



CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO EDUCACIONAL NA ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Marília Pereira Dutra; Camila Mendes de Melo Silva; Geane Fernandes da Silva; Monalisa Lucena de Almeida Oliveira; Betânia Maria Oliveira de Amorim (Orientadora)

Universidade Federal de Campina Grande, mdutracc@gmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, camillamendesmelo@gmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, gs830581@gmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, monalucena93@gmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, betania_maria@yahoo.com.br

Resumo

O espectro autista é classificado como um transtorno global do desenvolvimento que afeta o crescimento normal da criança, sendo caracterizado pelo desenvolvimento acentuadamente atípico na interação social e na comunicação, assim como pela presença de um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. Os comprometimentos desse transtorno já podem ser percebidos antes dos três anos de idade nas crianças, fase que coincide com a idade escolar. Entre as condutas estabelecidas para auxiliar pessoas autistas a se desenvolverem, a educação se converteu no principal tratamento para esse transtorno, por ser um modelo mais integrador, pragmático, natural e respeitoso com as capacidades do autista, além de estar centrada na comunicação, sendo esta como núcleo essencial do desenvolvimento, contudo, várias problemáticas estão inerentes nesse processo. Dentre essas dificuldades, pode-se evidenciar a efetivação da integração ao invés da inclusão no sistema educacional, assim como a falta de habilidade dos profissionais para trabalhar em equipe e com as famílias, além da intensa necessidade de buscar conhecimento sobre o transtorno e utilizar recursos que facilitem o processo de ensino-aprendizagem. Nesse sentido, o presente artigo busca compreender essas dificuldades pertinentes à escolarização das crianças autistas no ensino regular e analisar as possibilidades de contribuições do psicólogo educacional nesse âmbito. Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica nas principais bases de dados que indexam periódicos sobre o tema, que nos forneceu lastro teórico para basear nossas reflexões, apoiando-nos em Bosa (2006), Camargo (2009), Dabelle dos Santos (2005), Gonçalves (2009), Klin (2006), Mello (2003), Neto (2015), Revière (2004) e Souza (2004), que nos possibilitaram identificar que é imprescindível que a educação formal esteja inserida na vida da criança autista, por ser uma ação terapêutica eficaz, como também foi perceptível que cabe ao psicólogo atuar com todas as metodologias de intervenção que estiverem a sua disposição. Deste modo, há a necessidade da multiplicação de profissionais no processo de escolarização que sejam sensíveis às observações e aos relatos dos familiares das crianças envolvidas no processo.

Palavras-chave: Espectro autista; inclusão; educação infantil; escolarização; psicologia educacional.

INTRODUÇÃO

É nos primeiros anos de vida que os transtornos invasivos de desenvolvimento se manifestam, segundo Gillberg (1990, apud SOUZA, 2004), o autismo é considerado uma síndrome comportamental, com etiologias e curso de um distúrbio de desenvolvimento



caracterizado por um déficit social visualizado pela inabilidade em relacionar-se com o outro, usualmente combinado com déficit de linguagem e alterações de comportamento.

No que se refere ao tratamento dessa síndrome, em 1944, um médico vienense conhecido por Hans Asperger já postulava sua preocupação com a educação das crianças acometidas pelo transtorno, e hoje, de acordo com Revière (2004) se aceita de forma quase universal que o tratamento mais eficaz de que dispomos para o autismo é a educação.

Segundo Bosa & Callias (apud CAMARGO & BOSA, 2009), somente no Brasil, embora não existam dados epidemiológicos estatísticos, é estimado pela Associação Brasileira de Autismo que aproximadamente 600 mil pessoas apresentam essa síndrome. O espectro autista é classificado como um transtorno global do desenvolvimento e observa-se, desde antes do três anos de idade, aspectos que dificultam a relação e a comunicação de maneira usual com as pessoas. Mas para isso, a educação se mostrou como modelo integrador capaz de desenvolver as capacidades dessas pessoas, sendo válido salientar que é um processo atravessado por implicações e dificuldades que engloba as nuances da inclusão no âmbito educacional e as problemáticas inerentes a esse contexto.

