



## **OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA DO COMPORTAMENTO E ASSISTÊNCIA PISOPEDAGÓGICA DE UMA CRIANÇA COM TEA DE 6 ANOS**

Magda Tuany Queiroz da Silva <sup>1</sup>  
Artemísia dos Santos Soares <sup>2</sup>  
Dénison Wellington Araújo dos Santos <sup>3</sup>

### **RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta-se ainda como um grande desafio para aqueles que estudam o desenvolvimento humano. Na escola, é necessário um trabalho comprometido de todos os envolvidos com a criança (professores e família principalmente). Trata-se de um relato de experiência, sob abordagem qualitativa desenvolvido por uma profissional de psicopedagogia em formação. Este trabalho apresenta como ponto nodal a aplicação de modelos de intervenção na abordagem pedagógica e suas dificuldades em um caso de autismo de uma criança de 6 anos cursando o 1º ano do ensino fundamental. Os principais resultados apontam que as estratégias se mostraram satisfatórias, confirmando a afinidade da criança com a tecnologia digital, havendo necessidade de continuidade do atendimento interdisciplinar para o desenvolvimento da criança. O trabalho tornou evidente que o psicopedagogo se apresenta como um profissional capacitado para atuar em diversas áreas, de forma preventiva e terapêutica, a fim de compreender os processos de desenvolvimento e das aprendizagens humanas, recorrendo a várias estratégias objetivando intervir na problemática que esteja travancando o processo de ensino aprendizagem do indivíduo.

**Palavras-chave:** TEA; criança de 6 anos; lúdico; psicopedagogia.

### **INTRODUÇÃO**

Segundo Kanner (1943) o autismo afeta crianças e adultos e sua principal característica são os déficits qualitativos na interação social e na comunicação, padrões de comportamento repetitivos, estereotipados e padrões de interesse restritos a determinadas atividades.

---

<sup>1</sup> Pedagoga (UNINABUCO), Especialista em Psicopedagogia (FAFIRE/PE), [tuanyqueiroz2@gmail.com](mailto:tuanyqueiroz2@gmail.com);

<sup>2</sup> Bacharel (UERN), Mestre e Doutora em Turismo (UFRN), Licencianda em Pedagogia (UNINASSAU); Professora do IFAL – Campus Maragogi/AL, [artemisia.soares@ifal.edu.br](mailto:artemisia.soares@ifal.edu.br);

<sup>3</sup> Professor orientador: Especialista em Psicologia Social e Comunitária; em Intervenções em Psicologia e Direitos Humanos; em Gestão de Projetos Sociais (FAFIRE); Psicólogo (ESUDA) [denison.araujo@hotmail.com](mailto:denison.araujo@hotmail.com).



Conforme evolução dos instrumentos investigativos e diagnósticos utilizados pelo mundo todo, de modo comum, pode-se dizer que atualmente, trata-se de uma condição de transtorno que afeta o indivíduo principalmente na comunicação verbal e não verbal, trazendo como um traço a estereotipia do comportamento restrito e repetitivo.

A bibliografia contemporânea a respeito do tema informa que tais comportamentos são definidos como espectros que, nada mais são, do que os trejeitos mais observados pelos profissionais da área da saúde para conseguir oferecer um diagnóstico.

Sobre o autismo, vê-se na literatura que a maioria das crianças autistas nasce sem disfunção, exceto nos casos mais graves, nos quais, os pais conseguem perceber desde cedo, possibilitando uma intervenção psicológica e médica célere para que tenha qualidade de vida e possa se desenvolver. Gonçalves (2011, p. 4) assim esclarece:

Com a modificação de alguns comportamentos é possível obter uma melhora significativa dos sintomas do autismo, pois na abordagem cognitivo-comportamental acredita-se que as crianças com autismo apresentam as mesmas habilidades de crianças neurotípicas, em níveis de intensidade diferentes.

