

## RELAÇÃO ESCOLA, FAMÍLIA E SAÚDE: ELO ESSENCIAL PARA EFETIVAÇÃO DA INCLUSÃO DA CRIANÇA COM TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Mirely Nathalia da Silva <sup>1</sup>  
Gabriella dos Santos de Santana <sup>2</sup>  
Maria Clara Pinheiro da Silva <sup>3</sup>  
Rafaella Asfora Siqueira <sup>4</sup>

### RESUMO

O presente artigo buscou refletir sobre de que modo ocorrem os diálogos e quais contribuições que a relação próxima entre família-escola-saúde pode promover de forma integral na inclusão e desenvolvimento para crianças que fazem parte do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) da Educação Infantil, com base na observação em dois campos, um o Grupo V, de uma Escola Municipal, e outro o Grupo II de um Centro Municipal de Educação (CMEI), ambos no município de Recife, sendo este um trabalho produzido por meio do PIBID (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência). A realidade educacional possui várias lacunas ao que se espera de uma educação equitativa e de qualidade, trazendo para o cenário da inclusão, percebemos que os enfrentamentos são diversos, sobretudo no contexto da Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, primordial para o desenvolvimento cognitivo, ético, estético, moral, físico e emocional das crianças. Nesse viés, um dos pontos em perspectiva é como se dá a relação família-escola-saúde, a intersetorialidade entre saúde e educação, para a efetivação da inclusão no cenário educacional. Metodologicamente, a pesquisa é de caráter qualitativo, utilizando como instrumento de coleta de dados: observação participante, registro em diário de campo e entrevistas semiestruturadas. No entanto, apesar da pesquisa se encontrar em processo de desenvolvimento, já foi possível perceber que é essencial a articulação entre família, escola e saúde para a promoção do desenvolvimento integral do sujeito, tanto no âmbito da comunicação social, interação social e comportamental das crianças com TEA. Vale ressaltar que o artigo tem sustentação por intermédio do PIBID, cuja vivência das pibidianas foi o propósito inicial para a elucidação deste objeto de pesquisa, com temáticas riquíssimas para o campo da inclusão e da educação infantil para crianças com TEA.

**Palavras-chave:** Relação família-escola-saúde, Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), Educação Infantil, PIBID (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência), Inclusão.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Pedagogia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, [mirely.mns@ufpe.br](mailto:mirely.mns@ufpe.br) ;

<sup>2</sup> Graduando pelo Curso de Pedagogia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, [gabriella.santana@ufpe.br](mailto:gabriella.santana@ufpe.br) ;

<sup>3</sup> Graduando pelo Curso de Pedagogia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, [clara.psilva@ufpe.br](mailto:clara.psilva@ufpe.br) ;

<sup>4</sup> Professora orientadora: Doutora em Psicologia Cognitiva, Centro de Educação- UFPE, [pibidasfora@gmail.com](mailto:pibidasfora@gmail.com).

\* Desenvolvido durante o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência com financiamento pela CAPES.

## INTRODUÇÃO

O Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (Pibid) - financiado pela CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) - tem como um de seus objetivos aproximar o estudante do ensino superior de licenciatura para a educação básica pública (MEC). Com isso, esse relato de experiência advém das vivências de estudantes de Pedagogia do Pibid, sendo o subprojeto: Estratégias de ensino e aprendizagem para a inclusão educacional de estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno neurodesenvolvimento. Tal definição advém do atual Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) atualizado em 2023, e passou a se chamar DSM-5-TR, que é caracterizado principalmente por seus impactos no comportamento, comunicação e interação social. Durante parte da infância, os sinais do TEA se tornam ainda mais evidentes quando observados pela óptica dos marcos do desenvolvimento, visto que nesse momento as crianças passam por uma crescente de habilidades sociocognitivas (Portugal, 2009). Nessa perspectiva, alguns traços do transtorno podem ser percebidos ao ingressar na escola e por vezes, é o local que são sinalizados alertas, para investigação. Por se tratar de um espectro, as características podem se apresentar de forma e tempo singular para cada criança.

Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB, promulgada em 1996 no Brasil, a Educação Infantil foi reconhecida como a primeira etapa da Educação Básica. Em 2006, ocorreu uma modificação na LDB com a antecipação do acesso ao ensino fundamental para os 6 anos de idade, resultando em uma alteração na faixa etária atendida pela Educação Infantil, que passou a englobar crianças de zero a cinco anos (Brasil, 2006). O propósito da Educação Infantil é promover o desenvolvimento integral da criança, as observações e intervenções dos pibidianos foram direcionadas a essa fase do ensino, percebendo assim, como se dá a inclusão desde os primeiros anos de vida.

Tendo em vista que a inclusão - no ambiente escolar - não é responsabilidade de um indivíduo, mas de diversos atores que cercam a pessoa com o TEA, como determina a LBI - Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015). Neste trabalho buscou-se relatar e refletir acerca dos diálogos (ou ausências deles) entre a escola, família e saúde como um recurso necessário para a construção de um sistema educacional inclusivo e como a relação próxima entre eles poderá contribuir no fortalecimento do mesmo. Visto que, é indicado para a pessoa com TEA, fazer o acompanhamento com variados profissionais da saúde e educação (a depender de cada

caso), como: psicopedagogo, professor do Educacional Especializado (AEE), professor regente de sala de aula regular comum, terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo e dentre outros. Dessa forma, por se tratar de um transtorno com tantas especificidades particulares de cada indivíduo, e pela escolha da temática deste trabalho acredita-se que o diálogo entre as partes que os cercam direta e indiretamente é o elo essencial para combater as práticas não-inclusivas na comunidade escolar e para que por fim se tornem inclusivas.

## **METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma observação reflexiva fundamentada nas experiências de estudantes de Pedagogia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) durante sua participação no Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência (PIBID).

As experiências ocorrem semanalmente em duas turmas da Educação Infantil de escolas municipais da Prefeitura do Recife: Grupo V e Grupo II. Em ambas as escolas, as atividades são supervisionadas por uma professora de Atendimento Educacional Especializado (AEE), além de receberem orientação da professora-coordenadora do projeto.

A abordagem qualitativa será adotada para narrar as experiências, pois como retrata Trivinos (1987) tal abordagem destaca-se pela busca aprofundada da compreensão de fenômenos sociais, culturais ou humanos, valendo-se do ambiente natural como fonte direta de dados através de métodos como observação participante, entrevistas em profundidade e análise de conteúdo. Deste modo será buscado analisar a relação entre família, escola e saúde.

Inicialmente, foram conduzidas observações não participantes com o objetivo de analisar a rotina da turma. Essas observações foram realizadas sem interação direta, sendo registradas apenas informações no diário de bordo para orientar futuras intervenções do projeto. Isso se alinha à definição de Lakatos e Marconi (2003), que descrevem a observação não participante como aquela em que o pesquisador presencia o fato, mas não participa dele, ressaltando que, apesar de não envolver participação ativa, a observação é consciente, direcionada e voltada para um objetivo específico.

Nesse contexto, com base na abordagem proposta por Trivinos (1987), optou-se pela realização de entrevistas semiestruturadas. Essa escolha, ao destacar a presença marcante do investigador, proporcionou um leque diversificado de perspectivas, possibilitando que os informantes expressassem com liberdade e espontaneidade, contribuindo significativamente para a riqueza da investigação. As entrevistas foram conduzidas junto a diversos profissionais

da comunidade escolar, abrangendo professores, estagiários, professoras do apoio educacional especializado, agentes de apoio ao desenvolvimento escolar especial e a gestora.

O propósito dessas entrevistas foi mapear a percepção da comunidade escolar em relação à inclusão, ao transtorno do espectro autista e compreender como esse trabalho é conduzido de acordo com as responsabilidades de cada um. Durante as entrevistas, buscou-se proporcionar um ambiente de espontaneidade para que os entrevistados pudessem compartilhar informações de maneira fluida, conforme preconizado por Trivinões (1987). Esse processo permitiu a coleta dos dados necessários para a elaboração do conteúdo da pesquisa.

Posteriormente, foi agendada uma reunião na escola com os responsáveis das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Durante o encontro, o projeto foi apresentado, e foram coletadas assinaturas, como o termo de consentimento de participação, daqueles que expressaram interesse. Além disso, os protocolos do ACOTEA e ATEC foram administrados aos responsáveis, sendo mediados por membros do PIBID e pela coordenadora do projeto.

