2.** Você era assalariada ou recebia por dia/por trabalho?

(NÃO LEIA A LISTA - RESPOSTA ESPONTÂNEA)

Assalariado                    **A10.2.a.**  com registro     sem registro

Free lancer/bico/autônomo/trabalha por conta (sem curso superior)

Profissional liberal (com curso superior)

Aposentado/Pensionista

Outros, descreva: \_\_\_\_\_

**A10.3.** Qual foi a sua última profissão e que cargo tinha?

\_\_\_\_\_

**A10.4.** Qual era seu salário (médio) mensal?

menos de um salário mínimo

entre um e dois salários mínimos

entre dois e três salários mínimos

entre três e cinco salários mínimos

mais que cinco salários mínimos

**A10.5.** Você recebe algum benefício atualmente, (seguro desemprego, etc.)?

2. Não     1. Sim    **A10.5.a.** Descreva qual (is) o (s) benefício (s) e o valor:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Valor total: R\$ \_\_\_\_\_

**A10.6.** O fato de não estar trabalhando está relacionado ao fato de ter que cuidar de  
<CRIANÇA>

2. Não     1. Sim

**A10.7.** Você acha que seria possível trabalhar e/ou exercer quaisquer outras atividades, tendo

em vista que você tem que cuidar de <CRIANÇA>?

( ) 2. Não ( ) 1. Sim

**A10.8.** Além da questão financeira, você considera que ter um trabalho ou atividade remunerada é positivo para a sua relação com <CRIANÇA>?

( ) 2. Não ( ) 1. Sim

(PULAR PARA A12)

**A11.** *Se empregada (o) ou autônoma (o):*

**\*A11.1.** Você é assalariada ou recebe por dia/por trabalho?

(NÃO LEIA A LISTA - RESPOSTA ESPONTÂNEA)

( ) Assalariado **A11.1.a.** ( ) com registro ( ) sem registro

( ) Free lancer/bico/autônomo/trabalha por conta (sem curso superior)

( ) Profissional liberal (com curso superior)

( ) Aposentado

( ) Outros, descreva: \_\_\_\_\_

**A11.2.** Qual é a sua profissão e que cargo exerce?

\_\_\_\_\_

**A11.3.** Quantas horas você trabalha, em média, por semana? \_\_\_ horas

**A11.4.** Qual é o seu salário mensal em média?

( ) menos de um salário mínimo

( ) entre um e dois salários mínimos

( ) entre dois e três salários mínimos

( ) entre três e cinco salários mínimos

( ) mais que cinco salários mínimos

**A11.5.** Você já faltou ao trabalho por problemas relacionados à <CRIANÇA>?

( ) 2. Não. ( ) 1. Sim. Quantas vezes nos últimos 6 meses: \_\_\_\_\_vezes

**A11.6.** Você já chegou atrasada (o), por problemas relacionados à <CRIANÇA>?

( ) 2. Não. ( ) 1. Sim. Quantas vezes nos últimos 6 meses: \_\_\_\_\_vezes

**A11.7.** Você já teve que aumentar o número de horas de trabalho para auxiliar nos gastos com <CRIANÇA>?

( ) 2. Não ( ) 1. Sim

**A11.8.** Você já teve que arrumar outro emprego ou qualquer atividade remunerada para auxiliar nos gastos com <CRIANÇA>?

( ) 2. Não ( ) 1. Sim

**A11.9.** Sente-se sobrecarregada de trabalhar e cuidar de <CRIANÇA> ao mesmo tempo?

( ) 2. Não

( ) 1. Sim (*caso tenha mais filhos*) A11.9a. Isso acontece especificamente por causa das necessidades especiais de <CRIANÇA> ( ) 2. Não ( ) 1. Sim

**A11.10.** Você pode contar com o apoio do seu chefe ou colegas do trabalho, quando precisa?

( ) 2. Não ( ) 1. Sim

**A11.11.** Além da questão financeira, você considera que ter um trabalho ou atividade remunerada é positivo para a sua relação com <CRIANÇA>?