Uma revisão da literatura, realizada por Camargo e Bosa (2009), mostrou que entre os raros estudos encontrados na área da psicologia sobre a inclusão escolar de crianças com autismo, o foco principal é a percepção de pais e professores quanto a esta possibilidade e nos seus efeitos familiares e escolares. Desse modo, esses estudos privilegiam a investigação das concepções de pais e professores, sem atentar diretamente para o comportamento social da criança na escola, não buscando possibilidades para uma melhor inserção destas no contexto escolar.

Percebe-se, sobretudo na área da psicologia, a carência de estudos relacionados à inclusão da criança autista em escola comum, nesta perspectiva, buscamos contribuir para o debate desta problemática discutindo neste artigo a interação dessas crianças com as demais, enaltecendo a caracterização de suas possíveis potencialidades interativas, e analisando meios possíveis do psicólogo educacional contribuir com o processo de escolarização destas.

METODOLOGIA

Buscando compreender as dificuldades pertinentes ao processo de escolarização das crianças autistas no ensino regular e a contribuição da atuação do psicólogo nesse processo, realizou-se uma revisão bibliográfica nas principais bases de dados que indexam periódicos, a



saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e IndexPsi, utilizando-se como descritores os termos: “Autismo AND Psicologia Educacional”.

Como critérios de refinamento foram considerados: (1) inclusão de artigos publicados em português, que disponibilizassem o conteúdo completo e fizesse referência direta ao tema, publicados no período de tempo de 2005-2015, (2) exclusão de textos em outros idiomas, também de textos coincidentes e que não disponibilizassem o conteúdo completo e/ou não fizessem referência direta ao tema. Diante disso, foram encontrados nove artigos que atenderam aos critérios anteriormente mencionados. Além destes, foram utilizados outros textos, uma Cartilha para Pais e Profissionais da Pessoa Autista e um livro disponibilizado pelo MEC sobre Saberes e Práticas da Inclusão. Para análise de dados, fez-se uma análise qualitativa com abordagem descritiva/exploratória, lendo-se os artigos na íntegra, confrontando-os para extrair convergências, divergências e novas perspectivas acerca do tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A palavra “autismo” deriva do grego “autos”, que significa “voltar-se para si mesmo”. O termo foi utilizado em 1911 pelo psiquiatra austríaco Eugen Bleuler para se referir a um dos critérios adotados em sua época para a realização de um diagnóstico de Esquizofrenia, como sendo uma “fuga da realidade” (NETO, 2010). Logo após, a palavra foi utilizada por Kanner e Asperger para descrever os sintomas observados em seus pacientes.

Desde as primeiras considerações feitas por Kanner, em 1943, quanto à etiologia, várias reformulações foram feitas, sem, entretanto, chegar a conclusões consistentes acerca de um lugar no qual se possa definir o autismo.

Em 1943, Leo Kanner descreveu, pela primeira vez, 11 casos do que denominou distúrbios autísticos do contacto afetivo. Nesses 11 primeiros casos, havia uma “incapacidade de relacionar-se” de formas usuais com as pessoas desde o início da vida. (KLIN, 2007) Ele também observou respostas incomuns ao ambiente, que incluíam resistência à mudança, insistência na monotonia, maneirismos motores estereotipados, dificuldades nas habilidades de comunicação da criança, com inversão de pronomes e a tendência ao eco na linguagem.



Ele enfatizou a predominância dos déficits de relacionamento social, assim como dos comportamentos incomuns na definição da condição. (KLIN, 2007). Por Kanner ter descrito de modo tão preciso a definição de autismo, ela continua sendo empregada atualmente.

