

INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL EM CRIANÇAS COM AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

SOCIAL INTERACTION AND INTELLECTUAL DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH AUTISM IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION

Lorena Amorim Feliciano

Graduando (a) do Curso de Pedagogia do Centro Universitário São José.

Thayna Oliveira de Souza

Graduando (a) do Curso de Pedagogia do Centro Universitário São José.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Sheila Venancia da Silva Vieira.

Doutora em Educação - UFRRJ.

RESUMO

Este artigo tem como objetivo demonstrar que crianças com TEA podem desenvolver habilidades sociais e intelectuais na educação infantil por meio da interação social e métodos pedagógicos profissionais. A Interação social e o desenvolvimento intelectual de crianças com autismo na educação infantil favorecem vínculos entre eles e os colegas de classe, promovendo o desenvolvimento psicossocial de crianças que passam muito tempo juntos. Através das relações é possível explicar o progresso das crianças e perceber o aumento da habilidade de relacionar-se socialmente e desenvolver-se intelectualmente. A inclusão promove a atuação de todos os alunos em um meio que em tempos antigos excluía os ditos diferentes. Porém com o passar do tempo, ocorreu um avanço o qual visa suprir as necessidades apresentada por cada indivíduo e procura incrementar parte dos ambientes de afinidades sociais. Mediante a atualização profissional é possível uma atuação significativa que proporciona o desenvolvimento que ocorre a necessidade de mediação, intervenção multidisciplinar, visto que a preparação não é uma exigência apenas estabelecida para os professores, devendo ocorrer por parte de todo o corpo docente o qual necessita está apto a participar de modo direto ou indireto a vida escolar desses alunos. Para a elaboração deste artigo, foi realizada uma pesquisa em bases de dados e a criação de um formulário digital, que facilitou a obtenção de resultados significativos. Esses resultados consideraram a sociabilidade e o desenvolvimento intelectual dos alunos com TEA, permitindo uma melhor compreensão do autismo e suas distinções em relação a outros transtornos e psicoses, que anteriormente eram compreendidas de maneira igualitária ao autismo.

Palavras-chave: Autismo, Interação e Desenvolvimento.

ABSTRACT

This article aims to demonstrate that children with ASD can develop social and intellectual skills in early childhood education through social interaction and professional pedagogical methods. Social interaction and the intellectual development of children with autism in early childhood education favor bonds between them and their classmates, promoting the psychosocial development of children who spend a lot of time together. Through relationships, it is possible to explain the progress of children and perceive the increase in their ability to relate socially and develop intellectually. Inclusion promotes the performance of all students in an environment that in the past excluded those who were so-called different. However, over time, progress has been made that aims to meet the needs presented by each individual and seeks to increase part of the environments of social affinities. Through professional updating, significant action is possible that provides the development that occurs without the need for mediation and multidisciplinary intervention, since preparation is not a requirement established only for teachers, but must occur on the part of the entire teaching staff, who need to be able to participate directly or indirectly in the school life of these students. To prepare this article, a database search was conducted and a digital form was created, which facilitated the obtaining of significant results. These results considered the sociability and intellectual development of students with ASD, allowing a better understanding of autism and its distinctions in relation to other disorders and psychoses, which were previously understood in the same way as autism.

Keywords: Autism, Interaction and Development.

1. INTRODUÇÃO:

O presente artigo aborda a sociabilidade e o desenvolvimento intelectual de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na educação infantil, destacando a relevância de práticas pedagógicas inclusivas e da interação social para promover suas habilidades. Em um cenário educacional marcado pela diversidade, esses alunos frequentemente enfrentam preconceitos que os rotulam como incapazes de alcançar um desenvolvimento pleno. Essa visão equivocada, reforçada por estigmas históricos, muitas vezes impede que crianças com TEA tenham acesso a ambientes que respeitem suas singularidades e promovam o seu potencial.

Historicamente, o autismo foi associado a condições como esquizofrenia e psicose, especialmente em teorias desenvolvidas no início do século XX. Essa associação gerou rótulos que subestimaram as capacidades sociais e cognitivas desses

indivíduos, perpetuando concepções que negligenciam suas potencialidades. Apesar de avanços no entendimento do TEA, ainda hoje essas concepções equivocadas podem impactar negativamente as trajetórias educacionais de alunos na educação infantil. Nesse contexto, surge a necessidade de refletir sobre os impactos dessas visões errôneas e sobre como estratégias pedagógicas adequadas podem transformar essas barreiras em oportunidades de aprendizado.

Este estudo tem como objetivo demonstrar que crianças com TEA podem desenvolver habilidades sociais e intelectuais quando inseridas em ambientes escolares inclusivos, que utilizem práticas pedagógicas planejadas e adequadas às suas necessidades. Para isso, realizou-se uma pesquisa exploratória de abordagem quali-quantitativa, utilizando um formulário eletrônico aplicado a pais e responsáveis por crianças com TEA. A análise das respostas permitiu compreender o papel dos ambientes inclusivos no desenvolvimento dessas crianças, destacando os desafios e as possibilidades presentes nesse processo.

A interação social é apontada como um elemento crucial para o desenvolvimento cognitivo e emocional na infância, especialmente para alunos com TEA. No entanto, sua promoção demanda esforços coordenados entre escola, família e demais profissionais envolvidos no processo educacional. Este artigo busca contribuir com reflexões e propostas que reforcem a inclusão como um direito e como um caminho essencial para a construção de uma educação que respeite as singularidades de cada aluno, promovendo uma sociedade mais justa e equitativa.