( ) 2. Não ( ) 1. Sim

**A12.**<CRIANÇA> recebe algum benefício do governo por causa da sua condição clínica?

( ) 2. Não ( ) 1. Sim, que tipo e valor? \_\_\_\_\_

**A12a.** Há quanto tempo recebe o benefício: \_\_\_\_\_(meses/anos)

**A13.** Você e/ou sua família recebe algum [outro] benefício do governo?

( ) 2. Não ( ) 1. Sim A13a. Qual?

( ) Bolsa Família, valor: R\$ \_\_\_\_\_

( ) Bolsa Escola, valor: R\$ \_\_\_\_\_

( ) Outro: Qual (is) e o valor de cada:

(Calcular o valor mensal total desse(s) benefício(s) R\$ \_\_\_\_\_)

**A14.** Você tem na sua casa:

**ENTREVISTADOR: PREENCHER COM O QUE A PESSOA POSSUI EM CASA (CONSIDERAR ITENS QUEBRADOS HÁ MENOS DE 6 MESES); CONSIDERAR A QUANTIDADE DE ITENS DA PRIMEIRA LINHA DO QUADRO – EM NEGRITO**

(ABEP)	Não Tem	Tem		
		1	2	3
Televisão em cores	0	1	2	3
Rádio (qualquer aparelho no domicílio, exceto rádio do carro)	0	1	2	3
Banheiro (com vaso sanitário e privativo do domicílio)	0	4	5	6
Automóvel (sem uso profissional)	0	4	7	9
Empregada mensalista	0	3	4	4
Máquina de lavar (excluir tanquinho)	0	2	2	2
Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	2	2	2
<b>SOMA DE PONTOS</b>				

### FIM DA ENTREVISTA

ENTREVISTADOR: PREENCHA ABAIXO

Grau de Instrução do chefe de família (pg x)	Última série que completou	Pontuação
Analfabeto / Primário incompleto	Analfabeto até 3ª série do fundamental	0
Primário completo / Ginásial incompleto	4ª a 7ª do fundamental	1
Ginásial completo / Colegial incompleto	8 – 10 (Fundamental completo)	2
Colegial completo / Superior incompleto	Médio completo	4
Superior completo	Superior completo	8

**SOMA DE PONTOS:** ABEP (seção A, página x) + quadro acima

A soma de pontos corresponde à classe econômica: \_\_\_\_\_ (ver Quadro abaixo)  
**CORTES DO CRITÉRIO BRASIL - Classe Ponderada**

<b>Classes econômicas</b>	<b>Pontuação total</b>
A	35 – 46
B	23 – 34
C	14 – 22
D	8 – 13
E	0 – 7

**ANEXO D – Modelo do questionário para descrição da trajetória e aspectos educacionais**

**QUESTIONÁRIO PARA DESCRIÇÃO DA TRAJETÓRIA E ASPECTOS EDUCACIONAIS DE ALUNOS COM TEA.**

**B1.**O(a)<criança> está na escola?

*Obs.: Para todos os matriculados na escola regular, mesmo os que não estiverem frequentando perguntar o nome da escola e o motivo pelo qual não está frequentando se for o caso.*

Sim, está frequentando;

Nome da escola: \_\_\_\_\_ (Ir para B2)

Sim, está matriculada(o) mas não frequenta;

Por quê? \_\_\_\_\_

Nome da escola: \_\_\_\_\_ (*pular para B26*);

Sim, está matriculada(o) porém só frequenta a sala de atendimento educacional especializado.

Por quê? \_\_\_\_\_

Nome da escola: \_\_\_\_\_ (*pular para B21*);

Sim, está matriculado mas somente faz uso do(s) serviço(s) disponível(eis) no município (SDPD, APAE e/ou CAPSi).