Poucos meses depois dele publicar seu influente artigo sobre autismo, outro médico vienense, o doutor Hans Asperger, tornou públicos os casos de várias crianças com “psicopatia autista”, vistas e atendidas no Departamento de Pedagogia Terapêutica (Heipadagogische Abteilung) da Clínica Pediátrica Universitária de Viena. (RIVIÈRE, 2004)

De acordo com a literatura de Asperger, eram assinaladas características semelhantes às observadas por Kanner, como o fato do transtorno fundamental do autista ser a limitação de suas relações sociais. No entanto, Kanner, em 1943, não apresentou nos seus artigos um enfoque preocupado com a educação dos autistas, mas Asperger sim, embora isso não tenha ocorrido nos primeiros anos de seus estudos, só posteriormente, quando se aceitou que o tratamento mais eficaz do autismo seria a educação.

Diante de tal afirmação, Rivière versa que nos anos 1960, 1970 e 1980, a educação converteu-se no tratamento principal do autismo. Nisso, influíram principalmente dois tipos de fatores: 1. O desenvolvimento de procedimentos de modificação de conduta para ajudar as pessoas autistas a se desenvolverem. 2. A criação de escolas dedicadas especificamente ao autismo, patrocinadas, sobretudo, por associações de pais e familiares de autistas. (RIVIÈRE, 2004)

A educação, portanto, foi vista como um modelo mais integrador, pragmático, natural e respeitoso com as capacidades dos autistas, além de estar centrada na comunicação, vendo esta como o núcleo essencial do desenvolvimento.

Apontado os aspectos históricos, é importante entender como se realiza o diagnóstico do autismo. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - *DSM V* (2014), o autismo vem sendo posto como um espectro que abarcaria uma ampla gama de níveis de funcionamento e transtornos, sendo enquadrados na família de transtornos de neurodesenvolvimento, os chamados Transtornos Globais do Desenvolvimento – TGD.

Nesse processo, ocorre uma ruptura nos processos essenciais de socialização, comunicação e aprendizado. Esses transtornos são dotados de uma grande carga genética, sendo comuns, afetando 1 em cada 200 indivíduos. Além de apresentar múltiplos fatores etiológicos e uma grande variabilidade de apresentações clínicas, isto é, o perfil da sintomatologia, bem como o grau de acometimento não apresentam uma uniformidade. Porém, independentemente da heterogeneidade, afetam mecanismos de desenvolvimento básicos e precoces.



O TEA – Transtorno do Espectro Autista é basicamente dividido em dois grupos distintos: o autismo não verbal, de baixo grau de funcionamento (limitações cognitivas e pouca melhora sintomática) e o alto grau de funcionamento. A síndrome de Asperger, por exemplo, tende a ser frequentemente confundida com o “autismo não acompanhado de retardo mental” ou autismo com “alto grau de funcionamento”. As anormalidades no funcionamento em cada uma destas áreas devem se fazer presentes até os 3 anos de idade.

Para que haja o diagnóstico de autismo, Klin (2006) ressalta que é necessário ter, pelo menos, seis critérios comportamentais, um de cada um dos três agrupamentos de distúrbios referentes à interação, comunicação e padrões restritos de comportamentos e interesses.

O início do autismo ocorre sempre antes do três anos de idade, os pais em geral desconfiam que haja autismo porque comumente a linguagem não se desenvolve ou porque essas crianças apresentam sinais precoces que indicam a presença dele, exemplo desses sinais: não mantém contato visual, não demonstram interesse por faces humanas, às habilidades lúdicas estão ausentes, não demonstram alegria socialmente e apresentam déficits na interação social.

Com o passar dos anos, Klin (2006) destaca que avanços podem ser observados, desde que seja realizado o tratamento adequado. Melhorando a capacidade de relaciona-se, com a presença de alguma linguagem de comunicação, e de habilidades de autocuidado. No referente ao desfecho em longo prazo, somente uma minoria consegue exercer uma atividade profissional com eficiência e uma vida independente.

Por possuir grande abrangência de sintomas, o diagnóstico de autismo se mostra inconcluso, sendo assim, engloba outras afecções que nem sempre possuem quadros clínicos precisos. Essa complexidade demanda que a avaliação da criança seja realizada por profissionais de áreas diversas, no intuito de delinear uma linha de intervenção eficaz.

