

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Escola Superior de Educação Física, Fisioterapia e Dança – ESEFID

Juliana Maia

**Percepções dos docentes de Educação Física acerca da inclusão de alunos(as) com
Transtorno do Espectro Autista na escola regular**

Porto Alegre,

2018.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Escola Superior de Educação Física, Fisioterapia e Dança – ESEFID

Juliana Maia

**Percepções dos docentes de Educação Física acerca da inclusão de alunos(as) com
Transtorno do Espectro Autista na escola regular**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado à Escola Superior de Educação Física, Fisioterapia e Dança da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada em Educação Física, sob orientação da professora Janice Zarpellon Mazo e coorientação de Giandra Anceski.

Porto Alegre,

2018.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Juliana Maia

Percepções dos docentes de Educação Física acerca da inclusão de alunos(as) com Transtorno do Espectro Autista na escola regular

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado à Escola Superior de Educação Física, Fisioterapia e Dança da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada em Educação Física.

Porto Alegre, 10 de dezembro de 2018

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Janice Zarpellon Mazo
(orientadora)

Prof.^a Mestre Giandra Anceski
(coorientadora)

Prof.^a Dra. Veruska Pires
(avaliadora)

AGRADECIMENTOS

Aos meus colegas de trabalho, pela compreensão.

À minha família, que torna todas as minhas conquistas possíveis com seu apoio integral e incentivo.

Aos meus colegas de universidade, que tornaram esse longo caminho mais divertido e enriquecedor.

Às minhas orientadoras, por compartilharem comigo seu conhecimento.

E à Clara, inspiração de todos os meus dias.

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo apresentar a percepção dos docentes de Educação Física de Porto Alegre e Região Metropolitana acerca da inclusão dos alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na escola regular. Como resultado da edição de diversos diplomas legais, a matrícula desses alunos nas instituições públicas de ensino está garantida. No entanto, apesar do respaldo legal, a inclusão – e não a mera integração – desses alunos ainda está em pleno desenvolvimento. Para o fim da consecução da proposta desta pesquisa, em um primeiro momento, foi realizada revisão de literatura a respeito do histórico do TEA, desde sua conceituação até os dias atuais, para o fim de nortear a pesquisa e promover escopo teórico para o trabalho, bem como foi feita uma análise dos diplomas legais que versaram sobre educação inclusiva no Brasil. A partir dessa pesquisa, foram formuladas as perguntas das entrevistas, que subsidiaram os objetivos de específicos deste trabalho: como os professores percebem a participação desses alunos? Há melhora na socialização e na comunicação com os professores e seus pares? Quais estratégias os docentes utilizam para engajar os alunos com TEA? Sua formação acadêmica e a instituição em que lecionam fornecem subsídios para seu trabalho com esses alunos? Foram entrevistados, por meio de digital e com participação espontânea, oito professores de Educação Física que atuam em escolas regulares e possuem alunos com TEA em suas turmas. A interpretação das informações se deu de forma qualitativa, por meio da análise dos relatos dos docentes, entrelaçando a teoria ora consultada e o conteúdo das entrevistas. Os professores demonstraram entender a diferença entre integração e inclusão e perceber de forma positiva a presença de alunos com TEA em suas aulas. Além disso, destacaram a afetividade e a individualidade de cada um de seus alunos com TEA e discutiram sobre as estratégias utilizadas para engajar seus alunos nas atividades propostas, que vão desde utilizar elementos familiares até contar com a ajuda dos colegas. Outrossim, os docentes apontaram a ausência de preparo em sua vida acadêmica para lidar com alunos com TEA em suas aulas.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Educação Física, Inclusão Escolar.