Qual(is) serviço(s): \_\_\_\_\_

Por quê? \_\_\_\_\_

Nome da escola: \_\_\_\_\_ (*pular para B26*);

Não está matriculado (*encerrar questionário*);

<b>Com relação à ESCOLA REGULAR</b>
-------------------------------------

**B2.** Você acha que ele (a) gosta da escola?

Muito;

Médio;

Pouco;



**B2a** Como ele/a manifesta isso?

---



---



---

**B2b.** Com quantos anos <CRIANÇA> começou a ir na escola?

\_\_\_\_\_ anos (*considerar anos de ingresso em qualquer escola desde que seja regular*)

**B3.** Você esta satisfeita (o) com a escola que <CRIANÇA> está frequentando?

( ) Muito;

( ) Médio;

( ) Pouco;

**\*B3a** Por quê?

---



---

**B4.** Quanto você acha que a escola que <CRIANÇA> frequenta contribui para escolarização dele/a?

( ) Muito;

( ) Médio;

( ) Pouco;

**\*B4a.** Como, descreva:

---



---



---

**B5.** O que você pensa que a escola regular poderia melhorar quanto ao processo de escolarização do/da <CRIANÇA>?

*(escolha todas as alternativas possíveis)*

( ) Aumentar a permanência na escola (horas e dias );

( ) Ter um cuidador/auxiliar para ajudar principalmente na hora da alimentação e uso do banheiro(ou troca);

( ) Ter um apoio mais individualizado da professora da sala;

( ) Outros. Descreva:

---

**B6.** A (o) <CRIANÇA> costuma faltar na escola?

( ) 1. Sim (*Ir para I6a*)

( ) 2. Não (*Pular para I7*)

**B6a.** Quantos dias em média <CRIANÇA> faltou na escola esse semestre excluindo os dias em que ela (e) falta para ir aos outros serviços (APAE, CAPSi, SDPD, Sala de AEE)?

\_\_\_\_\_ dias

**\*B6b.** Qual principal motivo dessas faltas?

\_\_\_\_\_

(*investigar se está associado ao TEA*)

**B7.** O que você espera da escola fundamental que <CRIANÇA> está atualmente matriculado/a?

(*escolha todas as alternativas possíveis*)

( ) Desenvolvimento de habilidades de leitura e escrita;

( ) Desenvolvimento de outras habilidades escolares;

Quais \_\_\_\_\_

( ) Contribuição positiva para seu comportamento;

( ) Contribuição positiva na sua adequação social;

( ) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**B8.** Nessa escola regular que <CRIANÇA> frequenta, você acha que:

(*ler as opções – assinale todas as alternativas possíveis*)

( ) Mesmo não sendo especializada, ela atende as necessidades especiais do meu filho;

( ) Ele está sendo prejudicado por não poder ficar o dia todo ou a maior parte do dia na escola;

( ) Está sendo beneficiado de alguma forma por poder conviver com crianças normais;

( ) Ele passa por algum tipo de discriminação ou preconceito;

( ) Nenhuma das acima;

**B9.** De forma geral, você acha que a escola regular que <CRIANÇA> frequenta propiciou alguma melhora nas seguintes habilidades: (ler as opções e classificar como: 3- muito, 2- razoavelmente, 1- pouco, 0- nada)

( ) Leitura;

( ) Escrita;

( ) Interação com colegas;

( ) Comportamento;

( ) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**B10.** Quantas horas em média <criança> permanece atualmente na escola ? \_\_\_\_\_ horas por dia;

**B11.** De quem foi a iniciativa de estipular essa permanência?

- ( ) Direção escolar;
- ( ) Professora da sala de aula;
- ( ) Professora da sala de atendimento educacional especializado;
- ( ) Própria família;
- ( ) Médico do/a < CRIANÇA>;
- ( ) Psicopedagogas do município;
- ( ) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**B12.** Você acha que esse período de permanência na escola é:

- ( ) Suficiente;
- ( ) Insuficiente. Por quê?
- \_\_\_\_\_
- ( ) Suficiente mas poderia ser melhor organizado;
- Descreva \_\_\_\_\_

*(B13 à B19 - Com relação à Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência)*

**B13.** Na escola regular que o/a <CRIANÇA> frequenta ele/a é tratado sem discriminação e com igualdade?

- ( ) 1. Sim;
- ( ) 2. Não;

