

## **ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA FRENTE Á INCLUSÃO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ESCOLA**

**Maria Aparecida Alves de Souza**

*Universidade Federal da Paraíba  
aparecida\_psicopedagogia@hotmail.com*

**Luzia da Trindade Souza**

*Universidade Federal da Paraíba  
Luziatrindade74@gmail.com*

### **RESUMO**

O presente artigo tem a pretensão de analisar de que forma a Psicopedagogia atua na inclusão educacional da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito escolar. Para isso objetivamos apontar os efeitos da escola na formação do sujeito com TEA; Identificar se os professores estão dispostos a promover a inclusão na escola da pessoa que possui esse Transtorno. O referido trabalho foi fruto do relatório final do processo de Estágio Clínico Supervisionado que aconteceu na Clínica escola de Psicopedagogia, com uma criança de 11 anos de idade, durante um ano. Neste período houve duas visitas a uma escola pública de João Pessoa-PB, na qual a criança estudava. A Psicopedagogia por ter como objeto de estudo a aprendizagem humana em seus padrões normais e patológicos, agimos neste trabalho de forma mediadora junto ao contexto familiar e escolar, sobretudo na perspectiva de facilitar o ensino/aprendizagem de forma inclusiva voltado para uma atuação que valorize os potenciais, considerando as limitações da criança P.H.F.L em atendimento Clínico Psicopedagógico. Foi utilizado como instrumentos para a realização da atuação psicopedagógica: Anamnese, EOCA, Jogos Eletrônicos, Provas Operatórias, Livro Adaptado, Entrevista Semi estruturada, Diário de bordo, observação cotidiana do aprendizado da criança, entre outros. Ao final do estagio, concluíamos que não há inclusão escolar do sujeito acompanhado, assim como a minoria docente não se dispuseram a promover a inclusão escolar da pessoa com Transtorno do Espectro Autista na referida escola. No entanto, há um contingente e professores que se mostraram comprometidos à desenvolver uma educação inclusiva para este aluno em especial e os demais discentes como um todo.

**Palavras chave:** Psicopedagogia, Atuação psicopedagógica e Inclusão escolar.



## INTRODUÇÃO

A Psicopedagogia é uma área do conhecimento que estuda a aprendizagem, buscando identificar como ocorre o processo de construção do conhecimento dos indivíduos. Desse modo, ela se propõe assinalar as habilidades e dificuldades de cada sujeito, e a partir dessa análise traçar estratégias que potencializem a aquisição do aprendizado. Partindo desse contexto, a atuação psicopedagógica no estágio Clínico descrita como recorte, enfatizando a avaliação e intervenção propostas nas visitas feitas em uma escola pública de João Pessoa-PB; tendo como foco valorizar os conhecimentos prévios da criança P.H.F.L, considerando as particularidades do transtorno do Espectro Autista, mas sobretudo visando promover uma educação inclusiva junto aos docentes da referida instituição.

Neste sentido, de acordo com o Ministério da Educação (MEC) a educação inclusiva constitui em um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola, Com base nesta perspectiva, pretendemos neste artigo abordar de que forma a Psicopedagogia atua na inclusão escolar da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito escolar. Para isso objetivamos apontar os efeitos da escola na formação do sujeito com TEA; Identificar se os professores estão dispostos a promover a inclusão da pessoa que possui esse Transtorno.

Ainda conforme o MEC 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.

Conforme o exposto acima, entendemos que o processo de inclusão escolar configura-se como elemento fundamental para o ensino/aprendizagem de qualidade e, para essa efetivação é necessário a participação ativa da família, da escola, assim como estímulos que sejam do interesse do sujeito cognoscente. Além disso, devem ser considerados os aspectos culturais, sociais e econômicos, nos quais o sujeito está inserido que podem influenciar de forma direta ou indireta na formação do sujeito.

## **BREVE HISTÓRICO DA PSICOPEDAGOGIA NO BRASIL**

A Psicopedagogia é uma área do conhecimento que se propõe a integrar de modo coerente, conhecimentos de diferentes campos das ciências Humanas, com o intuito de adquirir uma ampla compreensão acerca dos variados processos inerente ao aprender humano. O principal fazer psicopedagógico consiste em entender como ocorrem os processos de aprendizagem e possíveis implicações que ocasionam alterações, das quais geram Dificuldades de Aprendizagem e Transtornos de Aprendizagem.