SUMÁRIO

PREFÁCIO	6
1 INTRODUÇÃO	12
1.1 OBJETIVO GERAL	14
1.1.1 Objetivos específicos	14
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	15
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): VERSÕES HISTÓRICAS POR TRÁS DO CONCEITO	18
3.2 LEGISLAÇÃO E ESCOLA: A MATRÍCULA DE ALUNOS(AS) COM TEA NA REDE REGULAR DE ENSINO DO BRASIL	26
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
4.1 PERFIL DOS(AS) PROFESSORES(AS) ENTREVISTADOS(AS)	34
4.2 A PERCEPÇÃO DOS(AS) PROFESSORES(AS) DE EDUCAÇÃO FÍSICA ACERCA DA PARTICIPAÇÃO DE ALUNOS(AS) COM TEA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA.....	36
4.3 AS ESTRATÉGIAS DOS DOCENTES PARA PROMOVER O ENGAJAMENTO DOS(AS) ALUNOS(AS) COM TEA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA.....	41
4.4 COMUNICAÇÃO E SOCIALIZAÇÃO DOS(AS) ALUNOS(AS) COM TEA: INTERFACES COM AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA	48
4.5 PERCEPÇÕES DOS PROFESSORES A RESPEITO DE SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA E A ESTRUTURA DAS ESCOLAS PARA A INCLUSÃO DOS(AS) ALUNOS(AS) COM TEA.....	53
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	59
REFERÊNCIAS	63
ANEXOS	66
ANEXO 1 – Roteiro de Entrevista.....	66
ANEXO 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	68

PREFÁCIO

“De minha parte, acredito que mesmo muitas vezes não tendo certeza do que estava fazendo (essa foi minha primeira experiência com crianças autistas) e sempre temendo estar errando com ela, foi possível perceber que atingimos nosso objetivo [...]. Se no começo do ano ela queria sempre estar em outro lugar, ao longo do tempo ela foi se integrando à turma, conhecendo seu espaço e se colocando como parte da Sala Rosa. É uma pena o estágio ser tão curto.”¹

Os estágios curriculares obrigatórios dos cursos de graduação muitas vezes dão origem aos trabalhos de conclusão dos graduandos em licenciatura. É relativamente comum encontrar relatos acerca de experiências nos estágios de docência que servem como base para o desenvolvimento dos trabalhos de conclusão de curso. No entanto, a frequência dessas escolhas também ratifica a importância da vivência na escola durante a formação acadêmica do estudante. Há uma certa conveniência em utilizar a imensa gama de problemáticas de pesquisa que emergem quando finalmente aplicamos na prática o que estudamos ao longo do curso. Mas, ao passo que muitos estagiários já se dirigem a suas turmas com um objetivo em mente, uma hipótese a ser testada ou um recorte para observar, comigo ocorreu o oposto: minha pesquisa veio até mim.

Meu primeiro estágio foi realizado na Educação Infantil, no primeiro semestre de 2017 e, apesar da animação em finalmente “colocar a mão na massa”, cheguei à escola sem nenhuma proposta previamente preparada. Logo no primeiro dia de observação, fomos informados que uma das turmas que ficaria a cargo dos estagiários tinha uma aluna “especial”. O eufemismo utilizado para tratar pessoas com deficiência é bastante ambíguo: é uma palavra utilizada para coisas que são fora do comum e, em outros contextos, pode soar como um elogio. Nesse caso, parecia ser um alerta. É compreensível que a escola, ainda se adaptando com a nova aluna, tivesse algum tipo de receio em deixar na mão de estagiários com pouca experiência parte da tarefa de ajudá-la a se adaptar ao ambiente escolar.

Não foi preciso chegar às salas de aula para conhecer a aluna especial: ela circulava pelos corredores, chorando, ao passo que uma das professoras da escola ficava

¹ Frase retirada do meu Relato de Experiência, trabalho final da disciplina Estágio de Docência de Educação Física na Educação Infantil, realizado no primeiro semestre de 2017, sob orientação da professora Veruska Pires.

caminhando ao seu encalço, observando e interferindo quando houvesse algo que a colocasse em risco. Ela tinha três anos, estava chegando à escola e eu já havia decidido: seria minha aluna. Durante o semestre, a professora de sala viria a me informar que ela havia sido diagnosticada com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), e a experiência desse estágio foi transformadora.