**B14.** A escola regular que o/a <CRIANÇA> frequenta ajuda na sua autoestima?

- ( ) 1. Sim;
- ( ) 2. Não;

**B15.** Na escola regular que o/a <CRIANÇA> frequenta há estímulo ao seu talento e criatividade?

- ( ) 1. Sim;
- ( ) 2. Não;

**B16.** A escola regular que o/a <CRIANÇA> frequenta ajuda no desenvolvimento de suas habilidades físicas?

- ( ) 1. Sim;
- ( ) 2. Não;

**B17.** A escola regular que o/a <CRIANÇA> frequenta ajuda o desenvolvimento de suas habilidades intelectuais/aprendizagem?

- ( ) 1. Sim;
- ( ) 2. Não;

**B18.** Na escola regular as atividades desenvolvidas são adaptadas e/ou modificadas para que <CRIANÇA> possa participar?

- ( ) 1. Sim;
- ( ) 2. Não;

**B19.** Alguma vez seu filho(a) necessitou e recebeu recursos para facilitar sua educação na escola regular que frequenta? Vou ler uma lista - *escolha todas as alternativas possíveis*.

- ( ) Profissional extra (“cuidador”);
- ( ) Salas com menos alunos;
- ( ) Sala de reforço;
- ( ) Atenção individualizada da professora;
- ( ) Outros. Quais? \_\_\_\_\_
- ( ) Necessitou, mas não recebeu nenhum dos acima
- ( ) Nunca necessitou

**B20.** Você acha que <CRIANÇA> está bem integrado socialmente e é aceito na escola regular que frequenta atualmente por:

*(assinale todas as alternativas possíveis)*

- ( ) Colegas da mesma sala;
- ( ) Outros colegas;
- ( ) Professores;
- ( ) Funcionários;
- ( ) Nenhum dos acima. Por que acha que isso acontece?

( ) Desconhecimento;

( ) Desinteresse;

( ) Outro.

Descreva: \_\_\_\_\_

**(Pular para B26)**

<p><b>Para quem frequenta <u>SOMENTE</u> o atendimento educacional especializado - “AEE”</b></p>
--

*Obs.:Essa seção deverá ser respondida por aqueles que estiverem matriculados na escola regular porém que só estejam frequentando o Atendimento Educacional Especializado - 3a alternativa da B1 - (esse serviço se dá dentro do espaço escolar porém trata-se de uma sala de recurso com professora especializada e plano de atendimento individualizado) Esse grupo não responderá as questões anteriores somente essa seção e a próxima seção com relação a Escola Especial se estiverem frequentado a mesma em algum momento de suas vidas.*

**B21.** Frequentar somente a sala de atendimento educacional especializado foi determinação de quem?

( ) Direção da escolar;

( ) Psicopedagogas do município;

( ) Médico da/o <CRIANÇA>;

( ) Professora que atua nessa sala;

( ) A própria família;

( ) Outros. qual? \_\_\_\_\_

**B21a.** Por que? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**B22.** Quanto tempo dura os atendimentos do/a <CRIANÇA>? \_\_\_\_\_ minutos por dia;

**B23.** Qual a frequência desses atendimentos?

( ) menos de 1 vez por semana

( ) 1 vez na semana;

( ) 2 a 4 vezes na semana;

( ) Diariamente;

**B23a.** Quem determinou essa frequência e permanência de atendimentos?

( ) Direção da escolar;

( ) Psicopedagogas do município;

( ) Médico da/o <CRIANÇA>;

( ) Professora que atua nessa sala de atendimento;

( ) A própria família;

( ) Outros. qual? \_\_\_\_\_

**B23b.** Você acha que esse período de permanência é:

( ) Suficiente;

( ) Insuficiente;

Por que: \_\_\_\_\_

( ) Suficiente mas poderia ser melhor organizado;

Descreva \_\_\_\_\_

**B24.** Você está satisfeito com os serviços oferecidos por esse atendimento?

( ) 1. Sim;