Devido às perturbações sociais, estudiosos tentam cada vez mais, desvendar esse universo ainda tão cheio de mistérios. Percebe-se que ainda há muito a fazer, mas também é nítido o quanto já se evoluiu, pois atualmente pode-se dizer que o autismo, apresentando principalmente uma evolução na condição diagnóstica, não visto como uma doença, trata-se de um transtorno de desenvolvimento que afeta a comunicação social e a capacidade de interagir com as pessoas e o ambiente.

Nesse contexto, através da positivação das políticas públicas de inclusão, tanto no Brasil como no mundo, as escolas estão recebendo uma quantidade cada vez mais expressiva de alunos com o espectro - de alunos com os diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Autismo.

Conforme o site G1 (2019),

O número de alunos com transtorno do espectro autista (TEA) que estão matriculados em classes comuns no Brasil aumentou 37,27% em um ano. Em 2017, 77.102 crianças e adolescentes com autismo estudavam na mesma sala que pessoas sem deficiência. Esse índice subiu para 105.842 alunos em 2018.



Frente a este contexto, observa-se que o artigo 7º da Lei que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (12.764/12) proíbe a recusa de matrícula de criança com TEA ou qualquer outro tipo de deficiência. No entanto, apesar do crescimento do número de matrículas, permanece o desafio da inclusão. Torna-se, portanto, necessário assegurar que os alunos com autismo estejam aprendendo.

Inicialmente, a partir deste trabalho como um relato de experiência em uma instituição de ensino, tornou-se possível afirmar o quão é perceptível, diariamente, a compreensão de que ainda faltam recursos para que a lei aconteça de fato, tais como: adaptação de conteúdos para alunos com autismo, formação adequada de professores, ações de combate ao *bullying* e elaboração de avaliações específicas, para que possam explorar o desenvolvimento social e pedagógico da criança.

Sob esta perspectiva, e entendendo a necessidade do trabalho especializado para este público, tratando o tema de modo sensível, Lemos, Salomão e Agripino-Ramos (2014) expõem que os profissionais devem utilizar “estratégias que contemplem a aquisição de habilidades que são pré-requisitos para que outras se efetivem” (p.119).

Citando a prática educacional na escola, percebe-se que as ideias apresentadas por estes autores orientam formas para potencializar o desenvolvimento de uma criança autista. Sob esta perspectiva, a prática psicopedagógica na escola e toda a vivência no processo de formação acadêmica revela que as estratégias de intervenção são diversas, contudo, que estas possuem especificidades para serem usadas, devendo ao psicopedagogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo ou qualquer outro profissional que integre a equipe de cuidados da criança, observar alguns fatores para aplicá-los, tais como: idade, comportamento-alvo da intervenção, tipo de indivíduo envolvido (criança, jovem ou adulto) e assim, partir para a escolha da estratégia de intervenção, pois o plano de intervenção deve ser baseado no perfil de cada indivíduo e nas suas habilidades a serem desenvolvidas.

Contextualizando o TEA, desde da descoberta do autismo em 1940 por Kanner, percebe-se que a convivência com o autismo pode torná-lo mais facilmente compreendido, pois, é um transtorno qualitativo do desenvolvimento, de difícil entendimento, sempre evidenciado por opacidades, imprevisibilidades, impotências e fascinações difíceis de serem descritas, acentuando ainda mais a dificuldade de se apresentar uma definição adequada.



Dessa forma, parafraseando Cool *et al* (2004), a escolha do tema acontece porque, enquanto pessoa e profissional em contínua formação:

O autismo nos fascina porque supõe um desafio para algumas de nossas motivações mais fundamentais como seres humanos. As necessidades de compreender os outros, compartilhar mundos mentais e de nos relacionarmos são muito próprias de nossa espécie, exigem-nos de um modo quase compulsivo. Por isso, o isolamento desconectado das crianças autistas é tão estranho e fascinante para nós como seria o fato de um corpo inerte, contra as leis da gravidade e de nossos esquemas cognitivos prévios, começar a voar pelos ares em nosso quarto (COLL *et. al.*, 2004, p. 234).