Como citado anteriormente, para o tratamento e o delineamento de uma intervenção efetiva, a educação se apresenta como modelo integrador, no entanto, é preciso atentar para as nuances envolvidas no processo de inclusão dessas crianças autistas no âmbito escolar. Neste sentido, partimos do princípio que, independente das dificuldades acentuadas tanto por questões relacionadas à diferença cognitiva e comportamental, quanto pela carência de estruturas físicas minimamente confortáveis relacionadas a crianças com necessidades educacionais especiais, todas elas devem ser envolvidas pela rede regular de ensino, tendo como princípio fundamental o seu desenvolvimento cognitivo e sócio interacional.

A educação e a escola são essenciais para a constituição de todo e qualquer sujeito, ao passo que atravessado pela linguagem, é inserido no meio social e cultural. Vygotsky (1979)



apud Bettina (2001), em seus estudos sobre “defectologia” já confirmava os benefícios da inserção de crianças com deficiência mental em grupos homogêneos, podendo as crianças mais capazes atuar como mediadoras no processo de aprendizagem. Tais trocas estão intimamente ligadas ao conceito de mediação, que ainda de acordo com o autor desempenham um papel fundamental, pois as trocas que a criança estabelece com outras crianças e com os adultos exercem funções importantes para o desenvolvimento e para a aprendizagem.

Conforme mencionamos anteriormente, os processos escolares de inclusão são de suma importância às crianças, uma vez que abre oportunidade de convívio com outras da mesma faixa etária, possibilita o estímulo às suas capacidades interativas, contribuindo tanto para o seu desenvolvimento cognitivo quanto para as suas habilidades sociais. Carmargo & Bosa (2009) apontam que a oportunidade de interação com pares é a base para o seu desenvolvimento, como para o de qualquer outra criança. Então, a convivência compartilhada da criança com autismo na escola de ensino comum vem favorecer o desenvolvimento da mesma e de outras crianças, ao passo que estas aprendam a conviver com as diferenças.

Todavia, o fato de ainda existirem poucos estudos sobre a inclusão de crianças autistas na rede comum de ensino reflete diretamente em nossa realidade. De forma que são frequentemente encontrados na literatura diversas dificuldades apontadas por professores que dizem respeito, principalmente, a falta de orientação, estrutura e recursos pedagógicos, lúdicos ou não, que consigam contemplar essas demandas. Além disso, diversas vezes as pessoas confundem os princípios entre integração e inclusão, dificultando ainda mais essa questão.

Assim como Camargo & Bosa (2009), entendemos o processo de integração como um investimento na possibilidade de indivíduos que possuem alguma deficiência frequentarem escolas comuns do ensino que tem suas práticas e métodos voltados para crianças consideradas “normais”, como se houvesse uma divisão de espaços, uma vez que aquela criança está estudando naquela escola, mas a instituição não toma nenhuma ação diferenciada para se adequar as necessidades do aluno considerado “diferente”. Diferentemente da integração, na inclusão é o sistema educacional que deve buscar uma adaptação para receber a criança, acolhendo as novas demandas que se apresentam e atentando para o que apesar desse limite, é possível fazer para dá o mínimo de qualidade de vida para esse sujeito.

Como percebemos, o processo de inclusão no âmbito educacional é extremamente delicado, já que exige um espaço físico adequado, professores capacitados/especializados e um compromisso que parte de todos os sujeitos envolvidos nesse contexto. Em outras palavras, como aborda Benitez e Domeniconi (2014), além de uma estrutura adequada para



receber essas crianças, se faz também necessária à busca por parcerias entre professores responsáveis pela sala de aula e professores da Educação Especial, como também a colaboração de funções do meio familiar e a escola; buscando sempre potencializar as demandas apresentadas.

Devido os limites estruturais das escolas para receber esses alunos, Rivière (2004) mostra ser preferível que as escolas sejam de pequeno porte e que atendam um número reduzido de alunos, também que não exijam interações de grande complexidade social; devendo-se evitar as escolas excessivamente ruidosas e “despersonalizadas”.