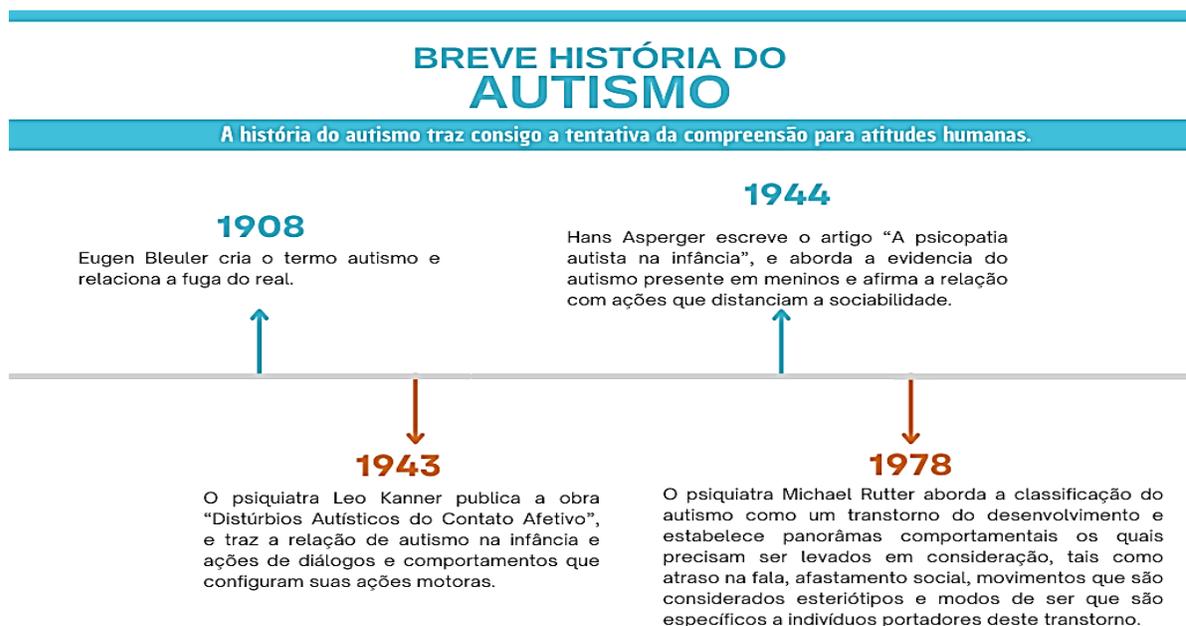
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O TERMO AUTISMO.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) passou, ao longo do tempo, por diferentes classificações que dificultaram sua compreensão e geraram interpretações divergentes. Inicialmente, as características observadas em pessoas com autismo foram associadas à esquizofrenia, devido à desconexão com a realidade, balbucios desarticulados e comportamentos abstratos que não eram bem compreendidos.

O termo "autismo" foi introduzido por Eugen Bleuler, em 1908, inicialmente relacionado à esquizofrenia. Apenas em 1943, Leo Kanner redefiniu a condição como "autismo infantil precoce", ao observar crianças com comportamentos característicos que incluíam isolamento social, padrões repetitivos e dificuldade de comunicação. Na mesma época, Hans Asperger descreveu casos de crianças que apresentavam habilidades linguísticas avançadas, mas comportamentos peculiares, classificando-as como portadoras de uma "psicopatia autística". Em 1978 o psiquiatra Michael Rutter caracteriza o autismo como um transtorno que impacta o desenvolvimento cognitivo, estabelecendo um marco significativo na interpretação desta condição (Autismo e realidade, 2020). Enquanto Kanner (1943) focava nos aspectos comportamentais do TEA, Asperger (1981) destacava as habilidades linguísticas avançadas em alguns indivíduos, contribuindo para uma visão mais diversificada do espectro autista.

IMAGEM 1: História do Autismo.



FONTE: Adaptado do <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcos-historicos/>.

Acesso em: 13/05/2024

Ao longo do tempo, as características comportamentais do autismo provocaram mudanças graduais na forma como o transtorno era compreendido. Essas mudanças refletiam as diferentes interpretações dos estudiosos, baseadas nas observações e no

contexto de cada época. A partir dessas interpretações, foram criadas nomenclaturas que se alteraram continuamente, acompanhando o avanço do conhecimento, até que se tornou possível reconhecer, de forma mais clara, os impactos cognitivos associados ao transtorno.

Atualmente o TEA é conhecido popularmente como autismo, essa nomenclatura pode trazer dúvidas às pessoas que não a conhecem, fazendo até mesmo acreditar que ele difere do Autismo. A expressão Autista faz referência a pessoa com transtorno, a qual não é baseada em ações moldadas e certeiras de que todos os indivíduos com esse transtorno, terão os mesmos comportamentos.

As habilidades podem envolver diversos aspectos, como rejeição a contato, atraso da fala, hiper foco em um local ou objetos repentinamente, superdotação ou até mesmo atraso cognitivo. Essas ações não serão certamente as mesmas em cada sujeito. Ao analisar a definição de Kanner em 1943, é possível captar o entendimento de que o autismo é considerado uma parte de um todo que ainda estava por vir e que seria a base de pesquisas que associava ações a compreensões equivocadas.

O Autismo Infantil foi definido por Kanner, em 1943, sendo inicialmente denominado Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, como uma condição com características comportamentais bastante específicas, tais como: perturbações das relações afetivas com o meio, solidão autística extrema, inabilidade no uso da linguagem para comunicação, presença de boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente, normal, comportamentos ritualísticos, início precoce e incidência predominante no sexo masculino (Tamanaha; Perissinoto; Chiari, 2008, p. 296).