( ) 2. Não;

**B24a.** Por que

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**B25.** De forma geral, você acha que o atendimento educacional especializado que <CRIANÇA> frequenta propiciou alguma melhora nas seguintes habilidades: (ler as opções e classificar como: 3- muito, 2- razoavelmente, 1- pouco, 0- nada)

( ) Leitura;

( ) Escrita;

( ) Interação com colegas;

( ) Comportamento;

( ) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**(IR PARA B26)**

<b>Com relação à ESCOLA ESPECIAL</b>
--------------------------------------

*obs; A única escola Especial do Município chamava Vereador Isaías Pereira Souto que não existe mais desde Agosto/2010 aonde foi substituída pela SDPD.(atenção pra isso porque as vezes as mães ainda confundem a SDPD com escola especial )*

**B26.** Anteriormente a/o <CRIANÇA> esteve na **escola especial**?

( ) 1. Sim (*ir para B27*);

( ) 2. Não. Por qual motivo a/o <criança> nunca esteve na **escola especial**;

( ) Falta de vaga;

( ) Distância;

( ) Falta de transporte;

( ) Determinação médica ou terapêutica;

( ) Por opção da família. Descreva: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( ) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**(Se a resposta for NÃO encerrar o questionário)**

**B27.** Em que momento ocorreu a mudança da escola especial para escola regular? (*Somente para aqueles que estão matriculados na escola regular*)

Série e idade: \_\_\_\_\_

**B28.** Por quanto tempo ele estudou na **escola especial**? \_\_\_\_\_ anos

**B29.** Você decidiu levá-lo/la à **escola especial** espontaneamente?

( ) 1. Sim. Por quê?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

( ) 2. Não – De quem foi a iniciativa e por quê?

\_\_\_\_\_

**B30.** Enquanto <CRIANÇA> estudava na **escola especial**, você achava que:

*(assinale todas as possíveis)*

( ) Por ser especializada iria atender as necessidades especiais dele/a;

( ) Ele/a era beneficiado por poder ficar o dia todo ou maior parte do dia na escola;

- ( ) Foi prejudicado de alguma forma por não ter convivido com crianças normais;
- ( ) Ele passou por algum tipo de discriminação ou preconceito;
- ( ) Nenhuma das acima;

**B31.** Quais eram as vantagens e desvantagens da **escola especial**?

---

---

---

**B32.** Quais são as vantagens e desvantagens da **escola regular**?

*(Somente para aqueles que estão frequentando a escola regular)*

---

---

---

**B33.** De forma geral, você acha que a **escola especial** que <CRIANÇA> frequentou propiciou alguma melhora nas seguintes habilidades: *(Ler as opções e classificar como: 3- muito, 2- razoavelmente, 1- pouco, 0- nada)*

- ( ) Leitura;
- ( ) Escrita;
- ( ) Interação com colegas;
- ( ) Comportamento;
- ( ) Outros. Descreva: \_\_\_\_\_

*(B34 a B40 - Com relação à Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência)*

**B34.** Na **escola especial** que o/a <CRIANÇA> frequentava, ele era tratado sem discriminação e com igualdade ?

- ( ) 1. Sim;
- ( ) 2. Não;

**B35.** A **escola especial** que <CRIANÇA> frequentava ajudava na sua autoestima?

- ( ) 1. Sim;
- ( ) 2. Não;



**B36.** Na **escola especial** que <CRIANÇA> frequentava havia estímulo ao seu talento e criatividade ?

( ) 1. Sim;

( ) 2. Não;

**B37.** A **escola especial** que <CRIANÇA> frequentava ajudava no desenvolvimento de suas habilidades físicas ?

( ) 1. Sim;

( ) 2. Não;

**B38.** A **escola especial** que <CRIANÇA> frequentava ajudava no desenvolvimento de suas habilidades intelectuais/aprendizagem?

( ) 1. Sim;

( ) 2. Não;

**B39.** Na **escola especial** as atividades desenvolvidas eram adaptadas e/ou modificadas para que <CRIANÇA> pudesse participar?