Segundo (Côrtes, 2009, Apud Marym, 1985) em 1946, foram fundados e chefiados por J. Boutonier e George Mauco os primeiros Centros Psicopedagógicos, onde se buscava unir conhecimentos da Psicologia, da Psicanálise e da Pedagogia para tratar comportamentos socialmente inadequados de crianças, tanto na escola como no lar, objetivando sua readaptação. Para Bossa (2007), a Psicopedagogia não surgiu no Brasil ou na Argentina, mas é oriunda da Europa no século XIX com as preocupações advindas dos problemas de aprendizagem na área médica. Neste sentido, em 1970 os dados para indicar o fracasso escolar eram exorbitantes, direcionados quase que exclusivamente a fatores individuais como desnutrição, problemas neurológicos, Psicológicos, rótulos de Disfunção Cerebral, Distúrbios na escolaridade, Bossa (2007).

Historicamente a Psicopedagogia surgiu entre alcances da Psicologia que voltava suas atenções para os elementos emocionais e o bem estar do indivíduo e da Pedagogia que visava mais os aspectos cognitivos e intelectuais. Paulatinamente a Psicopedagogia foi utilizando outras vertentes como a Sociologia, a filosofia, Neurociências, no intuito de compreender como ocorre a aprendizagem humana em seus padrões normais e patológicos; assim como para explicar os fracassos escolares com abordagens mais abrangentes, considerando os aspectos social, econômico, cultural, escolar e familiar no qual o sujeito está inserido.

De acordo com Cordeiro Apud Golbert (1985, p.13) o objeto de estudo da Psicopedagogia deve ser entendido a partir de dois enfoques: preventivo e terapêutico. O enfoque preventivo considera a matéria de estudo da Psicopedagogia o ser humano em desenvolvimento enquanto educável. O enfoque terapêutico considera o objeto de estudo da psicopedagogia a identificação, análise, elaboração de uma metodologia de diagnóstico e tratamento das dificuldades de aprendizagem.



Segundo Bossa (2007) o trabalho clínico psicopedagógico se dá na relação entre o sujeito com sua história pessoal e sua modalidade de aprendizagem, buscando compreender a mensagem que o outro deixa implícita no não aprender. Ainda conforme a autora, o Psicopedagogo atua nos processos educativos com o objetivo de diminuir a frequência dos problemas de aprendizagem, seu trabalho incide nas questões didáticos/metodológica, bem como na formação e orientações dos professores. Conforme Bossa (2013) cabe ao Psicopedagogo saber como se constitui o sujeito, como este se transforma em suas diversas etapas da vida, quais recursos ele dispõe e a forma pela qual produz conhecimentos e aprende. Neste sentido a autora afirma que:

Dos sete aos onze anos a criança desenvolve a capacidade de resolver problemas que antes eram resolvidos a partir das ações concretas. É a fase da interiorização crescente do pensamento, o que torna capaz de realizar operações mentais [...]. O jogo que a princípio significa aniquilar, nesta fase simboliza para criança o manejo das suas forças internas no sentido de adaptação e conhecimento do mundo (BOSSA, 2013, p.11-12).

Nesse sentido, a Psicopedagogia intermédia abordagem pedagógica na qual valoriza o potencial de cada aluno que também se configura como um elemento da Educação Inclusiva, esta por sua vez destaca a atuação docente como propagador da formação de conhecimentos, no qual o aluno seja um sujeito ativo nessa construção, no entanto enfatiza a relevância de que o profissional não delegue sua responsabilidade de auxiliar o aluno, quando necessário, o que Vygotsky (1934) chamou de Zona de Desenvolvimento Proximal e Potencial, ou seja, o professor deve ajudar a criança quando ela não consegue realizar uma tarefa sozinha e precisa permitir que ela construa sua autonomia por meio de atividades realizadas por si só.

Sendo assim, a Psicopedagogia atua voltada para a Educação inclusiva auxiliando a formação integral do sujeito cognoscente. Todavia, este artigo decorre especificamente do processo de Estágio Clínico Supervisionado, no qual a atuação psicopedagógica consistiu no atendimento a uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentando dificuldades na organização do pensamento, escrita e interação social.