Hans Asperger também trazia sua compreensão para o autismo e durante muito tempo estabeleceu uma relação entre ela e a psicopatia que era visualizada na infância. Essa psicopatia afetava o comportamento, fazendo o indivíduo ter ações motoras que o diferenciavam, como por exemplo: Andar na ponta dos pés, ser inteligente, mas não conseguir uma fixação visual e um diálogo claro, porém essa criança trazia como positivo o fato de seus pensamentos possibilitarem um bom êxito ao crescer, para essas crianças a realidade do seu entorno era algo desconhecido, apesar de estarem naquele local, não havia uma interação com um meio e a sensação de pertencimento.

Hans Asperger as descreve como um tipo de criança peculiar e interessante que pode compensar suas deficiências por um alto nível de pensamento e experiência pessoal que podem levá-los a excepcionais êxitos na vida adulta. Sua finalidade ao

apresentar as dificuldades dos psicopatas era tornar legítima a reivindicação de um tratamento educativo apropriado para seres humanos diferentes e com dificuldades e características específicas. Ele acredita que apesar de suas anormalidades eles são capazes de desempenhar seu papel na sociedade, se encontrarem uma resposta de amor, compreensão e guia, enfatizando a relação entre psicologia e educação (Dias, 2015).

Hans Asperger não nomeou o autismo como síndrome de Asperger, ela só teve sua classificação conhecida em 1981, quando surgiram casos que coincidiam com relatos que ele havia exposto nos anos anteriores. A Síndrome de Asperger não foi classificada como autismo de imediato, essa classificação perdurou até 1987, quando a Associação Americana de Psiquiatria introduziu o termo Transtorno Global do Desenvolvimento, fazendo com que houvesse uma distinção entre o autismo e a psicose infantil.

Na década 1980 os pesquisadores estabeleceram fundamentos mais robustos sobre o tema, com uma atenção especial para o diagnóstico e critérios, a fim de evitar qualquer distorção nas evidências. Segundo Orrú, até 1989, dizia-se, estatisticamente, que a síndrome acomete crianças com idade a cada dez mil nascidas. Manifestava-se, majoritariamente, em indivíduos do sexo masculino, sendo a cada quatro casos confirmados três do sexo masculino e um caso para o feminino (Orrú, 2012, p. 23).

Desta maneira, o autismo era definido pela existência de um desenvolvimento notavelmente não convencional na interação social e comunicação, bem como por um conjunto extremamente limitado de atividades e interesses que podia ser relacionado a um maior grupo de pessoas com características que as diferenciavam muitas vezes pelo simples fato de possuírem gêneros diferentes.

A compreensão do autismo pelo modelo social destaca a importância de olhar além das limitações individuais, enfatizando que muitos desafios enfrentados pelas pessoas com TEA decorrem de barreiras sociais. Essa abordagem reforça a necessidade de acessibilizar ambientes escolares e sociais, promovendo estratégias que favoreçam a inclusão e respeitem as singularidades desses indivíduos. O modelo social é especialmente relevante no contexto educacional, onde práticas pedagógicas inclusivas podem minimizar os obstáculos à participação plena.

Existem diversos modelos que encaminham o entendimento do autismo, diante disto, destacamos os modelos médico, o social e o biopsicossocial, para que seja possível entrever diversas perspectivas sobre esse transtorno.

No contexto da educação infantil, os modelos teóricos do autismo têm implicações práticas significativas. O modelo médico, ao focar nas características neurológicas do TEA, contribui para diagnósticos precoces e intervenções específicas, como terapias comportamentais e sensoriais. Já o modelo social enfatiza a criação de ambientes inclusivos e adaptados, essenciais para garantir a participação ativa das crianças com TEA. O modelo biopsicossocial, por sua vez, integra ambas as perspectivas, destacando a importância de fatores biológicos, psicológicos e sociais no desenvolvimento integral da criança, reforçando a necessidade de um trabalho conjunto entre escola, família e comunidade.

Com a compreensão dessas abordagens torna-se possível o desenvolvimento de políticas e práticas mais eficazes e inclusivas, influenciando áreas como a educação e a saúde. Perante uma observação exclusiva de cada área, onde a maneira como a pessoa com autismo é lida (compreendida), com olhos que visam campos que cooperam para o desenvolvimento humano, o que pode auxiliar numa intervenção precoce, valorizando a diversidade dos ambientes de aprendizagem.

2.2 AUTISMO NO MODELO MÉDICO

Quando se reflete sobre o TEA é observado que ele não surgiu imediatamente, houve uma constante modificação de termos até que fosse afixado um nome a este diagnóstico, visto que havia uma relação pré-estabelecida com a psicose, a qual era possível visualizar no primeiro DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais). publicado em 1952, pela *American Medic-Psychological Association*, que atualmente chama-se *American Psychiatric Association* (APA).

Kanner em 1943 ao publicar “Os distúrbios autísticos do contato afetivo.” Iniciou o processo de identificação de ações, as quais trariam em evidência o que chamamos na atualidade de autismo, porém em 1944 ele a modificou para “autismo infantil precoce”,

ao realizar uma pesquisa com 11 crianças com comportamentos que dissociava do modelo social conhecido por ele.