O protocolo ACOTEA (Avaliação da Comunicação nos Transtornos do Espectro do Autismo) foi elaborado pelo Projeto de Pesquisa e Extensão da Clínica de Fonoaudiologia da UFPE denominado "Autismo Comunica: Acessibilidade comunicacional para crianças com TEA". Esse protocolo tem como objetivo avaliar as habilidades comunicativas, abrangendo questões relacionadas à comunicação expressiva, compreensiva e comportamento social.

O protocolo ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklist) foi concebido pelos psicólogos Bernard Rimland e Stephen M. Edelson em 1995. Este questionário é desenvolvido para crianças com mais de 2 anos e destina-se a ser preenchido pelos responsáveis da criança. O ATEC é composto por quatro subescalas, abrangendo os seguintes domínios: 1) Fala, Linguagem e Comunicação; 2) Sociabilidade; 3) Percepção Sensorial e Cognitiva; 4) Saúde, Aspectos Físicos e Comportamentais.

Para além dos protocolos mencionados, foi incorporado como instrumento o DHACA (Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo). Este é um método de comunicação aumentativa e alternativa desenvolvido na Universidade Federal de Pernambuco, que visa ampliar a comunicação funcional de crianças com TEA com uma abordagem sócio-prática (MONTENEGRO, LIMA, XAVIER, 2021).

As entrevistas e a análise dos protocolos de avaliação resultaram na criação de materiais para auxiliar nas rotinas em sala de aula, em colaboração com a professora e outros educadores. Entre esses recursos, as histórias sociais foram desenvolvidas, conforme definido por Lazzarini e Elias (2022, p. 351), uma vez que, são "histórias curtas e individualizadas que podem ser usadas para ajudar pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) na

interpretação e na compreensão de situações sociais difíceis, confusas ou novas". Essas histórias são visuais e podem ser ajustadas para atender casos específicos de cada criança. Além disso, foi realizado um mapeamento com os educadores para estruturar um diálogo com as famílias.

Ao explorar as particularidades das instituições educacionais em foco, atribuímos o termo "Escola A" às crianças do grupo V, que compreendem faixas etárias de 5 a 6 anos, enquanto a designação "Escola B" será utilizada para as crianças do grupo II, abrangendo idades que variam entre 2 e 3 anos.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A Educação Infantil desempenha um papel crucial na formação das crianças para a educação formal, abrangendo seu desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo. Sob a perspectiva da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), os direitos de aprendizagem na Educação Infantil, incluindo conviver, brincar, participar, explorar, expressar e conhecer-se, promovem um ambiente lúdico e estimulante para o aprendizado.

Considerando os eixos estruturantes das práticas pedagógicas e as competências gerais propostas pela BNCC, tais direitos garantem às crianças condições para desempenharem um papel ativo, enfrentarem desafios e construir significados sobre si, os outros e o mundo ao seu redor.

A importância da socialização é destacada, pois a interação com outros indivíduos, sejam crianças ou adultos, contribui significativamente para o desenvolvimento de habilidades sociais, como colaboração e compartilhamento. No entanto, no caso de crianças autistas, cujas interações sociais podem ser restritas, é fundamental compreender como essas interações ocorrem no ambiente social e escolar, considerando as características presentes no diagnóstico de TEA.

Uma dessas características são as comunicacionais, crianças autistas podem ser verbais (com a fala funcional) ou minimamente verbais, ecológicas e não-verbais (que necessitam de apoio para a comunicação). Posar e Visconti (2020) afirmam que cerca de 25-30% das crianças autistas, quando o TEA é apontado, não desenvolvem a linguagem verbal funcional ou permanecem minimamente verbais. Assim, é necessário o estímulo constante, para que sejam desenvolvidas essas habilidades sócio-comunicacionais.

Sasaki (2009) identifica seis barreiras que impactam a participação de pessoas com necessidades específicas, incluindo barreiras atitudinais, comunicacionais, metodológicas, arquitetônicas, programáticas e instrumentais. No contexto escolar, essas barreiras podem influenciar significativamente o acesso e a inclusão.

No âmbito da saúde, embora a Lei de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista assegure serviços de saúde e atendimento multiprofissional, a implementação efetiva desses direitos muitas vezes enfrenta desafios, como a falta de profissionais especializados e longas filas de espera.