## **ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA INCLUSIVA DA PESSOA COM TEA**

A avaliação psicopedagógica normalmente se inicia com a detecção de uma necessidade. Concretiza-se em uma demanda de intervenção profissional com a finalidade de buscar melhorias da situação colocada. A partir da avaliação pode-se estabelecer uma reflexão profissional que nos



ajude a pensar quais estratégias didáticas podem ser mais eficazes para cada situação, quais as técnicas deficitárias que serão necessárias de serem alteradas para a melhor aprendizagem do indivíduo em questão. Assim como nos fornecem informações indispensáveis dos contextos: social, escolar, familiar, cultural nos quais o sujeito está inserido. Com isso, dispormos de informações para intervenção psicopedagógica.

Conforme Algeri (2014), aprender exige motivações, que podem ser decorrentes da satisfação em obter conhecimento ou reconhecimento familiar, em contrapartida, o processo de aprendizagem também pode ser entendido como formas de evitar certos castigos advindos dos pais. A criança precisa ser estimulada a querer aprender a ler e escrever. A escola, por sua vez, transmite a cultura do povo onde as crianças estão inseridas, mas muitas vezes desconsidera as individualidades dos sujeitos que geralmente tem seu ritmo diferenciado ou limitação. Neste sentido Algeri citando Pain define:

A aprendizagem se dá simultaneamente como instância alienante e como possibilidade libertadora. Dentro de uma cultura onde a educação pode ser alienante, repressora ou libertadora estão nossos alunos. É neste todo, que estão inseridas as crianças com dificuldades na aprendizagem, desencadeando problemas que interferem na vida do sujeito e não permitindo que o mesmo desenvolva suas possibilidades. (ALGERI 2014 Apud PAÍN 1985, p.12).

Para Silva (2012), os sentimentos de uma pessoa com autismo é compreendida como uma área de dificuldades. Perceber, sentir e expressar sentimentos não é muito fácil para essas pessoas. Para elas, é muito complexo interpretar expressões faciais, gestos ou comportamentos que remetem a sentimentos claros: por exemplo, alegria, tristeza, um choro de emoção ou de luto, fúria etc. Essa percepção fina do que ocorre intimamente com o outro não é percebida naturalmente pela pessoa com autismo e pode levar anos até que ela aprenda como aponta Silva (2012):

As pessoas com autismo foram e ainda são, em algumas situações, rotuladas como pessoas que não têm sentimentos. Acreditamos, porém, que isso é uma injustiça e pretendemos derrubar esse mito. Podemos pensar que o cérebro de uma pessoa sem autismo funciona como uma unidade. As várias áreas do cérebro têm suas funções particulares, mas são interligadas. Já nas pessoas com autismo, estas áreas não conseguem se comunicar efetivamente. A pessoa, portanto, tem dificuldade em expressar seus afetos e pode fazer isso de maneira alternativa e inadequada. Farão isso não por falta de sentimento, mas porque a área do cérebro onde os afetos são vividos não se conecta corretamente com a área onde os afetos são expressos. (SILVA, 2012, p.92).

Neste sentido, não é criando rótulos que irão promover a inclusão e aprendizagem dos indivíduos com TEA, mas com ações voltados para compreender as implicações da estruturação do Sistema Nervoso Central que se apresenta distinta percepção e expressão das funções cognitivas (responsável pela atenção, concentração, percepção, flexibilidade cognitiva, controle inibitório entre outros). A partir disso, devemos compreender não apenas os sentimentos do sujeito, mas de que modo ele entende o mundo que o cerca e como as outras pessoas o percebem, bem como estas relações implicam na vida desse indivíduo.

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA) compreendem uma série de condições que possuem em comum, alterações do desenvolvimento da sociabilidade, da comunicação e um padrão de interesses restritos, incluindo assim comportamentos, repetitivos ou estereotipados. Segundo Lopes (2014) em 15% dos indivíduos diagnosticados com TEA percebe-se uma condição genética que pode ser reconhecida clinicamente ou apenas através de exames laboratoriais. Frequência maior de intercorrências perinatais potencialmente danosas para o Sistema Nervoso Central infecções; anóxia; prematuridade.