As escolas bem estruturadas promovem melhor desempenho para essas crianças, pois ao utilizar estilos didáticos diretivos, resultam em formas de organização que tornam “previsível” a jornada escolar. É também imprescindível um compromisso efetivo do conjunto dos professores gerais e dos professores concretos que atendem a criança com autismo; assim como é importante haver recursos complementares e especialmente psicopedagogos com funções de orientação e de logopedia; sendo muito conveniente proporcionar pistas aos colegas da criança autista para compreender e apoiar suas aprendizagens e relações.

A falta de motivação, em muitos casos de autismo, pode ser o problema mais difícil que o professor enfrenta, além da dificuldade do autista em “dar sentido” à própria atividade. Como método para aumentar a motivação, Rivière (2004) evoca o reforço de aproximação do objeto educativo desejado, a escolha por parte da criança dos materiais educativos, o uso de tarefas e materiais variados, o emprego de reforços naturais (isto é relacionado com atividades que se pede) e a mistura de atividades já dominadas com outras em processo de aquisição.

Embora existam todas essas dificuldades, tanto nos casos de autismo, como em outros transtornos do desenvolvimento, só se deve recorrer a soluções de segregação escolar quando for muito evidente que as vantagens dos contextos extremamente individualizados, diretivos e específicos são superiores às da integração. Quando a integração em escolas regulares ou a incorporação a escolas especiais, mas não específicas de autismo, não é acompanhada de recursos pessoais suficientes, o fracasso é muito provável. O problema da educação das crianças autistas reflete essencialmente um cunho qualitativo, tendo em vista que a alienação autista do mundo humano é um desafio sério.

O planejamento do tratamento do autismo deve ser desenvolvido de acordo com as etapas de vida do paciente. Em crianças muito novas, o tratamento é através da fala, da interação social, utilizando a linguagem e suporte familiar. A eficácia do tratamento depende da experiência do profissional e de sua habilidade de trabalho em equipe e com a família.



Existe uma falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas, e não há reciprocidade social ou emocional. (SOUZA, 2004) Esse comprometimento das relações sociais e da capacidade de conversação gera uma gama de consequências para os processos de aprendizagem escolar, o que resulta em um campo rico de atuação para o psicólogo. Ellis (1996, apud Souza, 2004) aborda a questão da criança autista e o período da idade escolar, destacando que é improvável que haja um atendimento especializado disponível em cada jurisdição escolar para atender as necessidades de crianças autistas e que nem sempre esse atendimento especializado é o preferível. Visto que mesmo as crianças menos capazes podem beneficiar-se ficando junto de crianças sociáveis, desde que haja métodos bem elaborados de ensino que as habilitem a obter benefícios.

As pesquisas de cunho psicopedagógicos demonstram que o envolvimento da família é um dos fatores mais relevantes no eixo das tarefas educacionais e terapêuticas com crianças autistas. Destarte, os fatores que podem ajudar a aprendizagem das crianças autistas e as estratégias de ensino adequadas para elas, como descrito por Powers (apud RIVIÈRE, 2004), e os componentes principais que devem ter os métodos educativos com crianças autistas, são: ser estruturado e baseado nos conhecimentos desenvolvidos pelas modificações de conduta; ser evolutivos e adaptados às características pessoais dos alunos; ser funcionais e com uma definição explícita de sistemas para a generalização; envolver a família e a comunidade; ser intensivos e precoces.

Nesse direcionamento, percebemos a variedade de métodos que podem ser utilizados e ao mesmo tempo observamos que o trabalho do professor na sala de aula em que há crianças autistas é dificultoso e peculiar, o auxílio de um profissional, no caso, o psicólogo é de grande pertinência. Mas para isso, é imprescindível que este conheça sobre o autismo, saiba recursos que facilitam o processo de ensino-aprendizagem em uma sala de aula e no âmbito escolar como um todo. Também é importante que as orientações sejam feitas de forma clara, atentando para as reais demandas dos autistas.