Minha aluna especial faria jus ao termo de não ser exatamente como os outros – as cerca de 30 crianças, com idades entre 3 e 5 anos, que compunham as duas turmas para as quais eu lecionava –, mas não pelos motivos explicitados no alerta da coordenação sobre as dificuldades de lidar com o seu comportamento. Na verdade, ela viria a ser uma das maiores admiradoras das nossas aulas, eventualmente, até invadindo o horário da outra turma para presenciar as atividades, tamanho o seu gosto pela Educação Física. Não faltava aula mesmo nos dias mais chuvosos e fazia questão de estar presente no nosso espaço. Tinha habilidades incríveis realizando saltos e manipulando bolas e arcos. Tinha restrição ao toque e ao contato físico e não verbalizava suas questões, geralmente usando gritos para se comunicar. Uma das minhas melhores alunas, porém, embora sempre presente, nem todas as vezes participava das atividades propostas, mas os efeitos de nossas aulas iam se manifestando aos poucos. Os relatos dos pais, os comentários da professora de sala, a relação de confiança que fomos criando, os abraços que ela dirigia a mim espontaneamente durante as aulas, os pedidos para arrumar o cabelo, a diversão em imitar os colegas e o passarinho rosa que ela me deu no último dia de aula: todos esses elementos foram indícios da importância das aulas de Educação Física no seu primeiro contato com o mundo da escola.

O sucesso dessa experiência, porém, não se deu por método, por um planejamento específico ou por um talento nato que eu poderia possuir para lidar com alunos com TEA. Foi resultado de observação e disposição. Embora tenha pesquisado sobre Educação Física e TEA para me preparar para as aulas, percebi não haver muita instrução específica sobre o que fazer e o que não fazer. Uma das minhas descobertas, no entanto, parecia ter muito sentido: não dar instruções verbais, ensinar pela demonstração. A prática me ensinou que, muitas vezes, o aprendizado se dava mais tarde, longe das minhas aulas. Certa vez, a mãe da minha aluninha perguntou se tínhamos feito algum tipo de massagem em aula, porque ela havia aplicado nos pais,

espontaneamente, em casa, uma massagem nos ombros. Sim, tínhamos! Mas ela não participou, optou por apenas observar e, em casa, em um ambiente seguro, aplicou seu aprendizado (aquele, pela demonstração) nas pessoas que amava. De uma forma meio instintiva, aprendi a deixar a participação dela ser opcional. A presença, no entanto, sempre foi uma constante. E a vontade de ir para nossas aulas também.

Um semestre mais tarde, o desafio iria se apresentar de forma duplicada. Após serem definidas por sorteio que turmas ficariam com quais alunos no estágio de docência do Ensino Fundamental, fiquei responsável por uma turma de terceiro ano com dois alunos de inclusão, ambos no Transtorno do Espectro Autista. Essa experiência se mostrou bastante distinta daquela da Educação Infantil. Estávamos agora entre crianças mais velhas, cheias de energia e de opinião, em uma turma bastante agitada, com a lotação máxima de alunos permitida para aquele nível, sem a presença de um profissional de apoio e cenários completamente diferentes. Um deles apresentava comprometimento cognitivo, tinha dificuldades na fala e na coordenação motora, mas vinha com a turma desde pequeno, de modo que os colegas tinham uma imensa afetividade para com ele. O segundo, diagnosticado com Síndrome de Asperger (hoje parte do Transtorno do Espectro Autista, mas por muito tempo considerada uma síndrome em paralelo), não apresentava comprometimentos na fala, mas tinha muita dificuldade no campo das habilidades sociais. O resultado: enquanto um dos meus alunos era visto como alguém com necessidades especiais e que precisava de apoio pelo resto da turma, o outro era visto apenas como um aluno chato e inconveniente pelos seus pares, que praticavam *bullying* incansavelmente contra ele.

A realidade que se apresentou foi a presença de 25 crianças brigando (muitas vezes partindo para a violência física) durante as aulas devido aos mais variados conflitos: meninas x meninos, *bullying* com os menos desenvolvidos motoramente, brigas por causa da natureza da atividade (metade só queria futebol, metade não jogaria futebol de jeito nenhum, e a solução foi ignorar a mera existência de um esporte chamado futebol), brigas por atenção, *bullying* relacionado à forma física dos colegas. A lista era imensa. A falta de tempo para trabalhar profundamente essas questões devido à greve que abreviou nosso tempo na escola foi tornando a experiência frustrante e cansativa. Toda vez que me voltava para dar atenção a um dos meninos, era certo que um novo conflito começaria às minhas costas.