Quanto à educação, a legislação, incluindo a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), destaca a necessidade de garantir educação de qualidade às pessoas com deficiência, incluindo o direito a um acompanhante especializado. No entanto, para assegurar plenamente esses direitos, é imperativo estabelecer um diálogo efetivo entre famílias e escolas, promovendo uma parceria que garanta a inclusão e o bem-estar das crianças com autismo no ambiente escolar.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para iniciar nossa análise, vamos examinar a situação da Criança 1, (família A), que faz parte do Grupo V da escola A e é do Espectro Autista. Ela tem uma superestimulação por parte da família e, até de forma excessiva. Por um lado, a família (a mãe) está sempre presente, mas não dispõe de um bom relacionamento com a escola. Por outro lado, a escola (alguns profissionais) não estão conectados ou interessados em trazer a inclusão para o contexto escolar e da sala de aula. A criança 1 é considerada minimamente verbal e ecológica, seu repertório de palavras é restrito e há repetição de frases e palavras. Sua acompanhante é uma Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial (AADEE), que é fixa e a auxilia todos os dias.

Pelo fato da criança 1 vivenciar experiências de constantes alterações dos profissionais de saúde que a cercam, resulta muitas vezes em desorganização de sua rotina. Sua primeira AADEE(Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especializado), que a acompanhava desde o ano anterior, deixou a escola - por razões pessoais - e uma segunda entrou em cena.

Enquanto a primeira permitia a criança 1 interagir mais livremente com os outros e o ambiente, a segunda a restringia mais e era superprotetora, que por vezes atrapalhava na

criação de uma conexão da própria com os colegas de sala. Além de não ser tão estimulada a participar das atividades de sala. Neste ínterim, a criança 1 começou a utilizar o método DHACA, do qual desenvolve habilidades comunicativas com seus parceiros de comunicação.

Ao ser introduzido ao seu cotidiano - uma vez que ela usa na escola, em sua casa e nos atendimentos clínicos - a criança 1, teve uma melhora significativa na fala e no aprendizado das letras do alfabeto. Entretanto, o que deveria ser seu meio de comunicação, muitas vezes era esquecido dentro de sua mochila e não utilizado.

É perceptível que, quando a criança 1 não está com sua AADEE e sua acompanhante do dia não a conhece e não está em seu cotidiano, ela se desorganiza comportamental e sensorialmente. Principalmente se o acompanhante não sabe como utilizar o DHACA, que é seu sistema de Comunicação Aumentativa e Alternativa. Torna-se uma questão delicada, pois é de extrema importância que todos ao seu redor saibam como se comunicar com a criança.

Após meses de visitas assíduas e constantes às clínicas e ao Atendimento Educacional Especializado (AEE), a criança 1 teve um grande desenvolvimento na sua fala, além de reconhecer letras e sílabas. Vem sendo acompanhada pela AADEE e por uma AT (Acompanhante Terapêutico) e é notável sua evolução dentro e fora da sala de aula.

Ainda na turma do Grupo V da escola A, tem a criança 2, (família B) que é não-verbal e tem um acompanhamento diário por um estagiário fixo. Sua assiduidade na escola não é satisfatória e a criança não tem um AADEE disponível para auxiliar na sua aprendizagem e nas habilidades pedagógicas. Aliás, vale ressaltar que a criança não utiliza nenhum método de comunicação alternativa, impossibilitando a comunicabilidade com todos à volta e complexificando a compreensão do que ela sente, necessita ou deseja, já que não apresenta uma comunicação funcional.

Diferente da criança 1, a criança 2 não tem uma superestimulação e não tem atendimento com profissionais de saúde - apenas no AEE da escola - implicando na diminuição de habilidades sociais já desenvolvidas. Contudo, não é assíduo no acompanhamento com a professora AEE na sala de recursos multifuncionais. E, sabe-se que, para ter o progresso de uma criança dentro do espectro, o acompanhamento frequente é imprescindível. Além disso, a criança passa longos períodos sem ir para a escola, por motivos de doenças e passa a ficar longe da sua sala regular por um intervalo de tempo.

Em contrapartida da família A, a família B tem um bom relacionamento com a escola, mas a comunicação é complexa, pelo fato de que a mãe - por ser a mais presente ao conduzir a criança à escola - tem um comprometimento e grande dificuldade de entender o que se passa na escola com a criança e de explicar o que acontece em casa para os profissionais da escola.