Embora o diagnóstico do TEA seja atualmente norteado por critérios definidos no DSM-5 (APA, ano), o foco educacional deve ir além das classificações clínicas, priorizando estratégias que considerem as necessidades individuais de cada criança. Na educação infantil, é fundamental trabalhar a inclusão por meio de abordagens flexíveis que respeitem os diferentes níveis de suporte, promovendo o desenvolvimento de habilidades sociais e cognitivas em um ambiente acolhedor e acessível.

De acordo com a Escola do autismo o DSM-5 traz mudanças significativas que refletem uma compreensão mais abrangente do autismo, reconhecendo que suas manifestações podem variar amplamente em termos de gravidade e características individuais (Autismo, 2023).

O DSM é uma classificação médica de transtornos e, como tal, funciona como um esquema cognitivo determinado historicamente, o qual aproveita-se de informações clínicas e científicas para aumentar sua compreensão e utilidade (APA, 2014, p. 54).

O psiquiatra Michael Rutter propõe uma definição do autismo baseada em 4 critérios: (1) atraso e desvio sociais não só em função de retardo mental; (2) problemas de comunicação não só em função de retardo mental, (3) comportamentos incomuns e (4) início antes dos 30 meses de idade (Seize, 2013).

Devido a definição feita por Rutter o autismo passa a ser compreendido como uma síndrome que afeta a sociabilidade tendo como precursor dessa ação seu desenvolvimento cognitivo, o que pode interferir nas ações dos indivíduos. O Manual afirma que o comportamento de pessoas com autismo passará por uma variação em algum momento, favorecendo uma compreensão rebuscada.

Seguindo a linha de pensamento Rutter, existem critérios que possuem para ter uma base que analisam atrasos e desvios apresentados por pessoas com TEA, que nem sempre estão ligados a problemas intelectuais, onde trazem comportamentos incomuns. Dessa maneira se há um aluno que apresenta dificuldade significativa na comunicação verbal e não verbal, além de comportamentos repetitivos, é possível ser classificá-lo dentro dos critérios propostos por Rutter (Autismo e realidade, 2019).

Quando chega em 2022, acontece um ajuste que coloca níveis de suportes, os quais, classificam as necessidades de pessoas com autismo. Diante disso, é possível notar suas necessidades. No suporte 1, é observado que o autista sempre encarou problemas com as relações sociais, no suporte 2 ocorre o hiper foco. O autista tem como marco a dificuldade de se modificar padrões e no suporte 3 a não há uma interação verbal ou ela acontece minimamente, quando ocorre este ajuste, o autismo é relacionado ao CID-11.

Na Classificação Internacional de Doenças Mentais – ONU – CID-11 que foi lançado em janeiro de 2022, o Transtorno do Espectro do Autismo é identificado pelo código 6A02 em substituição ao F84.0, e as subdivisões passam a estar relacionadas com a presença ou não de Deficiência Intelectual e/ou comprometimento da linguagem funcional (Seize, 2013, p. 1).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) no modelo médico é percebido como uma condição neurológica que influencia a forma como um indivíduo se comunica e interage com o mundo. Este modelo enfoca na identificação e no acompanhamento especializado para a pessoa com autismo, frequentemente por meio de terapias comportamentais e intervenções farmacológicas e tem como objetivo auxiliar o desenvolvimento de habilidades sociais e de comunicação, que ajudam a pessoa com TEA a gerir comportamentos desafiadores e a lidar com as sensibilidades sensoriais que regularmente o acompanham. Apesar da eficácia do modelo médico na identificação e tratamento do TEA, há críticas que apontam para a necessidade de abordagens mais inclusivas e centradas nas potencialidades dos indivíduos.

2.3- AUTISMO NO MODELO SOCIAL

O autismo possui uma visão social ligada ao comportamento do indivíduo, que de modo generalizado é associado muitas vezes a ações agressivas, a falta de diálogo e padrões pré-estabelecidos que os coloca em um modelo social distorcido, levando a relação de atitudes que englobam a loucura.

[...] quando as pessoas são questionadas sobre o autismo, geralmente são levadas a dizer que se trata de crianças que se debatem contra a parede, tem movimentos esquisitos, ficam balançando o corpo, e chegam até dizer que são perigosos e precisam ser trancados em uma instituição para deficientes mentais. São falas que revelam desinformação a respeito dessa síndrome (Orrú, 2012, p. 37).

O TEA pode alterar o desenvolvimento de maneira variada, como é possível notar ao observar que há separações dos níveis de suporte, o qual leva em consideração as características de cada indivíduo, porém a desinformação muitas vezes impede que as pessoas passem a escrutinar sobre esse transtorno, para que haja a compreensão do autismo, é necessário entender que um isolamento social, iniciado na infância, interfere até mesmo na vida adulta, pois há uma especulação relacionada ao modo como lidam com os outros e com o meio.

Na educação infantil a criança começa o processo interativo com indivíduos que não estão inseridos em seu dia a dia, o que acarreta desconforto e quebra de rotina, durante essa fase é possível perceber uma diferença comportamental em muitas crianças com TEA, que podem apresentar risos em momentos inadequados, choros repentinos, dificuldades para modificarem a utilização de brinquedos, apegando-se muitas vezes a um objeto que criou uma maior afinidade, redução de falas ou até mesmo a ausência dela, porém não há uma atitude fixa, as quais certamente todas as crianças autistas apresentarão, devido a isto a implementação de atividades cooperativas e o uso de recursos visuais são estratégias para fomentar a interação entre alunos com e sem TEA. Os indivíduos autistas são tão isolados socialmente e prejudicados intelectualmente que têm dificuldades de emprego, não se casam e não têm filhos (Sigman, 2005).