Conforme foi passando o semestre, por trás da nuvem de caos que se formava durante as aulas, tão distante da calma afetuosa da Educação Infantil, pude perceber: sim, eles também gostavam muito da Educação Física. Foi muito importante ver os meninos vibrando cada vez que obtinham alguma vitória. Embora um deles não tivesse muitas dificuldades para compreender as tarefas apresentadas (apesar de discorrer longamente e com palavras difíceis sobre como o futebol não era sua especialidade e ele preferia o basquete), o outro precisava de algumas adaptações nas regras para poder jogar, mas saltava, sorria e batia palmas toda vez que realizava um feito. E foi ele que levantou no meio da aula para me dar um abraço, para a surpresa da professora de classe, que nunca tinha o visto realizar esse gesto com pessoas pouco conhecidas. E assim, de novo, com uma atitude tão simples para algumas crianças e tão significativa para outras, pude perceber: a Educação Física deve ter um papel importante para as crianças com TEA.

Embora considere que os alunos são os verdadeiros protagonistas de ambos os relatos, algumas dúvidas permaneceram após os estágios acerca da atuação do professor: que atitudes são essas que conquistam esses alunos? Qual a importância das nossas aulas para a integração dessas crianças com seus colegas e com o ambiente escolar como um todo? Será que existe um canal de comunicação que se cria especificamente durante as práticas corporais de nossas aulas e que é capaz de criar uma relação distinta de confiança entre professor e aluno? Quais são os efeitos das aulas de Educação Física no desenvolvimento global dos alunos do TEA? O professor de Educação Física consegue visualizá-los e interferir sobre eles? E, o mais importante: será que estamos preparados, como professores, como instituição e como sociedade, para incluir verdadeiramente essas crianças? Tais questionamentos justificam a escolha da temática e dos diálogos propostos no trabalho de conclusão de curso ora apresentado, conforme os capítulos que seguem.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) consiste em um Transtorno do Neurodesenvolvimento, o qual possui o seu diagnóstico baseado nos prejuízos na comunicação (verbal e não verbal) e nos padrões restritos e repetitivos no comportamento e nos interesses (APA, 2014). Dessa maneira, as crianças com TEA podem apresentar características que envolvem dificuldades para estabelecer interações sociais, contato visual, não se engajar em atividades compartilhadas, preferindo as individuais, interesse restrito por atividades, objetos, pessoas ou contextos. As características podem se manifestar de diferentes formas: expressão facial ou corporal, postura, linguagem. Todas as particularidades ora apresentadas influenciarão na participação na escola regular e indicarão as possíveis estratégias a serem adotadas pelos professores, visando a favorecer a inclusão desses alunos nas aulas.

Os marcos legais que levaram à matrícula da criança com TEA na rede regular, no Brasil, culminou com edição da chamada Lei Berenice Piana², em 2012, que determinou que a pessoa com o Transtorno do Espectro Autista, para todos os fins legais, é considerada uma pessoa com deficiência, e da Lei Brasileira de Inclusão (Lei Federal nº 13.146), em 2015, que tratou do acesso à educação da pessoa com deficiência, entre outros direitos. Ou seja, toda escola pública deve aceitar a matrícula da criança com TEA. A Educação Física, como componente curricular obrigatório no Ensino Fundamental, e recorrente na Educação Infantil, faz parte da rotina escolar dos estudantes com TEA, tal qual para os seus pares sem o transtorno. Entretanto, ainda há um déficit na produção de estudos e pesquisas sobre o tema, principalmente no que tange à Educação Física. Conforme afirmaram Souza e Assis (*online*), embora exista produção a respeito da inclusão dos alunos com TEA na escola de forma geral, ainda “há a necessidade da área de Educação Física se fortalecer nos conhecimentos para sua atuação no campo da escola inclusiva. (p. 3)”

Visto que a concepção de diferença é construída diferentemente em cada meio cultural, podendo ser considerada uma concepção individual, é importante estudarmos sobre como os professores de EF lidam com a diferença dos alunos autistas. (SOUZA; ASSIS, *online*, p. 3)

² Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

As disciplinas voltadas para o ensino inclusivo vêm disseminando-se nos cursos de licenciatura em Educação Física ao longo das últimas décadas, conforme aumenta a demanda para esse tipo de formação e modifica-se a realidade na escola. A inclusão no âmbito da escola, no entanto, exige um esforço coletivo de todos os envolvidos para sua efetivação:

A inclusão está relacionada com o desenvolvimento de um senso de pertencimento, valor e importância no grupo. Todos os alunos, inclusive aqueles com deficiência, são aceitos, apoiados, com responsabilidades e o desenvolvimento de papéis no grupo. (ALVES; FIORINI; 2018, p. 4)

As aulas de Educação Física são essencialmente distintas das outras disciplinas por caracterizarem-se pelo uso do corpo e do movimento, além de serem realizadas em espaço distinto àquele da sala de aula. Com conteúdo voltado para a chamada cultura corporal e do movimento, como um espaço de ensino e aprendizagem que trata dos esportes, dos jogos, da dança, das lutas e da ginástica como elementos culturais que “se afirmaram como linguagens e comunicaram sempre sentidos e significados da passagem do homem pelo mundo.” (SOARES, 1996, p. 11), a disciplina promove um tipo de aprendizagem muito específica dentro do ambiente escolar.

Desta forma, a Educação Física como componente curricular com base em atividades motoras e pedagógicas, torna-se um meio de promoção da aprendizagem da “criança com deficiência”, inclusive as crianças e os adolescentes autistas, favorecendo o desempenho educacional e motor da criança, relacionando-se com a área psicopedagógica no processo de ensino-aprendizagem das mesmas, provocando, assim, uma modificabilidade no desenvolvimento cognitivo (BEZERRA, 2012).

Para o aluno com TEA, as aulas de Educação Física, por explorarem a socialização, o trabalho em equipe, o movimento, as relações com o próprio corpo e o toque, podem representar, ao mesmo tempo, grandes desafios e inúmeras possibilidades de participação e desenvolvimento. Mas, afinal, quais são os desafios e as possibilidades na atuação dos professores de educação física com os alunos com TEA? Diante desses questionamentos e a partir da minha experiência nos estágios obrigatórios da Licenciatura, procedi à realização desta pesquisa, buscando responder aos objetivos que são apresentados a seguir. Por basear-se no ponto de vista do professor, que vive diariamente essa realidade na escola, este trabalho pretende servir de subsídio para que outros professores em situações semelhantes possam consultar no futuro. Deste modo, os resultados deste estudo podem contribuir para o conhecimento e a compreensão de

possibilidades de inclusão dos alunos com TEA nas aulas de Educação Física escolares, assunto este, atravessado por inúmeras interrogações.

1.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar a percepção de professores(as) de Educação Física acerca da inclusão de alunos(as) com Transtorno do Espectro Autista nas escolas regulares de Porto Alegre e Região Metropolitana (RS).

1.1.1 Objetivos específicos

- a) Conhecer a percepção de professores de Educação Física, de escolas regulares de Porto Alegre e Região Metropolitana (RS), acerca da participação de alunos(as) com TEA nas aulas;
- b) Verificar as estratégias utilizadas pelos professores para promover o engajamento dos(as) alunos(as) com TEA nas aulas de Educação Física;
- c) Identificar de que forma os aspectos da comunicação e socialização, dos(as) alunos(as) com TEA, se manifestam nas aulas de educação física;
- d) Expor aspectos da formação acadêmica e da estrutura institucional que atravessam a atuação dos professores de Educação Física com os alunos com TEA no contexto escolar.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva, apresentando abordagem qualitativa das informações. Para o seu desenvolvimento, em um primeiro momento, foi realizada uma revisão bibliográfica, por meio das palavras-chave “transtorno do espectro autista”, “autismo” e “TEA” combinadas com aquelas que tratam da temática deste trabalho como “escola”, “educação física”, “inclusão”, “comunicação” e “integração”. As buscas foram realizadas, prioritariamente, no Google Acadêmico e no sistema SABI de bibliotecas da UFRGS e ocorreram no primeiro semestre de 2018. Ademais, foi realizada busca por diplomas legais brasileiros que tratavam de temas como inclusão, deficiência, direitos humanos e reguladores do ensino no território nacional. As pesquisas foram realizadas tanto no Google quanto no Portal da Legislação, do Governo Federal. A partir das leituras, uma parte dos documentos, que tratavam principalmente do histórico e da conceituação do TEA, bem como os atos normativos que traçavam uma linha de tempo e estabelecimento de direitos para a população com deficiência, foi utilizada em um capítulo teórico. Este capítulo teve por intuito fundamentar as perguntas que seriam formuladas para a entrevista, bem como estabelecer uma contextualização para a pesquisa.