Segundo a Classificação Internacional das Doenças, (CID 10), na F84.1 Autismo Atípico, Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) que ocorre após os três anos de idade ou que não responde a todos os critérios diagnósticos do autismo infantil. “Caracteriza-se por problemas sérios nas interações sociais, na comunicação e no comportamento, o qual é bastante limitado e de natureza estereotipado.” (DUMAS, 2011.p 98). Já de acordo com Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM- 5)<sup>1</sup>:

As características essenciais do Transtorno do Espectro Autista são prejuízos persistentes na comunicação social recíproca e interação social (critério A) e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (critério B). Estes sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário (critérios C e D) (...). As manifestações do transtorno variam muito dependendo da gravidade da condição autista, do nível de

---

<sup>1</sup>Critérios diagnósticos para o TEA, segundo o DSM-5: **A)** Déficits persistentes na comunicação social e interação social em múltiplos contextos: 1. Déficits na reciprocidade socioemocional; 2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais, usados para interação social; 3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. **B)** Padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades: 1. Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados e repetitivos; 2. Insistência nas mesmas coisas; Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade e foco; 3. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente. **C)** Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento. **D)** Os sintomas causam prejuízos clinicamente significativos no funcionamento social, profissional e em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.



desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo *espectro*. O Transtorno do Espectro Autista engloba Transtornos antes chamados de Autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (DSM-5 P.95).

A metodologia do presente trabalho, trata-se de uma experiência de estágio clínico, com técnicas de coleta de dados que consistiram em: Pesquisa Bibliográfica, Pesquisa Documental, Entrevista Semi- estruturada, Diário de Campo, Observação Sistemática.

As atividades de avaliação para o levantamento de hipótese diagnóstica foram desenvolvidas com P. H. F. L, do sexo masculino, com a idade de 11 anos e 11 meses, cursando o 5º ano do Ensino Fundamental em uma escola pública localizada na cidade de João Pessoa – PB. Durante a avaliação; no decorrer do processo interventivo a criança apresenta 12 anos, cursando 6º ano na mesma escola. A demanda foi efetuada pela genitora, sendo formulada como: Dificuldades na Organização do pensamento, Escrita e Interação Social, apresentando no momento laudo do Psiquiatra F84.1 e F80 (Autismo Atípico, Dislalia, Articulação; Comunicação Fonológica; Funcional Articulação CID10). Além do atendimento Psiquiátrico e Psicopedagógico, a criança era atendida ao mesmo tempo pela pedagoga e Psicólogo.

As sessões de avaliação e intervenção Psicopedagógica ocorreram durante o período de um ano, sendo 6 meses para avaliação e 6 meses para intervenção. Os instrumentos empregados durante o processo foram: Entrevista Contratual, Anamnese, Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), Dominó de Palavras, Jogos Eletrônicos, Provas Operatórias, Livro Adaptado, Matemática: problemas, caça palavras com figuras geométricas, Reconhecimento de dinheiro, Classificação de notas, recorte, colagem, Jogo da Memória, Cubo Psicomotor, Produção e Interpretação de Texto, Análise do material escolar da criança e visita à escola. Em virtude do pouco espaço não iremos caracterizar cada um dos instrumentos.

É pertinente destacar que atendimentos psicopedagógicos realizados não priorizaram métodos específicos para a pessoa com Transtorno do Espectro Autista, pois a criança já se encontrava alfabetizada e os métodos visarem o ensino/aprendizagem de forma sistemática e, sobretudo, pelo fato do P.H.F.L apresentar resistência á escrita, optou-se por atuações mais dinâmicas, concretas, com estímulos visuais e através da realidade da convivência familiar do sujeito atendido. Assim também as demais sessões de intervenção foram ordenadas, valorizando o conhecimento prévio do sujeito da aprendizagem em mediação com genitora que falava a temática

dos acontecimentos semanais, e a partir desse direcionamento se elaborava o atendimento a ser trabalhado.

O processo interventivo teve como base estímulos à Leitura e Escrita com produção e interpretação textual, História Legendada, cruzadinhas, Música; a Organização do pensamento foi trabalhada por meio de ordens sequenciais dos textos, através de textos que remetiam ao cotidiano do sujeito; Matemática abordada, sobretudo de forma concreta com embalagens recicladas, dinheiro simbólico e palitos de picolé; jogo de Xadrez, dama, Joga de Trilha; Coordenação Motora fina foi trabalhada inter-relacionadas nas atividades e na visita à escola utilizada como instrumento norteador uma entrevista semi estruturada com os professores da criança, contendo o seguinte eixo temático (relação família/escola, interação do sujeito em atendimento com a escola e colegas; inclusão do aluno P.H.F.L na escola; adaptação curricular).