Quando observamos o âmbito escolar é preciso perceber que este espaço é composto por diferentes indivíduos, muitos dos alunos que estão ali não apresentam nenhum grau de dificuldade ou superdotação, neste espaço não há modelos de estudantes, haverá alunos que não apresentam dificuldades, transtornos e deficiências, e aqueles que as possuem e que precisam ser percebidos e auxiliados como os demais.

Nesse contato inicial com a educação escolar o sujeito inicia o processo de transformação de seu comportamento, podemos constatar que algumas vezes que a interação professor-aluno e aluno-aluno, possibilita o desenvolvimento de diversos campos sociais, porém é necessário o respeito ao tempo de cada criança.

É necessário que haja uma inclusão para possibilitar um desenvolvimento coletivo, escolas como as unidades públicas contam com salas de recursos e o auxílio de Atendimento Educacional Especializado (AEE) que auxilia o desenvolvimento de alunos com necessidades mais específicas e utilizam um planejamento especializado

para que aconteça um trabalho que norteará as habilidades e competências dos alunos. Dito isto, dentro da escola é imprescindível o apoio de todo o corpo docente e profissionais que facilitem a aprendizagem destes alunos, para que ela a aprendizagem venha ser significativa.

Segundo uma entrevista realizada por Martini, Arantes e Enetério (2019) com o responsável pelo Atendimento Educacional Especial no Colégio Estadual de Anápolis, o objetivo foi analisar como o processo de inclusão de alunos com as dificuldades de aprendizagem ocorridas entre 2017 e 2018, refletindo sobre os benefícios decorrentes dessa inclusão. Os resultados da pesquisa destacaram a importância das práticas inclusivas nas instituições de ensino e as vantagens de implementar essa abordagem pedagógica. Conclui-se que é fundamental realizar mais estudos na área, pois um maior entendimento sobre o tema pode contribuir para a adoção de métodos eficazes no acompanhamento de alunos. Atualmente temos a BNCC (Base Nacional Comum Curricular) que traz como primordial para a Educação Infantil o desenvolvimento integral do aluno, e dentro deste é enquadrado todo aluno, até mesmo o com TEA, outros transtornos e até mesmo pessoas com deficiências.

2.4- AUTISMO NO MODELO BIOPSIKOSSOCIAL

O modelo biopsicossocial visualiza a pessoa com autismo em diversos campos de sua vida, onde é possível a realização de uma conexão de aspectos que envolvem a interação familiar, social, psicológica e biológica. Sua influência no desenvolvimento de habilidades comunicacionais e interativas, levando em consideração que a família é a primeira conexão social, que ao ser construída cria-se uma expectativa que não abrange nenhum, tipo de transtorno, a não ser quando há um diagnóstico pré-estabelecido, o que não ocorre com o autismo. Diante da expectativa de um filho sem transtornos, deficiências ou altas habilidades, inicia a barreira que dificulta o processo de aceitação, apresentada por muitas famílias com pessoas com autismo, posteriormente essa condição é aceita e compreendida pela família, o que facilita o início da sociabilidade.

O contato familiar é o primeiro que o sujeito estabelece, é onde começa o gerenciamento comportamental, sendo ela o lugar onde há a influência de religião, das

relações políticas, sociais e culturais. Esses padrões começam a moldar a formação do indivíduo, seja ele uma pessoa com ou sem autismo, norteando o início da interação social. É através das interações familiares que apropriamos e damos significado as diversas experiências individuais. A família, portanto, é uma estrutura complexa de relações e emoções significativas para o ser humano (Calheiros, 2022).

Diante disso, a família orienta a realização de atividades as quais serão praticadas por cada sujeito, fazendo com que haja uma variação de comportamentos, visto que existem diversos modelos familiares, o que impulsiona a ocorrência de práticas baseadas nas vivências que foram experimentadas por cada um, e que levarão a uma implementação de ações quando ele for inserido na escola. A base psicológica tem influência das características que envolve a genética do indivíduo aquela característica que se desenvolveu devido aos traços sanguíneos e biológicos, condições que podem desenvolver características físicas.

No âmbito psicológico estão os fatores que muitas das vezes estão ocultos aos nossos olhos, como por exemplo as emoções, opiniões, crenças... Já no âmbito social estão as relações existentes para o indivíduo, corresponde ao meio em que está inserido (Penney, 2010).

Desta maneira, é possível compreender que cada pessoa terá suas ações influenciadas por campos de seu dia a dia e de toda a sua trajetória interacional, onde cada um dos fatores auxiliará na formação e na base social, visto que a maneira como a sociedade o visualiza e o aceita norteará em sua jornada. O modelo biopsicossocial busca agregar o pertencimento e a possibilidade de utilização de políticas públicas que são direitos de todos, as quais trabalharão campos sociais, psicológicos e respeitam o biológico.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1- DESENVOLVIMENTO DO ALUNO COM TEA

Nesta lógica, é possível compreender o impacto da interação social no desenvolvimento de crianças com TEA, devido as intensas trocas e interações promovidas pelos espaços sociais, onde a criança tem a oportunidade de lidar com comportamentos e experiências nunca sentidas, que por mais que comecem de modo

tardio, trazem a possibilidade de guiar as ações da pessoa com autismo para um processo que poderá auxiliar no desenvolvimento de suas habilidades.