A partir desta ótica, este trabalho apresenta como ponto nodal a aplicação de modelos de intervenção na abordagem pedagógica e suas dificuldades em um caso de autismo de uma criança de 6 anos que à época da pesquisa (2018), estava cursando o 1º ano do ensino fundamental por meio de relato dos desafios encontrados no dia a dia das intervenções. Vale salientar que a criança participante desta investigação foi diagnosticada aos 2 (dois) anos, com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Compreende-se que, ao relatar a experiência no contato com uma criança diagnosticada com o autismo, o que se expõe são elementos reais para melhorar a continuidade da discussão do tema, promovendo assim, melhores condições de evidenciar o que de comum se faz entre teoria e práxis.

## **METODOLOGIA**

Levando-se em consideração as particularidades de cada indivíduo em meio a um contexto maior conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), esta pesquisa foi norteada pela seguinte questão: quais intervenções psicopedagógicas poderiam auxiliar no desenvolvimento pedagógico de M.S (siglas fictícias do nome) com 6 anos de idade?

Nesse contexto, a pesquisa teve como objetivo apresentar os desdobramentos das intervenções realizadas no comportamento e desenvolvimento pedagógico de uma criança com TEA de 6 anos. Para tanto se teve como percurso metodológico uma abordagem qualitativa. De acordo com Ludke e André (1986), que fazem uma discussão sobre a pesquisa em educação, dentro de uma vertente qualitativa, “o estudo qualitativo é o que se desenvolve numa situação natural, é rico em dados descritivos, tem um plano aberto e flexível e focaliza a realidade de forma complexa e contextualizada” (p.20).



Para a concretização desta pesquisa utilizou-se, inicialmente, a pesquisa bibliográfica, como também a pesquisa documental que, juntamente à aplicação das intervenções pedagógicas, de forma integrada, possibilitaram a compreensão da totalidade dos desdobramentos obtidos após as intervenções.

Assim, a fase de coleta de dados teve início no mês de agosto de 2018, na instituição de ensino privada na qual M.S. se encontrava matriculado no período da pesquisa (Recife/PE), a partir de observações em sala de aula, duas vezes por semana, seguidas das aplicações das intervenções no contra horário. M.S. estava cursando o 1º ano do ensino fundamental inicial aos 6 anos. As intervenções se encerraram no início do mês outubro do mesmo ano. Cabe aqui frisar a existência de diagnóstico de TEA, fundamentado em laudo médico desde os 2 anos de idade de M.S., influenciando e embasando a escolha da criança a ser acompanhada.

A realização da pesquisa foi formalmente autorizada pelos responsáveis de M.S., como também pela coordenação pedagógica da instituição no qual esteve matriculado durante o processo de acompanhamento psicopedagógico.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

O transtorno do autismo foi associado a diversos problemas neurológicos ou neuroquímicos, mas, mesmo assim não existe, ainda, exame específico que possa detectar a sua origem. O fato de inexistir exames nas perspectivas médica-biológica, tais como: tomografia, ressonância, exames de hemograma, bioquímicos que indique funcionamento neural, cerebral dificulta que se determinem o diagnóstico de TEA. Sendo possível, apenas, através de exames clínicos, com observação do comportamento e da história da relação do indivíduo com o social.

Sob esta perspectiva, ressaltam os teóricos e estudiosos do tema, tais como, Kanner (1943), Asperger, (1944), até os mais atuais como Borges (2000), a necessidade de se realizar observações e coletar o máximo de informações necessárias e basear-se no histórico da criança para que assim seja estabelecido um diagnóstico com base na avaliação médica e na observação do comportamento de cada indivíduo por meio dos estereótipos que os mesmos, geralmente apresentam no seu dia a dia.