As atividades que surtiram efeitos mais positivos formam as construções textuais com estímulos visuais, tanto para produção como para interpretação, informações fragmentadas para serem encaixadas e transcritas, atividades de Matemática de adição e subtração utilizando embalagens recicladas e dinheiro. Já as atividades que exigiam raciocínio abstrato, jogos com regras, textos sem gravuras a criança expressou mais dificuldades para desenvolvê-las.

Durante o processo de avaliação e intervenção Psicopedagógica foram realizadas duas visitas à escola. A primeira visita teve por intuito analisar se P.H.F.L era incluso no âmbito escolar, se havia adaptação curricular, interação da criança com professores, alunos e comunidade escolar. Com esta visita foi possível perceber que criança não se encontrava inclusa na escola; pois foi identificado que os conteúdos trabalhados foram baseados apenas nas disciplinas de Português e Matemática.

Em Português, prevalecendo a escrita de palavras isoladas, sobretudo por meio de cruzadinhas e caça-palavras com recortes e colagens. Em Matemática apenas a utilização de adição e subtração. No geral os conteúdos ministrados são condizentes com aluno do 2º e 3º ano do Ensino fundamental. No que se refere a atuação da professora ficou explícito que a mesma trazia atividades inferiores às capacidades da criança, exigindo dela apenas poucos complementos.

Com isso, os conteúdos são ministrados de maneira inferior ao nível da turma, Não há adaptação nem atividades para casa. Diante disso, é possível inferir que a dificuldade de escrita que a criança apresenta pode estar intensificando em decorrência da falta de estímulo na escola e em casa. Nesta sessão de avaliação, assim como na sessão de intervenção ficou evidente que não há



inclusão escolar do sujeito atendido, pois não existe adaptação curricular e a maioria dos professores que atuam com a criança, mal conhecem acerca do TEA.

Uma docente afirmou que a apoiadora da criança havia lhe falado de algumas características do TEA, outro disse que pessoas assim deveriam estudar em escolas particulares, o que consiste em uma exclusão explícita, reforçando a concepção da educação excludente. Além disso, houve docente que disse não conhecer o P.H.F.L. Contudo, de cinco professores presentes no momento, dois indicaram interesse em promover inclusão e adaptação curricular para a criança, um desses perguntou como fazer para fazer o aluno ficar na sala de aula, pois ele sempre saía e não conseguia acompanhar os conteúdos. Durante a segunda visita à escola, a estagiária propôs a redução dos textos e aulas dinâmicas, um docente até se identificou de forma mais contundente, ao questionar se a estagiária poderia fazer alguma coisa por outras crianças que se encontrava na mesma situação.

Com isso fica evidenciado que professores alguns delegam sua responsabilidade perante o aluno, por não se dispor a conhecer as potencialidades e limitações, assim sendo mais cômodo tornar o aluno "invisível". Após a segunda visita à escola, a estagiária enviou por meio da mãe da criança algumas propostas para os professores trabalharem com o aluno P.H.F.L. Uma vez que, alguns docentes se comprometeram a se reunirem e definir um encontro do qual a estagiária seria avisada para juntamente com a equipe pedagógica da escola para realizar a adaptação curricular, tendo em vista que isso não ocorreu, optou-se pelo envio das sugestões.

Diante disso fica notório que a meta 4 do Plano Nacional de Educação (PNE) ainda não se efetivou na instituição escolar, a mesma prega: Universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados (BRASIL, 2014).

Em contrapartida ao que visa o PNE para a educação inclusiva no âmbito escolar, identificou-se nos discurso da maioria dos professores a fragilidade de recursos materiais, como a ausência de uma sala de Atendimento Educacional Especializado, mas, sobretudo a escassez de estímulos voltados para de promover a inclusão de muitos dos alunos com deficiências ou transtornos, mais especificamente ao TEA como tem sido relatado neste artigo. Tornando-se evidentes que as maiorias dos docentes que participaram do processo de Avaliação e Intervenção

psicopedagógico não se encontram motivados a promover a inclusão da pessoa com TEA no âmbito escolar.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, podemos inferir que a criança P.H.F.L apresenta uma inteligência aprisionada, o que foi constatado por meio das informações da professora, uma vez que na escola não há adaptação curricular nem tampouco inclusão escolar para suprir as necessidades do aluno; do mesmo modo que também os conteúdos trabalhados não possibilitam que ele desenvolva seus potenciais. Fato comprovado durante a avaliação e intervenção psicopedagógica. Além do mais o corpo docente não se encontra motivado a efetivar o processo de inclusão escolar da pessoa com TEA.