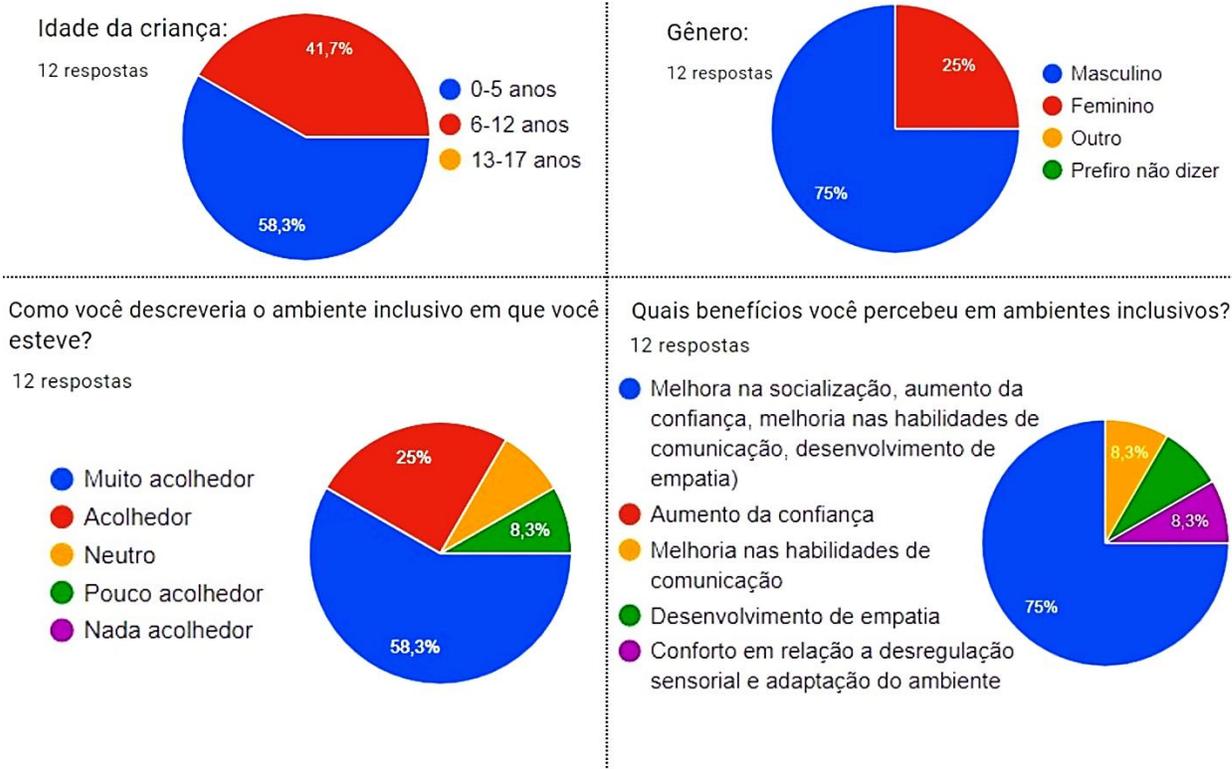
Na educação infantil, é essencial adotar estratégias que favoreçam a vivência de experiências inclusivas, promovendo uma interação entre todos os alunos. Mesmo quando uma criança com TEA não participa diretamente de uma atividade, o planejamento deve considerar sua presença e garantir que ela se sinta parte do grupo, com oportunidades progressivas de envolvimento. Atividades inclusivas fortalecem a socialização e criam um ambiente de acolhimento para o desenvolvimento integral.

A interação social desempenha um papel crucial no desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças. Segundo Vygotsky (1984), o aprendizado é construído a partir das interações sociais, onde a mediação do outro permite à criança avançar em sua zona de desenvolvimento proximal. No contexto de crianças com TEA, essa interação adquire uma importância ainda maior, pois pode auxiliar na superação de desafios comunicacionais e sociais, promovendo um desenvolvimento intelectual mais pleno.

3.2- COMPARAÇÃO DE CASOS CONCRETOS

Baseado em uma análise de dados realizada através do formulário eletrônico, no período de 14 de outubro de 2024 a 21 de outubro de 2024, foi feito um levantamento o qual pôde contar com 12 pessoas, as quais representavam indivíduos com TEA, a primeira pergunta realizada foi a respeito da idade dos entrevistados, onde 58,3% das pessoas que responderam ao questionário, representavam crianças de 0 a 5 anos, em sua maioria do gênero masculino, esses sujeitos vivenciaram experiências em ambientes inclusivos que tiveram influências positivas em seu desenvolvimento, ambientes como: Igrejas, cinemas, clínicas, salas em ambientes comerciais específicas para pessoas com TEA, creches, escolas, oficinas, terapias, aeroportos, parques, sala de recursos e colônia de férias foram classificados como muito acolhedores e possibilitadores de uma melhora na sociabilização, trazendo mudanças positivas ao dia a dia da criança com TEA.

IMAGEM 2: Progresso de crianças com TEA em ambientes inclusivos (FORMS, 2024)



Fonte: Elaborado pelas alunas com base no formulário eletrônico Forms

Dessa forma, compreende-se que o ambiente em que a criança está inserida reflete diretamente em suas ações, promovendo a socialização e funcionando como um importante amparo para o seu desenvolvimento. Mesmo que mudanças comportamentais não ocorram de imediato, espaços acolhedores e inclusivos exercem papel fundamental no processo de aprendizagem. Para crianças com TEA, esses ambientes, aliados aos recursos acessíveis, planejados para superar desafios, explorar suas potencialidades e impactar positivamente a convivência e a sociabilidade de todos ao seu redor.