Desta forma, compreender o cenário geral da criança 2, na sua vida pessoal e escolar é um desafio para ambos os lados, que ficam à mercê um do outro em relação a como agir e lidar da melhor maneira possível para o desenvolvimento integral da criança.

Dentro da sala de aula, a criança está constantemente andando pelo espaço, sem ser incluída nas atividades que todos estão construindo, logo explora bastante o ambiente (seja ao abrir um livro e folheá-lo, brincar com os brinquedos disponíveis ou observar tudo). É muito agitada, tem reflexos extremamente ligeiros e sempre corre para a porta, na tentativa de fugir para ir embora, por isso os estagiários de pedagogia estão sempre observando de perto para favorecer a sua permanência sentada na sua banca, que resulta na desregulação comportamental.

Torna-se claramente perceptível que a ausência de uma progressão no desenvolvimento da criança está intrinsecamente ligada à falta de comprometimento com seu acompanhamento escolar, somada à carência de suporte médico profissional. A negligência nessas áreas essenciais impede a criação de um ambiente propício para o progresso e a promoção do bem-estar da criança.

Seguindo a análise na Escola B, observamos variações no comportamento da Criança 3 em relação à sua rotina habitual. Durante sua participação na escola, notamos regressões em aspectos como alimentação e interação social, os quais anteriormente haviam sido superados. Essa criança enfrenta restrições alimentares, entretanto, mesmo os alimentos de sua preferência foram recusados, levando-a a abster-se de qualquer refeição no CMEI. A preocupação aumentou, uma vez que a instituição oferece cinco refeições diárias - café da manhã, lanche, almoço, lanche da tarde e jantar - e as recusas resultam em longos períodos sem alimentação, com a aceitação limitada apenas à oferta feita pela genitora. Diante dessa situação, os educadores iniciaram uma investigação para compreender melhor o cenário.

Uma estratégia implementada em parceria com o Pibid para melhorar a situação foi a utilização de suportes visuais, como pictogramas e histórias sociais, para abordar os temas que se mostravam desafiadores, com a expectativa de recuperar as habilidades pertinentes. Contudo, os resultados até o momento não têm sido satisfatórios devido à ausência de suporte clínico, uma vez que a criança persiste em apresentar desorganização sensorial.

Uma segunda tentativa foi realizada durante o conselho pedagógico, onde o caso de cada criança foi analisado seguindo uma linha cronológica de comportamentos. Por meio dessa abordagem, foi destacado que a Criança 3 passou por mudanças abruptas: no ambiente escolar, ocorreu uma quebra de rotina com a saída da educadora de apoio que mantinha um

vínculo afetivo com ela, enquanto no contexto familiar, a ausência do genitor devido a viagens a trabalho estava afetando emocionalmente o garoto. Conforme aponta Cabral (2014, p. 49) “A criança com TEA leva a mudanças no contexto familiar, pois interrompe suas atividades sociais de rotina, transformando o clima emocional no qual vive”. Assim, foi possível compreender que os comportamentos desafiadores estavam sendo desencadeados pela interrupção dos padrões sociais esperados pela criança, resultando no comprometimento das habilidades sociais descritas no DSM-5.

Além disso, no âmbito da saúde, observou-se que a família desta criança a conduzia regularmente às terapias, especialmente a terapia ocupacional, enquanto a profissional de Atendimento Educacional Especializado (AEE) estava afastada das atividades. Com o retorno da AEE à escola, a família passou a contar exclusivamente com essa profissional, esperando que todas as questões fossem abordadas. Nesse contexto, é fundamental ressaltar as responsabilidades de cada profissional, considerando que a escola oferece suporte pedagógico, enquanto o atendimento clínico é proporcionado por meio das terapias.