Com isso, foram identificadas as dificuldades formulada a demanda pela genitora na qual a criança apresenta dificuldades na escrita, organização do pensamento e interação social, além disso foi identificado e trabalhado dificuldades na matemática ( na compreensão dos resultados de forma abstrata, prejudicando o entendimento dos cálculos de multiplicação e divisão por exemplo). A partir disso, foi orientado aos pais que estimulasse mais nesses aspectos, reivindique da escola uma Educação Inclusiva que favoreça uma aprendizagem de qualidade, solicite atividades para casa para auxiliar o conteúdo ministrado em sala de aula, dentro das possibilidades da criança.

Por isso o processo de inclusão escolar da pessoa com TEA é um desafio para a atuação Psicopedagógica e para todos que fazem parte da área da educação que estejam comprometidos com o ensino/aprendizagem de qualidade como práxis que promova a formação integral do sujeito, considerando suas particularidades e influências dos contextos familiar, escolar, cultural e socioeconômico que interferem direto e/ou indiretamente na formação desse sujeito.

Nesta perspectiva, sugerimos outros estudos na área da educação inclusiva que visem persuadir o docente a conhecer a diversidade de alunos com suas potencialidades e limitações e, com isso estarem aptos a agirem conforme a inclusão escolar em detrimento da integração escolar que consiste em aceitar o aluno na escola, mas não garante a equidade da aprendizagem.



## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOSSA, Nádia, Aparecida. **A Psicopedagogia no Brasil: Contribuições a partir da prática**, 3 ed. São Paulo: Artmed, 2007.

BRASIL. Planejando a Próxima Década Conhecendo as 20 Metas do Plano Nacional de Educação. Brasília-DF, 2014.

Disponível em: <[http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne\\_conhecendo\\_20\\_metas.pdf](http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_conhecendo_20_metas.pdf)> Acesso em 20 de julho de 2017.

CORDEIRO, Lednalva Oliveira. **Teoria e prática da psicopedagogia clínica**. Rio de Janeiro: Wak, 2013.

CÔRTEZ, Ana Rita Ferreira Braga. O ESTADO DO CONHECIMENTO ACERCA DA PSICOPEDAGOGIA ESCOLAR NO BRASIL, **IX Congresso Nacional de Educação- EDUCERE III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagoia**. 26 a 29 d Outubro de 2009 - PUCPR.

KHOURY, Laís Pereira; TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz; CARREIRO, Luiz Renato Rodrigues; et al. **Manejo Comportamental de Crianças com Transtorno de Espectro Autista em Condição de Inclusão Escolar: Guia de Orientação a Professores**. São Paulo: Memnon, 2014.

MARCONI, Mariana Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2011.

OLIVEIRA, Vera Lúcia; BOSSA, Nádia Aparecida; TRINCA, Walter, ET al. **Avaliação Psicopedagógica da criança dos sete aos onze anos**, Ed. 2, editora Vozes, Petrópolis, RJ 2013.

**Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva** Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007, prorrogada pela Portaria nº 948, de 09 de outubro de 2007. Disponível em: <[http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica\\_nacional\\_educacao\\_especial.pdf](http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf)> Acesso em 17 de julho de 2017.

SANTOS, Denise Moreira. **COMO A PSICOPEDAGOGIA PODE CONTRIBUIR NO TRATAMENTO DAS CRIANÇAS AUTISTAS**.

Disponível em: <[http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/T205038.pdf](http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/T205038.pdf)> Acesso em: 26 de Maio de 2017.

SILVA, Ana Beatriz; GAIATO, Mayara Bonifácio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo Singular: entenda o autismo**, 1ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **A Formação Social da Mente: Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores**. 1890-1934; Tradução: NETO, José Cipolla; BARRETO, Luís Silveira Menna; AFECHÉ, Solange Castro, ET al. 7 ed, Martins Fonte, São Paulo, 2007.