No que se refere às mudanças realizadas no DSM – IV para o DSM – V, (recém atualizado), que se trata do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, pode-se observar que o manual traz algumas alterações significativas, no que se refere ao levantamento do transtorno do autismo, trazendo uma flexibilidade maior ao detectar os sintomas do comportamento social e de comunicação da criança. Diante disso, através de experiências pessoais no ambiente educacional, o que se percebe é que identificar crianças com autismo e iniciar a intervenção intensiva durante a fase pré-escolar, resulta em melhores prognósticos para a maioria dessas crianças.

De acordo com o DSM V (APA, 2013), pessoas com transtornos do espectro do autismo apresentam algumas características, podendo variar de cada criança ou adulto:

A - Deficiências persistentes na comunicação e interação social: 1. Limitação na reciprocidade social e emocional; 2. Limitação nos comportamentos de comunicação não verbal utilizados para interação social; 3. Limitação em iniciar, manter e entender relacionamentos, variando de dificuldades com adaptação de comportamento para se ajustar as diversas situações sociais. B - Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestadas pelo menos por dois dos seguintes aspectos observados ou pela história clínica: 1. Movimentos repetitivos e estereotipados no uso de objetos ou fala; 2. Insistência nas mesmas coisas, aderência inflexível às rotinas ou padrões ritualísticos de comportamentos verbais e não verbais; 3. Interesses restritos que são anormais na intensidade e foco; 4. Hiper ou hiporreativo a estímulos sensoriais do ambiente C - Os sintomas devem estar presentes nas 13 primeiras etapas do desenvolvimento. Eles podem não estar totalmente manifestos até a demanda social exceder suas capacidades ou podem ficar mascarados por algumas estratégias de aprendizado ao longo da vida. D - Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento atual do paciente. E esses distúrbios não são mais bem explicados por deficiência cognitiva ou atraso global do desenvolvimento (CID-10/ DSM V - APA, 2013).

Vale salientar que o DSM V tem como objetivo auxiliar na compreensão dos espectros, padronizando a comunicação entre os diversos profissionais da equipe multidisciplinar envolvida, diferente de um possível entendimento da padronização como rotulação negativa ou determinista de que o indivíduo com TEA tenha que apresentar todos esses espectros citados.

Ensinar crianças com algumas necessidades especiais, necessidades específicas e/ou dificuldade de aprendizado, traz para o profissional a necessidade incansável de ir em busca de atividade e pesquisas que potencialize o educando (PAULON; FREITAS; PINHO, 2005).



Sob esta perspectiva, ao realizar a reflexão acerca das relações de métodos eficazes para o desenvolvimento da criança, a ludicidade é reconhecida como um aliado saudável para o desenvolvimento das crianças. Os jogos e brincadeiras são algumas atividades indicadas para desenvolver a capacidade de aprendizagem da criança, um meio de expressão e maturação no plano físico, cognitivo, psicológico e social (GARAIGORDOBIL, 2005).

Em meio às experiências diárias nas intervenções por meio das atividades lúdicas para crianças com TEA, educar torna-se, acima de outras questões, a inter-relação entre os sentimentos, os afetos e a construção do conhecimento. Segundo este processo educativo, a afetividade ganha destaque, pois a interação afetiva ajuda a compreender e desenvolver as habilidades da criança com TEA.

Percebe-se, portanto, que as atividades com jogos, brinquedos e brincadeiras lúdicas no cotidiano da criança com autismo torna-se relevante, devido à influência que estes exercem frente às motivações da criança. Afinal, quando eles estão envolvidos emocionalmente na ação, torna-se mais fácil e dinâmico o processo de desenvolvimento de habilidades, voltadas para o ensino e aprendizagem. Assim, o jogo na educação de um autista permite que ele possa aprender se divertindo, além de obter que ele, ao seu modo, consiga interagir com o outro.