Segundo a Cartilha para pais e profissionais da pessoa autista elaborada pelos membros do Movimento Orgulho Autista Brasil – MOAB (2009), alguns pontos são fundamentais para uma melhor interação e comunicação da criança autista com os pais, professores e todos que compõem o contexto escolar, entre os pontos, primeiramente é preciso estar atento para essa criança, pois a melhor forma como ela aprende quem pode dizer é ela mesma. O que acontece é que frequentemente a opinião dessas crianças é ignorada ou não chegam a ser solicitadas. Outro fator relevante é a estruturação do ambiente externo, a



presença de listas e tabelas também auxilia bastante e evita que elas se percam do que estão fazendo, visto que crianças autistas necessitam de previsões, repetições e diretrizes que as orientem.

As instruções devem ser feitas de forma lenta e clara, evitando séries de instruções verbais longas, o contato visual deve ser feito sempre olho no olho, porque um olhar pode tirar a criança da distração e dar-lhe liberdade para questionar algo ou pode ser uma forma de lhes passar segurança. Há também a necessidade de dar ênfase no desenvolvimento dos talentos dessas crianças e nos seus gostos, isso pode até ser usado como motivos de trabalhos escolares.

O uso de métodos visuais concretos para ensinar números e conceitos também pode contribuir bastante. É importante não subestimar a criança, jamais falar dela como se ela não fosse entender, pois isso pode provocar baixa autoestima e gerar nela horror pela escola. A preparação para a aula feita antes de entrar na sala é fundamental, repetindo sempre o que for necessário.

Esses pontos citados são algumas nuances que podem ser adotadas pelo psicólogo e demais profissionais da equipe escolar para promover uma melhora considerável do processo de aprendizagem das crianças autistas, ademais, o psicólogo deve ser um conhecedor do desenvolvimento humano normal, para ter condições de detectar as áreas defasadas e comprometidas, assim como estar sensível às observações e relatos da família.

Segundo Ellis (1996) apud Souza (2004), a sensibilidade do psicólogo diante da criança e do nível de comprometimento desta é importante para que ele saiba adequar propostas terapêuticas que realmente a beneficiem. De acordo com Souza (2004), o psicólogo também ajuda os pais a compreenderem, discutirem, entenderem, além de trazer à tona sentimentos universalmente presentes em todos aqueles que têm filhos com problemas, ou seja, negação, culpa, frustração, impotência, ressentimento, raiva, rejeição, além de fantasias diversas.

De acordo com a perspectiva de Bosa (2006), existem quatro alvos básicos para o tratamento da criança autista e seu aprimoramento para as demandas educacionais, buscando inicialmente desenvolver o social e buscar uma forma alternativa de comunicação. Esse modo de comunicação vai depender do grau de comprometimento da criança. Pode ser por sinais ou até por figuras, que precisarão de menos habilidades cognitivas, linguísticas ou de memória. O segundo ponto de planejamento do tratamento do autista refere-se ao aprimoramento do aprendizado com a capacidade de solucionar problemas.



Outro ponto do tratamento, explicitado por Bosa (2006), visa diminuir os comportamentos que interferem no aprendizado e na forma como o autista vivencia seu cotidiano, tais como a dificuldade de linguagem e sociabilização. A questão de relevância primordial que é comum em muitas teorias que tentam dar conta da problemática do tratamento do autismo, diz sobre a importância da atenção não ser dada só a pessoa que tem o espectro autista, mas também a família, pois os impactos que esse transtorno causa engloba todas as esferas da vida desse indivíduo.

No que concerne ao aprimoramento da comunicação como aspecto facilitador para a escolarização dessas crianças, um sistema foi criado para encorajar a interação, aperfeiçoar a linguagem, o aprendizado e reduzir comportamentos inapropriados na escola. “É o método TEACCH - Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children, desenvolvido na década de sessenta, nos Estados Unidos, como resposta do governo as queixas dos pais sobre a falta de atendimento educacional para as crianças com autismo da Carolina do Norte.” (MELLO, 2003)

Na prática, de acordo com Mello (2003), o método consiste na implantação de um espaço voltado minimamente para a criança autista que será utilizado apenas nos momentos em que o aluno não esteja conseguindo permanecer na sala de aula. Não é um espaço que deve ser usado cotidianamente, só em ocasiões pontuais, e que busca, através de uma comunicação visual e estímulos corporais, mostrar a criança quais as atividades serão desenvolvidas naquele dia para que ela possa ser novamente inserida na sala.