Após essa primeira etapa, foram coletadas informações por meio de uma entrevista semiestruturada. Foram convidados a participar, 11 professores de educação física, obedecendo os seguintes critérios de inclusão: a) dar aulas de educação física em escolas da rede regular de ensino de Porto Alegre e Região Metropolitana b) possuir pelo menos um aluno com TEA e c) aceitar participar voluntariamente do estudo. Dos onze professores convidados, todos demonstram interesse em participar, contudo, oito viabilizaram a realização da entrevista no período necessário para a finalização deste estudo. As entrevistas foram realizadas entre agosto e outubro de 2018, sendo enviadas conforme os professores manifestavam interesse em participar do estudo.

Os oito professores aceitaram voluntariamente participar da pesquisa e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO II). As entrevistas (ANEXO I) realizadas com os(as) professores(as), via eletrônica, continham treze questões dissertativas, as quais, além dos dados de identificação, contemplaram temas geradores como: participação dos alunos com TEA nas aulas de educação física, estratégias adotadas pelos professores para favorecer o seu engajamento nas aulas,

comunicação e socialização dos alunos nas aulas e, perguntas pertinentes à formação do professor e à estrutura/apoio da escola para o trabalho com os alunos com TEA. O roteiro de entrevista foi elaborado, especificamente, para este estudo, visando à obtenção de respostas aos objetivos do mesmo.

As informações obtidas por meio das entrevistas foram descritas e organizadas em documentos de Word. Na sequência, procedeu-se a análise das informações, realizada de forma descritiva, sendo utilizadas categorias de análise a priori e a posteriori.

A partir da análise dos relatos de cada entrevistado(a) e o entendimento do contexto escolar e da conceituação do TEA, é realizada discussão acerca da inclusão desses alunos, dos benefícios da Educação Física para o seu desenvolvimento e das relações estabelecidas entre esses indivíduos, seus colegas e seu professor. Com base nas situações narradas pelos professores, é proposta uma discussão com base nos referenciais teóricos, a fim de realizar uma reflexão mais profunda sobre o tema, entrelaçando teoria e prática.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Neste capítulo, pretende-se explorar aspectos históricos do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), desde suas primeiras conceituações, ainda muito atreladas à psicose infantil e à esquizofrenia, até os dias de hoje, com a classificação atual no DSM-5. Propõe-se, também, realizar uma contextualização acerca da temática, contendo as leis, decretos e diretrizes que levaram à regulamentação da inclusão da criança com TEA na escola regular, traçando um panorama das intervenções do Estado para garantir o direito à educação para esses alunos.

Por meio desta pesquisa, é possível compreender de que forma os alunos com TEA adquiriram os direitos, em termos educacionais, que hoje possuem, que parte do caminho já foi percorrida e algumas discussões que ainda atravessam o tema. Da mesma forma, compreender elementos históricos do TEA, desde o início de sua abordagem na década de 1910, com o uso do termo “autismo” pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuler (DIAS, 2015), e as reformulações propostas por Leo Kanner, em 1943, até os dias de hoje, é importante para que se entenda todo o estigma associado a esse transtorno. Estão registrados na história inúmeros componentes acerca do assunto, que viriam a ser revistos e reformulados conforme desenvolviam-se novos conhecimentos sobre o tema, o que pode ter contribuído para a geração de preconceitos e receios com relação aos indivíduos diagnosticados com TEA. Ademais, por se tratar de um transtorno do tipo “guarda-chuva”, que inclui diversas características que se manifestam de forma distinta de indivíduo para indivíduo, não apenas uma definição específica da personificação do sujeito com TEA se torna difícil de ser realizada, como se torna complexo, também, definir uma série de protocolos a serem seguidos pelos professores responsáveis pela inclusão desses alunos na escola.