Mediante a reflexão exposta relacionada ao uso da ludicidade com a criança autista, os relatos a seguir, dar-se-ão em torno de momentos de intervenção psicopedagógicas embasadas no lúdico e nas mediações orientadas pelos autores que trazem os jogos como o meio facilitador para o desenvolvimento cognitivo, motor, social e pedagógico do indivíduo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O caso apresentado se inicia com diálogo realizado junto à professora regente da turma de M.S., como também, junto à psicóloga atuante na escola, as quais acompanham M.S desde o início do seu mundo escolar. Obteve-se relato que descreveu M.S. como uma criança arredia, sem contato visual, e em todos os momentos das quatro horas que encontrava-se na instituição de ensino, se mostrava desorganizado e preferindo sempre o isolamento; apresentando, também, como queixa, as dificuldades na fala, pois a criança



não faz uso da fala para se comunicar, necessitando certo nível de convivência para compreendê-lo e com ele se comunicar.

Em seguida, foi realizada a anamnese com o propósito de coletar informações sobre sua estrutura familiar, desenvolvimento infantil, desenvolvimento sócio afetivo e possíveis causas para comportamentos. Foi apresentado pela mãe, o laudo médico, no qual constam as informações sobre a síndrome, conforme CID 10, com o “F84 - autismo” e, trazendo a observação que a criança apresenta “a compreensão comprometida, precisando de ajuda nas atividades diárias”, laudo este que não passou por revisão para possíveis mudanças desde do ano de 2014 quando a criança tinha 2 anos.

Após a anamnese por meio da Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA) foram realizados 8 encontros com a criança, pelos quais foi possível estabelecer relação por meio de diferentes jogos e do condicionamento estímulo-resposta seguindo premissas behavioristas (SKINNER *apud* COUTINHO; MOREIRA, 2004). Conforme detalhado em Silva (2019), percebeu-se que o *smartphone* estava presente na rotina da criança como “objeto de consolo” (VALENTE, 1991), especificamente para assistir a vídeos do *YouTube*. Mas obteve-se êxito a partir de outras estratégias lúdicas, tais como, “jogo do dado” (jogo das sensações), o aplicativo LIVOX<sup>4</sup> com uso do *tablet*, atividades com massa de modelar, jogo das cores com tampas. Dentre elas, o LIVOX se mostrou a estratégia mais satisfatória, confirmando a afinidade da criança com a tecnologia digital, havendo necessidade de continuidade do atendimento interdisciplinar para o desenvolvimento da criança.

Após as ações que tinha como objetivo o entendimento do funcionamento da criança e a compreensão das suas potencialidades e áreas deficientes de aprendizagem, as atividades passaram a ser realizadas por meio de trabalhos lúdicos, focado no uso do corpo do aluno, principalmente em momentos de recreação com jogos e dinâmicas em grupo. Deste modo foi possível intensificar a socialização do grupo e realizar uma inclusão escolar eficiente de M.S com o meio, e do meio com ele.

Neste contexto, vale salientar os relatos de Fernández (2001) no que se refere à importância da família, que por sua vez, também é responsável pela aprendizagem da

---

<sup>4</sup> O LIVOX é um *software* de comunicação alternativa, desenvolvido em formato de aplicativo para celular e tablets, para auxiliar no desenvolvimento da comunicação e no processo de aprendizagem de pessoas com alguma necessidade.



criança já que os pais são os primeiros mediadores e estes determinam algumas modalidades de aprendizagem dos filhos.

O envolvimento destes atores foi essencial para o desenvolvimento do indivíduo, especialmente na escola, pois pelo melhoramento da relação afetiva do grupo familiar, potencializou-se o processo de reconhecimento das qualidades da criança. Vimos que a constante parceria dos genitores com os profissionais envolvidos nas intervenções é fundamental para o desenvolvimento da criança como um todo.

Como um resultado importante deste estudo, cabe esclarecer que as intervenções psicopedagógicas baseada em dados reais sobre a criança representou um recurso importante, pois permitiu a estimulação adequada das ações para a aprendizagem, e por consequência, melhorou as condições para o desenvolvimento da aprendizagem de conteúdos escolares de forma lúdica e significativa.