A base desse método é adaptar o ambiente escolar, para que a criança autista possa compreender o que se espera dela socialmente naquele contexto, desenvolvendo habilidades sociais e visando a construção de uma independência maior para a criança. A autonomia do professor é preservada, pois este pode dispor de ferramentas, mas irá adaptá-las de acordo com o que julgar cabível.

Além desse método, outro trabalho que pode ser realizado pelo psicólogo com relevância para o âmbito educacional, é um trabalho de socialização, que de acordo com Souza (2004), é essencial no sentido de evitar o preconceito e a discriminação ainda existentes com essas crianças, proporcionando uma prevenção primária, através de elucidações junto às escolas e pessoas afins.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que não existe uma única abordagem eficaz para todas as crianças, em todas as etapas de sua vida. Desse modo, algumas intervenções surtirão



resultados positivos apenas em certos períodos de tempo. Outro ponto importante é a identificação e a intervenção precoce do autismo, como também a necessidade de fazer um tratamento focado em toda a família e não apenas no indivíduo com transtorno. Assim como é imprescindível que a educação formal esteja inserida na vida da criança autista a partir dos primeiros anos de vida, pois a ação terapêutica é mais eficaz, já que facilita o uso de técnicas de integração com o meio social e pode reduzir problemas comportamentais.

O psicólogo deve, portanto, trabalhar com todas as metodologias de intervenção que estiverem ao seu dispor, reconhecendo e aceitando os paradoxos que podem emergir da diversidade de abordagens existentes, e sempre enfatizando a necessidade da multiplicidade de profissionais envolvidos nesse processo de escolarização. Destarte, ainda se faz necessário à continuidade de estudos nessa área, por ser um tema que tem muito a ser elaborado e desenvolvido, principalmente no que concerne a investigações que contribuam para dissolver mitos em torno da educabilidade de crianças com autismo, mostrando que é possível e necessário o investimento nesse espaço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOSA, Cleonice Alves. **Autismo: intervenções psicoeducacionais**. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 28, supl. 1, p. s47-s53, May 2006 .
- CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. **Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura**. Psicol. Soc., Florianópolis , v. 21, n. 1, p. 65-74, Apr. 2009
- DEBELLE DOS SANTOS, Françoise. Autismo e psicologia clínica de abordagem dinâmica numa sala teach: reflexões e partilha duma prática. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, janeiro-dezembro, 207-217. 2005.
- GONÇALVES, Maria Lúcia Ferreira et al. **Cartilha para pais e profissionais da pessoa autista**. Orientações de condutas e procedimentos com a pessoa autista. Brasília – DF, 2009. p.20-24.
- KLIN, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral**. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 28, supl. 1, p. s3-s11, May 2006 .



LAGO, Mara. **Autismo na escolar: ação e reflexão do professor.** 2007. 170f. (Tese de mestrado em educação) Programa de Pós-graduação em Educação – Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre , 2007.

MELLO, Ana Maria Serra Jordia Ros. AMA/SP. **Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem: autismo.** 2.ed. rev – Brasília: MEC / SEESP, 2003. 64p.

NETO, **Autismo – um breve histórico.** Psicologia e Ciência. Posted in Artigos, Ciência, Educativos. 2010 Disponível em: <
<http://www.psicologiaeciencia.com.br/autismo-um-breve-historico/>> Acesso em 12 de nov. 2015.

RIVIÈRE, Ángel. **O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento.** Desenvolvimento psicológico e educação / organizado por César Coll – 2.ed. – Porto Alegre: Arumed, 2004. p. 235-254

SOUZA, José Carlos et al . **Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infantil.** Psicol. cienc. prof., Brasília , v. 24, n. 2, p. 24-31, June 2004