Diante dessa percepção torna-se possível compreender que a criança na Educação Infantil terá a influência do ambiente inclusivo, que possibilitará vivências que são capazes de modificar comportamentos e trazer influências as quais positivas ou negativas para seu desenvolvimento, devido a isto, é necessário ações cuidadosas e bem pensadas, fazendo a criança se sentir acolhida, ao ponto de desenvolver-se positivamente, os profissionais precisam estar preparados e manter-se sempre

atualizados, fazendo disso uma ação fundamental para que a ocorrência do desenvolvimento integral da criança, ao adotar métodos inclusivos e acolhedores leve-se significado para a aprendizagem da criança.

[...] Educação Infantil deve ter como objetivo garantir à criança acesso a processos de apropriação, renovação e articulação de conhecimentos TEA e aprendizagens de diferentes linguagens, assim como o direito à proteção, à saúde, à liberdade, à confiança, ao respeito, à dignidade, à brincadeira, à convivência e à interação com outras crianças (BRASIL, 2009, p. 13).

Diante da importância dos ambientes inclusivos no desenvolvimento das crianças com TEA, é essencial explorar como essas interações se desdobram em relação aos pares. A convivência com outras crianças, mediada por práticas inclusivas, representa uma oportunidade valiosa para o desenvolvimento social e emocional, permitindo o fortalecimento de habilidades interpessoais e promovendo a empatia mútua.

3.3- INTERAÇÃO COM OS PARES.

Na educação infantil, é essencial que as crianças tenham oportunidades de desenvolver habilidades por meio da convivência, do brincar e da exploração do ambiente. Para isso, o espaço escolar deve ser planejado de forma acolhedora, garantindo a participação de todos os alunos quando necessário, as configurações pedagógicas podem ser inovadoras para que atividades interativas, como brincadeiras e dinâmicas em grupo, favoreçam o envolvimento pleno das crianças com TEA, respeitando suas necessidades específicas. promover atividades. Essas práticas viabilizam a inclusão de todos, em conformidade com a BNCC (Base Nacional Comum Curricular), que preconiza um desenvolvimento justo e inclusivo.

Sabendo que o desenvolvimento da criança envolve diversos campos, cabe ao professor ter seu papel de mediador de vivências evidenciada em todo o processo da criança. Para o aluno com TEA, essa não é uma tarefa fácil, onde o acolhimento permite incorporar novas ações, com rotinas bem pensadas, propiciando experiências que simbolizam obstáculos a serem vencidos. Devido a isto, o professor precisa incorporar novas ações que tornem seu trabalho adaptado e fomentado, podendo ele utilizar a diversos recursos e aplicar intervenções sensoriais com cantinhos que possuem a

utilização de recursos visuais e táteis. Sendo capaz de implantar o uso da tecnologia assistiva a que tem como objetivo a funcionalidade e a inserção da autonomia.

Conforme a Lei Brasileira de Inclusão, 13.146 de julho de 2015, tecnologia assistiva é definida como produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que tenham como objetivo promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social. (Brasil, 2022).

Além da tecnologia assistiva, existem métodos que oportunizam a prática comunicativa, de alunos verbais e não verbais, como a Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) que são ferramentas que ajudam a criança a se comunicar, com imagens, gestos ou dispositivos eletrônicos.

Dentro do âmbito escolar haverá barreiras que inviabilizam a utilização desses métodos, sendo necessário utilizar cartões com figuras para que a criança possa indicar o que quer, ou como se sente, ou qualquer outra estratégia que facilite a comunicação, mesmo que a criança não fale.

3.4- ESTIMULADORES DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E INTELECTUAL.

A vivência educacional na Educação Infantil é fundamental para o desenvolvimento de crianças pequenas (4 anos a 5 anos e 11 meses), pois viabiliza atribuições que marcam a trajetória educacional ao proporcionar experiências que auxiliam seu desenvolvimento integral, Entretanto cabe salientar de que a responsabilidade do desenvolvimento educacional da criança com TEA não é de responsabilidade apenas do professor, pois há outros profissionais que devem viabilizar o acesso ao aprendizado, como o profissional do Atendimento Educacional Especializado (AEE), que é direito de alunos que necessitam de auxílio.

Segundo o Ministério da Educação em seu Art. 4º é considerado público-alvo do AEE:

- I – Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial.
- II – Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias

motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação.

III – Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade.

O processo educacional ocorre em redes públicas e privadas de ensino e a estrutura de acolhimento dessas crianças passa por constantes modificações, pois há locais que enfrentam dificuldades para atender plenamente o que é garantido por lei. Vale ressaltar que as legislações de inclusão visam construir uma sociedade mais justa e igualitária, garantindo que todos os cidadãos tenham acesso às mesmas oportunidades.

Nesse sentido, na Educação Infantil ocorrem trocas de saberes que enriquecem o desenvolvimento do aluno com o Transtorno do Espectro Autista, permitindo a aquisição de ideias e contextos novos. No entanto, essa prática deve ser realizada por todos os profissionais que atuam na trajetória educacional do aluno, colaborando para tornar o ambiente escolar inclusivo e protegido às ações fundamentadas em empatia, cuidado e flexibilidade. A inserção no ambiente escolar é essencial, pois promove a interação com contextos diferentes da instituição familiar e exige a formação continuada de todos os profissionais envolvidos na mediação de práticas educativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa realizada nesse artigo foi possível compreender que o transtorno do espectro autista (TEA), encontrava preconceitos estabelecidos por uma sociedade que visualizava ações baseadas em titulações que precipitava-se ao trazer sua classificação, porém atualmente a sociedade tem vivenciado crescentes estudos que aprimoram a maneira de olhar para o transtorno e torna possível a utilização de ferramentas que possibilitam o desenvolvimento da habilidade de interagir, com outros indivíduos e com o meio, respeitando os níveis de suporte de cada criança, visando a interação.