De tal modo, destaca-se a importância da colaboração entre a escola e os profissionais da saúde, reconhecendo esses componentes como fundamentais para fornecer o suporte necessário à criança diante dos desafios educacionais e sociais (Mourão Junior et al., 2020). Diante disso, uma das soluções encontradas para fortalecer a ligação entre escola, família e saúde foi realinhar o contato com a família, enfatizando a necessidade de acompanhamento simultâneo dos profissionais. Em relação à interação professor-criança, foi designado um educador como apoio de referência para a criança, conforme estabelecido pela lei federal 12.764/12. Adicionalmente, foi introduzida uma agenda visual que incorpora pictogramas, os quais são representações gráficas utilizando símbolos ou imagens de compreensão universal, facilitando a transmissão de informações de maneira visual. Essa abordagem com pictogramas foi implementada como uma ferramenta de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA).. Essas medidas possibilitam antecipar eventos rotineiros da turma, utilizando a previsibilidade como ferramenta para prevenir desorganização na criança e ansiedade, pois possibilita maior compreensão das atividades realizadas e maior participação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante as visitas de observação e a elaboração deste trabalho, tornou-se evidente, de maneira geral, que há dificuldade na comunicação entre os diversos atores envolvidos no acompanhamento de estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Essas

lacunas na comunicação geram barreiras à inclusão no ambiente escolar, pois todas as partes precisam estar atualizadas sobre o progresso, retrocessos e eventos rotineiros que podem impactar o emocional e o comportamento das crianças, principalmente aquelas que não são verbais.

Nesse cenário, foi acompanhada a implementação da CAA com os estudantes, na rotina escolar e os “ruídos” da comunicação foram evidenciados, ao passo que não foi visto o uso acontecer com a frequência que deveria. Para as pessoas não verbais ou minimamente verbais, ele será a ponte para uma comunicação funcional. Mas o seu uso foi negligenciado pelos parceiros de comunicação que estavam na escola, local onde deveria ser utilizado. E isso decorre também, dos poucos diálogos que existiram entre o fonoaudiólogo, a família e a escola, para que todos compreendessem os seus papéis no processo e as formas de utilização. E com isso, a possibilidade da criança desenvolver a comunicação funcional fica comprometida, já que existem lacunas nas práticas.

Ainda nessa perspectiva de barreiras construídas ou reforçadas pelas pessoas que cercam as crianças com TEA, foram notados por meio de registro nos diários de bordo nos meses de pesquisa, que muitas pessoas da comunidade escolar consideram a inclusão como o que significa integração. Ou, até mesmo um conformismo, quanto ao lugar que o estudante ocupa no ambiente escolar já está sendo de grande valia.

Concluimos que cada segmento desempenha funções cruciais na promoção e defesa da inclusão, mas é essencial que os profissionais e as famílias sejam sensíveis às necessidades individuais de cada criança, especialmente quando existem barreiras comunicacionais. Além de compreenderem isso, é crucial fortalecer a comunicação entre as partes envolvidas. Embora as intervenções ainda estejam em andamento, esperamos que as ações empreendidas e este relato de caso estimulem uma reflexão mais profunda por parte das partes que compõem o vínculo escola-família-saúde, visando uma relação mais colaborativa e construtiva em prol da inclusão escolar e social das crianças.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2018. 395 p. ISBN 978-85-8271-098-2. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. > Acesso em: 8 out. 2023.

BRASIL. Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**.

BRASIL. Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**.

BRASIL. Ministério da Educação. **Pibid** - Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência. Publicado em 01 de Jan 2013. Atualizado em 17 de Abril de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/educacao-basica/pibid/pibid>. Acesso em: 8 de out. de 2023.

BRINGEL, Renata. ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklist). **Renata Bringel: Portal**, 2021. Disponível em: <<https://renatabringel.com.br/atec/>> Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2018.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil / Secretaria de Educação Básica. – Brasília : MEC, SEB, 2010.

MOURÃO JUNIOR, Orlando Sérgio Pena; BRANCO, Lorena Costa; SIMÕES, Samantha Hanna Seabra Castilho. A ATUAÇÃO COLABORATIVA ENTRE O PROFESSOR DO AEE E O TERAPEUTA OCUPACIONAL: AÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR. In: SENHORAS, Elói Martins. **As Políticas Públicas Frente à Transformação da Sociedade 2**. Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. cap. 1, p. 1 - 11. ISBN 978-65-5706-447-4. Disponível em: <[https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://cdn.atenaeditora.com.br/artigos\\_anexo/cap1\\_471699b3abfac2196c6927f55f1fcb2617a969d1.pdf](https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://cdn.atenaeditora.com.br/artigos_anexo/cap1_471699b3abfac2196c6927f55f1fcb2617a969d1.pdf)>. Acesso em: 1 nov. 2023.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: **Atlas**, 2003. Disponível em: <[https://docentes.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy\\_of\\_historia-i/historia-ii/china-e-india/view](https://docentes.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india/view)> Acesso em: 10 out. 2023.