Este capítulo irá, portanto, traçar um breve panorama histórico do TEA na medicina e nas políticas públicas de educação e saúde a fim de promover subsídio teórico para embasar as discussões que serão propostas a seguir, a partir dos relatos dos professores entrevistados.

3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): VERSÕES HISTÓRICAS POR TRÁS DO CONCEITO

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª Edição, conhecido como DSM-5, publicado em 2013 e atualizado em 2016, trouxe inúmeras mudanças com relação à sua edição anterior, o DSM-IV, lançado em 1994. A edição atual do manual uniu em um só item da seção Transtornos do Neurodesenvolvimento o que antes eram considerados transtornos distintos (APA, 2014). Na edição de 1994, havia as classificações: Autismo, Asperger, Transtorno de Rett e o transtorno global do desenvolvimento. O DSM-5, por sua vez, conceituou o termo único Transtorno do Espectro Autista para reunir todas as desordens do desenvolvimento supracitadas e antes classificadas distintamente, o que ocasionou uma grande mudança não apenas no entendimento do TEA, bem como refletiu em todas as instâncias que atingem os sujeitos diagnosticados, desde as políticas de inclusão até o rol de direitos garantidos a eles.

A classificação única estabelece critérios para o diagnóstico, mas frisa que os prejuízos decorrentes das condições neurológicas do transtorno irão depender tanto do indivíduo em questão quanto do ambiente em que está inserido, seu contexto:

As características essenciais do transtorno do espectro autista são prejuízo persistente na comunicação social (critério A) e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (critério B). Esses sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário (Critérios C e D). O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com as características do indivíduo e seu ambiente. (APA, 2014, p. 53).

Ao reunir todos os transtornos antes considerados como condições diferentes, o DSM-5 esclarece o uso do termo *espectro*, que serve justamente para implicar a existência de manifestações distintas, que variam de acordo com a gravidade e até mesmo da idade do sujeito. Ainda, deixa claro que as classificações anteriores foram múltiplas formas de denominar o mesmo transtorno, agora definido dentro do conceito do TEA.

Manifestações do transtorno também variam muito dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo *espectro*. O transtorno do espectro autista engloba transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger. (APA, 2014, p. 53).

Apesar do disposto no manual, a compreensão do TEA como um diagnóstico único demorou a ser um consenso: levou cerca de um século para que se chegasse a esse entendimento. As bibliografias que tratam do conceito do TEA dão indícios sobre a complexidade da discussão. O termo autismo, remonta do começo do século XX. Foi Eugene Bleuler, famoso psiquiatra suíço responsável por cunhar diversos termos em sua área, o responsável por disseminar o uso da palavra, a partir de 1911 (DIAS, 2015). Bleuler, no entanto, considerava o autismo um dos sintomas fundamentais da esquizofrenia. A etimologia da palavra sugere um retiro ao próprio mundo: vem do sufixo grego “auto”, de si, unido ao sufixo “ismo”, referente a estado ou ação. Para Bleuler, a característica em comum entre crianças com autismo e esquizofrênicas seria, portanto, uma ruptura com as relações do mundo exterior.

Em 1943, porém, o psiquiatra Leo Kanner reformulou o termo, passando a denomina-lo *distúrbio autístico do contato afetivo*, após observar o comportamento de crianças entre 2 e 11 anos de idade. Kanner elencou características referentes ao quadro clínico desses pacientes (BRASIL, 2013, p. 13): extrema dificuldade para estabelecer vínculos com pessoas ou situações, ausência ou incapacidade no uso significativo da linguagem, boa memória mecânica, ecolalia (a repetição de palavras ou sílabas), repetição de pronomes sem reversão, recusa de comida, reação de horror a ruídos fortes e movimentos bruscos, repetição de atitudes, manipulação de objetos, além de não apresentarem diferenças com relação ao físico ou a constituição familiar em comparação com crianças que não receberam esse diagnóstico. Os critérios de Kanner para o diagnóstico da síndrome comportamental em questão baseavam-se em uma tríade de prejuízos, que seriam: 1) prejuízo qualitativo na interação social; 2) prejuízo qualitativo na comunicação verbal e não verbal, bem como no brinquedo imaginativo; e 3) comportamentos e interesses restritivos e repetitivos (BOSA; CALLIAS, 2000). A lógica de entendimento do transtorno baseada nesses três domínios de prejuízo permanece até os dias atuais.