Os resultados indicam que a inclusão de alunos com TEA em ambientes educacionais regulares promove à criança na Educação Infantil, a vivência de intensas experiências que promovem o desenvolvimento cognitivo e comunicacional, mesmo que isso aconteça por intermédio de equipamentos. Esses recursos que ministram melhorias significativas nas habilidades sociais e intelectuais alinhando-se com os objetivos propostos inicialmente.

Esses achados sugerem a necessidade de formação continuada para educadores, avançando no aprimoramento das estratégias de inclusão e atendimento às necessidades específicas dos alunos com TEA, porém ainda se faz necessário a criação de pesquisas que comprovem a eficácia de métodos pedagógicos que permitam a interação social, e que promovam com clareza no benefício alcançado através da inclusão e a comprovação de casos que abarcam essas relações.

Através dessa pesquisa é possível compreender que apesar de a Lei nº 9.394/1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), estabelecer a formação continuada para profissionais do magistério, existem diversos profissionais que não as possuem, o que é foi possível observar no decorrer desta pesquisa.

Além da formação continuada, é fundamental que as escolas invistam em recursos pedagógicos e tecnológicos que facilitem a inclusão de alunos com TEA. A utilização de softwares educacionais, aplicativos e plataformas digitais pode auxiliar no desenvolvimento de habilidades como comunicação, interação social e autonomia. Além disso, a criação de ambientes de aprendizagem colaborativos, onde todos os alunos possam contribuir e aprender juntos, é essencial para promover a inclusão e a valorização da diversidade. É importante ressaltar que a inclusão não é um processo isolado, mas sim um movimento que envolve toda a comunidade escolar, incluindo pais, professores, alunos e gestores. Ao trabalhar em conjunto, podemos construir escolas mais justas e equitativas, onde todos tenham a oportunidade de se desenvolver e alcançar seu pleno potencial.

Sendo assim, pode-se compreender a necessidade de políticas públicas que preparem os profissionais da educação de maneira integral, para uma prática ativa na formação de indivíduos que necessitam de diversos suportes para que aconteça o

desenvolvimento significativo. A partir desse olhar é possível visualizar o caminho para estudos futuros.

Deste modo não é possível intitular o aluno com Transtorno do Espectro Autista como incapaz de fortalecer relações sociais e intelectuais, quando há adoção de métodos pedagógicos inclusivos que atendam às necessidades de cada criança com TEA, e a utilização de recursos visuais, rotinas estruturadas e atividades sensoriais pode-se facilitar a compreensão e a participação das atividades pedagógicas. Assim, a visão errônea acerca da incapacidade dos alunos com (TEA), podem afetar o desenvolvimento cognitivo e as habilidades sociais destes alunos na Educação Infantil, impedindo a oportunidade de interação de pessoas com autismo, o que traz a quebra do desenvolvimento social e cognitivo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders –DSM**. 1ed.Washington D/C, 1952.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AUTISMO, E. DO. **DSM-5 e Autismo: Classificação e Diagnóstico no TEA**. Disponível em: <<https://escoladoautismo.com.br/artigos/dsm-5-autismo/>>. Acessado em: 29 de out. 2024.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB nº 5, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Brasília, DF: CNE/MEC, 2009.

BRASIL. **O que é Tecnologia Assistiva? – Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/faq/o-que-e-tecnologia-assistiva>. Acessado em: 22 de out. 2024.

CALHEIROS, L. C. C. DE O. E. **Impactos biopsicossociais no âmbito familiar de crianças com autismo**. repositorio.uninter.com, 2022.

DIAS, S. **Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 2015.

IMPACTOS BIOPSIKOSSOCIAIS EM DECORRÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO PARA AS FAMÍLIAS – ISSN 1678-0817 Qualis B2. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/impactos-biopsicossociais-em-decorrencia-do-diagnostico-de-autismo-para-as-familias/>>. Acessado em: 02 de nov. 2024.

Martini, B; Arantes, L; Enetério, P.G. **Dificuldade de Aprendizagem sob a ótica da Inclusão Social**. Repositório Centro Universitário de Anápolis, 2019.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA RESOLUÇÃO Nº 4, DE 2 DE OUTUBRO DE 2009. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf>. Acessado em: 22 de out. 2024.

ORRÚ, L. S. **Autismo: uma visão histórica e crítica.** Psicologia: Ciência e Profissão, 2012.

ORRÚ, S. E. **Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar.** Rio de Janeiro: Wak, 2012.

RODRIGUES, F. F. **Quatro médicos que mudaram a visão do mundo sobre autismo.** Disponível em: <<https://autismoerealidade.org.br/2019/11/27/quatro-medicos-que-mudaram-a-visao-do-mundo-sobre-autismo/>>. Acessado em: 29 de out. 2024.

RODRIGUES, F. F. **O que é o Autismo: Marcos Históricos.** Revista Autismo e Realidade, 2020.

SEIZE, A. **Transtorno do Espectro Autista no modelo médico e social.** Revista de Psiquiatria Clínica, 2013.

SIGMAN, M. **Autismo e seu impacto no desenvolvimento social de crianças pequenas.** Em: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Elsabbagh M, Clarke ME, eds. tema. Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância, 2005 (Inglês).

TAMANHA, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M. **Autismo infantil: revisão crítica das características clínicas e análise epidemiológica.** Revista CEFAC, 2008.