LAZZARINI, F. S.; ELIAS, N. C. História Social e Autismo: uma Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Educação Especial Métricas**, São Paulo, ano 2022, v. 28, n. 0017, p. 349-364, 29 ago. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0017>>. Acesso em: 10 out. 2023.

Montenegro ACA, Lima RASC, Xavier IALN. **Desenvolvimento das habilidades comunicativas no autismo**. In: Araújo ANB, Lucena JA, Studart-Pereira L, editors. Relatos de experiências em fonoaudiologia. Recife: Editora UFPE; 2021. p. 19-33.

MONTENEGRO, A. C. de A; LEITE, G. A; FRANCO, N. de M; SANTOS, D. dos; PEREIRA, J. E. A; XAVIER, I. A. de L. N. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. **Audiology - Communication Research**, 26, e2442. Recife, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2442>>. Acesso em: 09 out. 2023.

MONTENEGRO, A. C. de A; SILVA, L. K. S. de M; BONOTTO, R. C. de S.; LIMA, R. A. S. C; XAVIER, I. A. de L. N. Uso de sistema robusto de comunicação alternativa no transtorno do espectro do autismo: relato de caso. **Revista CFAC**, Recife, PE, p. 1-11, 30 maio de 2022. DOI 10.1590/1982-0216/202224211421s. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216/202224211421s>> Acesso em: 17 out. 2023.

PORTUGAL, G. Desenvolvimento e aprendizagem na infância. In: CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (org.). **Relatório do estudo – A educação das crianças dos 0 aos 12 anos**. Lisboa: Ministério da Educação, 2009. Disponível em: <[https://www.cnedu.pt/content/antigo/files/1\\_A\\_Educacao.pdf](https://www.cnedu.pt/content/antigo/files/1_A_Educacao.pdf)> Acesso em: 8 out. 2023.

POSAR, A.; VISCONTI, P. Atualização sobre crianças “minimamente verbais” com transtorno do espectro do autismo. **Revista Paulista de Pediatria**. São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020158>> Acesso em: 10 Dez. 2023.

PROJETO AUTISMO COMUNICA NO TVU NO CAMPUS. **Universidade Federal de Pernambuco**, Recife, 10 de abril de 2018. Disponível em:

<[https://www.ufpe.br/busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=1334227&\\_101\\_type=content&\\_101\\_groupId=40615&\\_101\\_urlTitle=projeto-autismo-comunica-no-tvu-no-campus&\\_101\\_redirect=https%3A%2F%2Fwww.ufpe.br%2Fbusca%3Fp\\_p\\_id%3D3%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview%26p\\_p\\_col\\_id%3Dcolumn-1%26p\\_p\\_col\\_count%3D1%26\\_3\\_groupId%3D0%26\\_3\\_keywords%3Dautismo%2Bcomunica%26\\_3\\_cur%3D1%26\\_3\\_struts\\_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26\\_3\\_format%3D%26\\_3\\_formDate%3D1441824476958&inheritRedirect=true](https://www.ufpe.br/busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=1334227&_101_type=content&_101_groupId=40615&_101_urlTitle=projeto-autismo-comunica-no-tvu-no-campus&_101_redirect=https%3A%2F%2Fwww.ufpe.br%2Fbusca%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_count%3D1%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3Dautismo%2Bcomunica%26_3_cur%3D1%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_formDate%3D1441824476958&inheritRedirect=true)> Acesso em: 10 out. 2023

SASSAKI, Romeu Kazumi. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação (Reação)**, São Paulo, Ano XII, mar./abr. 2009, p. 10-16. Disponível em:

<[https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/SASSAKI\\_-\\_Acessibilidade.pdf?1473203319](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/SASSAKI_-_Acessibilidade.pdf?1473203319)>

Acesso em 17 out. 2023

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: **Atlas**, 1987. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4233509/mod\\_resource/content/0/Trivinos-Introducao-Pesquisa-em-Ciencias-Sociais.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4233509/mod_resource/content/0/Trivinos-Introducao-Pesquisa-em-Ciencias-Sociais.pdf)> Acesso em: 10 out. 2023.