O que se percebeu a partir do processo de contato com a criança com TEA, é que a intervenção com grupos (família e escola) muitas vezes tem como finalidade o desvelar de um padrão de relacionamento no sentido do melhoramento da relação a partir do conhecimento, seja sobre a própria criança, seja sobre sua condição.

Com a experiência, torna-se evidente que o psicopedagogo se apresenta como um profissional capacitado para atuar em diversas áreas, de forma preventiva e terapêutica, a fim de compreender os processos de desenvolvimento e das aprendizagens humanas, recorrendo a várias estratégias objetivando intervir na problemática que esteja atravancando o processo de ensino aprendizagem do indivíduo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho apresentou os desdobramentos das intervenções realizadas no comportamento e desenvolvimento pedagógico de uma criança com TEA de 6 anos. Para tanto, o TEA foi contextualizado teoricamente, também foram apresentadas as intervenções necessárias ao desenvolvimento pedagógico de M.S. Por fim, se refletiu criticamente acerca das aplicações das intervenções.

Dessa maneira, o estudo consistiu em uma retrospectiva teórica sobre o que é o autismo, o quadro clínico envolvido, as hipóteses da área do cuidar, procurando traçar um perfil da criança autista, de sua linguagem e de seu comportamento e a melhor forma de



potencializar as suas habilidades acadêmicas. Levando-se em conta como ponto nodal, a ideia de que a inclusão da criança com TEA deve estar muito além da sua presença na sala de aula, deve abranger, sobretudo, a aprendizagem e o desenvolvimento das habilidades e potencialidades, superando as dificuldades de forma contínua e multidisciplinar.

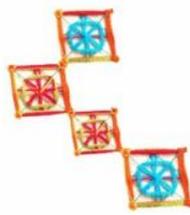
Nesse contexto, os familiares devem buscar que as escolas procurem cumprir os objetivos exposto na lei (LDB 9394, de 1996), promovendo um aumento dos números de matrículas de crianças com TEA na rede regular de ensino. Neste trabalho foi apresentado atuação inclusiva realizada em escola particular do Recife, visando o progresso no desenvolvimento pedagógico do aluno.

Diante do que se apresentou por meio da prática psicopedagógica, é notório que sem formação adequada, os professores não atuam para a inclusão de forma eficaz. Desse modo, a instrução de como promover a evolução da criança se mostra relevante para os profissionais da escola que trabalhem diretamente com a criança com TEA. Afinal, é possível verificar que a inclusão da criança com TEA promove alterações positivas no próprio sujeito e em outros a sua volta. Pode-se destacar que o principal ganho a partir das intervenções realizadas foi o aprendizado de comportamentos de interação social.

Cabe aqui ressaltar que a importância da relação família-escola para o trabalho inclusivo, pois através de tal relacionamento torna-se possível promover qualidade na inclusão, pois a comunicação da família junto à escola contribui para o processo social dentro desses dois ambientes conjuntamente – casa e escola.

A inclusão é, portanto, um processo que envolve família, escola e comunidade escolar. Desse modo, para que o tema se torne mais que uma mera teoria, torna-se necessário estar atento às condições necessárias para a sua plena efetivação, caso contrário, uma escola que apregoa ser inclusiva influenciará no mal desempenho pedagógico do aluno autista por não oferecer recursos importantes para a efetivação da inclusão.

Além da preocupação com sua efetivação nas escolas, há que se reiterar que a inclusão é um processo contínuo, necessitando de olhar atento sobre seus aspectos positivos e negativos buscando permanente melhorias, afinal cada aluno, apesar do diagnóstico global, tem em si aspectos particulares a serem observados. Desse modo, a superação diária de obstáculos e aos desafios impostos deve ser comemorada e



considerada de forma equilibrada em relação às ações não tão efetivas para cada aluno, em particular, pois cada resultado, seja positivo ou negativo, conduz a novos estudos, inclusive a novos diagnósticos, contribuindo para o desenvolvimento não só pedagógico, mas total, da criança.