( ) 1. Sim;

( ) 2. Não;

**B40.** Alguma vez seu filho(a) necessitou e recebeu recursos para facilitar sua educação na **escola especial** que frequentava? Vou ler uma lista - *escolha todas as alternativas possíveis.*

( ) Profissional extra (“cuidador”);

( ) Salas com menos alunos;

( ) Sala de reforço;

( ) Atenção individualizada da professora;

( ) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

( ) Necessitou, mas não recebeu nenhum dos acima

( ) Nunca necessitou

**B41.** Você acha que a <CRIANÇA> estava bem integrado/a socialmente e era aceito/a na **escola especial** que frequentava por:

*(assinale todas as alternativas possíveis)*

( ) Colegas da mesma sala;

- Outros colegas;
  - Professores;
  - Funcionários;
  - Nenhum dos acima. Por que acha que isso acontecia?
    - Preconceito;
    - Desconhecimento;
    - Desinteresse;
    - Outro. Descreva;
- 

**FIM DA ENTREVISTA**

**ANEXO E – Modelo do termo de consentimento livre e esclarecido  
Sujeito da Pesquisa**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PAIS OU PRINCIPAIS RESPONSÁVEIS PELO SUJEITO DE PESQUISA)**

Gostaríamos de convidar a sua instituição a participar do projeto de pesquisa “Perfil dos alunos com Transtorno do Espectro do Autismo incluídos na Rede Municipal de Ensino de Barueri: Visão dos pais”. Para tanto, a metodologia adotada terá caráter quanti-qualitativo do tipo descritivo e exploratório. A pesquisa será realizada através da aplicação de um questionário semi-estruturado. Ressalta-se a importância deste trabalho visto que o mesmo objetiva mapear a situação e a dinâmica de inclusão de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo do município de Barueri segundo a visão dos pais e verificar como está sendo vivenciado pelos mesmos esse processo em comparação com a experiência prévia em escolas especiais, dessa forma podendo auxiliar na melhoria dos serviços prestados a essa população no âmbito educacional.

Informo que os dados coletados serão utilizados na dissertação de Mestrado de Juliana de Oliveira do programa de Pós Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Para tal solicitamos sua autorização para aplicação do nosso instrumento de coleta de dados ressaltando que o material e o contato interpessoal não oferecerão riscos de qualquer ordem aos colaboradores salientando que os dados coletados serão utilizados para fins de pesquisa preservando sua identidade e garantindo seu anonimato. Os indivíduos não serão obrigados a participar da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento. Qualquer dúvida que existir agora ou no decorrer do processo poderá ser livremente esclarecida, bastando entrar em contato através do telefone abaixo mencionado.

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre os aspectos éticos da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana do Mackenzie – Rua da Consolação, 896 – Ed. João Calvino – 8º andar.

Desde já agradecemos a sua colaboração.

Declaro que li e entendi os objetivos deste estudo e que as dúvidas que tive foram esclarecidas pela Pesquisadora Responsável. Estou ciente que a minha participação é voluntária e que a qualquer momento tenho o direito de obter outros esclarecimentos sobre a pesquisa bem como retirar a permissão para participar da mesma, sem quaisquer penalidade ou prejuízo.

Nome do Responsável pelo Sujeito de Pesquisa: \_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável pelo Sujeito de Pesquisa: \_\_\_\_\_

Declaro que expliquei ao Responsável pelo Sujeito de Pesquisa os procedimentos a serem realizados neste estudo, seus eventuais riscos/desconfortos, a possibilidade de retirar-se da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo, assim como esclareci as dúvidas apresentadas.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Juliana de Oliveira  
Pesquisadora Responsável  
[julianaoliveirab@uol.com.br](mailto:julianaoliveirab@uol.com.br)  
Tel.: 11 9364 - 4348

\_\_\_\_\_  
Cristiane Silvestre de Paula  
Orientadora  
[csilvestre09@gmail.com.br](mailto:csilvestre09@gmail.com.br)  
Tel.: 11 2114 - 8707