O tema em questão é abordado objetivando contribuir para a redução o preconceito em relação às dificuldades que a rotina escolar impõe e, também, expor as apreensões e que pairam em torno do tema em profissionais em formação, trazendo, assim, uma forma de contribuir para o processo de formação dos interessados pelo estudo. Mais importante: foco no aluno, na criança. Inclusão do autista não se resume em inserir a criança em uma escola regular para que imite outras crianças. Na verdade, o processo de aquisição desta consciência de si própria pode ser um processo muito longo ou às vezes nem é desenvolvida. Em síntese: a escola é um espaço para aprender, não um espaço onde se leve o autista apenas para desenvolver a interação social.

A educação do autista, portanto, deve ser planejada para que possa ter um currículo que atenda suas necessidades; a intervenção deve ser individual e no ritmo que o autista consegue aprender; não existe uma fórmula pronta para uma metodologia com alunos autistas, portanto a intervenção psicopedagógica deve priorizar as necessidades individuais do aluno.

Por fim, nota-se a necessidade de continuidade de uma agenda de investigação que busque intervenções para casos extremos de TEA. Para assim tornar possível uma real inclusão para o aluno nas instituições, para que não sejam meros números nas estatísticas da educação inclusiva no Brasil.

## REFERÊNCIAS

APA [AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION]. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

ASPERGER, H. *Autistic psychopathy in childhood*. In U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger syndrome* (pp. 37-92). Londres: Cambridge University Press, 1991. (Trabalho original publicado em 1944).

BORGES, M. *Autismo: um silêncio ruidoso: perspectiva empírica sobre o autismo no sistema regular de ensino*. 2000. 117 f. **Monografia** (Curso de estudos superiores especializados em educação especial) - Escola Superior de Educação Jean Piaget de Almada, Almada, 2000.



BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional [LDB]**. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm) Acesso em: 01 de outubro 2020.

COLL, C. et. al. **Desenvolvimento Psicológico da Educação: Transtornos do Desenvolvimento e Necessidades Educativas Especiais**. 2 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2004.

COUTINHO, M. T. da C.; MOREIRA, M.. **Psicologia da Educação: Um estudo dos processos psicológicos de desenvolvimento e aprendizagem humanos, voltado para a educação**. 10 ed. Belo Horizonte: Jormato, 2004.

GARAIGORDOBIL, M. ***Diseño y evaluación de un programa de intervención socioemocional para promover la conducta prosocial y prevenir la violencia***. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia, 2005. (Primer Premio Nacional de Investigación Educativa 2003).

GONÇALVES, A. **Os modelos de intervenção são eficazes para melhorar a inclusão de crianças com autismo**. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa, 2011.

KANNER, L. ***Autistic disturbance of affective contact***. Nervous Child, [S.l.], v. 2, p. 217-250, 1943.

LE MOS, E. L. de M. D.; SALOMÃO, N. M. R.; AGRIPINO-RAMOS, C. S. **Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar**. Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, v. 20, n. 1, p. 117-130, Jan.-Mar., 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v20n1/a09v20n1.pdf> Acesso em: 01 de outubro de 2020.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

PAULON, S. M; FREITAS, L. B. L; PINHO, G. S. **Documento subsidiário à política de inclusão** – Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

SILVA, M. T. Q. Observação sistemática do comportamento e assistência psicopedagógica de uma criança com TEA de 6 anos. 2019. 45 f. **Monografia**. (Curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional). Faculdade Frassinetti Do Recife – FAFIRE, Recife, 2019.

VALENTE, José Armando. (Org.), **Liberando a mente: computadores na educação especial**. Campinas, UNICAMP, 1991.