Paralelamente às descobertas de Kanner, Hans Asperger também apresentava sua tese a respeito de casos atendidos na Universidade de Viena referentes a uma síndrome que nomeava Psicopatia Autística Infantil. Em sua pesquisa, Asperger caracterizou, entre os sintomas da síndrome, dificuldades de integração social por parte de crianças. Apesar disso, porém, esses indivíduos possuíam bom nível de inteligência e

desenvolvimento da linguagem, bem como seus sintomas apareciam somente após os 3 anos de idade. Para Dias (2015), a teoria de Kanner foi mais amplamente divulgada que a de Asperger, que hoje dá nome à síndrome que, embora tenha sido tratada por muito tempo à parte, hoje se encontra no grupo do TEA.

A etiqueta “autismo” tornou-se uma das mais importantes criações linguísticas e conceituais na nomenclatura médica e psicológica, e tem dois nomes ligados aos estudos pioneiros: o pediatra austríaco Hans Asperger e o psiquiatra austríaco Leo Kanner. Setenta anos se passaram desde a publicação do texto de Asperger sobre autismo (1944) e só agora temos acesso a tradução em língua portuguesa, enquanto o artigo de Kanner (1943) já era conhecido desde sua publicação. (DIAS, 2015, p. 308).

De acordo com Ferreira (2011), o fato de a tese de Asperger ter sido escrita em alemão ao final da Segunda Guerra Mundial, sendo traduzida apenas mais tarde, contribuiu para a falta de popularidade de sua tese, que tinha muitos pontos em comum com a de Kanner: “Esta situação é tanto mais curiosa se pensarmos que, apesar de Kanner trabalhar em Baltimore e Asperger em Viena, vão ambos coincidir na escolha do nome central que utilizaram para designar a perturbação: autismo” (FERREIRA, 2011, p. 4). A autora destaca, porém, pontos de divergência entre ambas as teorias, principalmente no que tange as áreas relacionadas às capacidades linguísticas, às capacidades motoras e às capacidades de aprendizagem. Enquanto Kanner percebeu que seus pacientes não falavam ou não usavam a linguagem para se comunicar, os sujeitos da tese de Asperger falavam fluentemente, embora não utilizassem para a comunicação interpessoal, o que, para o autor, era devido à aquisição da gramática na infância. Ao passo que Kanner destacou ausência de capacidade motora em apenas um de seus onze pacientes, Asperger descreveu todos os seus quatro pacientes como inaptos motoramente, tanto de forma global quanto no aspecto da motricidade fina. Por fim, Kanner acreditava que seus pacientes aprendiam mais facilmente por meio de rotinas e mecanizações, Asperger dizia que o aprendizado de seus pacientes se dava mais facilmente se eles produzissem espontaneamente e que eles teriam melhor relação com o abstrato.

A aproximação entre o que era considerado comportamento autista e a esquizofrenia infantil, no entanto, sempre esteve muito presente. Apesar disso, o psiquiatra Michael Rutter, conhecido como o “pai da psicologia infantil”, afirmava haver um reconhecimento desde a década de 1970 que era necessário distinguir as severas desordens mentais que surgem na infância das psicoses, que aparecem mais tarde (BOSA; CALLIAS, 2000).

De acordo com Bosa e Callias (2000), o diagnóstico e a classificação dos sintomas do autismo estiveram muito tempo classificados como “esquizofrenia infantil”. As autoras debruçaram-se sobre as abordagens dirigidas ao TEA ao longo do tempo, principalmente no que diz respeito à visão psicanalítica do transtorno. Para elas, a abordagem psicanalítica acaba por se dedicar mais a descrever o funcionamento mental, as questões afetivas e de que forma as crianças se relacionam com o mundo do que determinar questões etiológicas. Dentre os exemplos de teóricos que realizaram esse tipo de abordagem, destacam-se as contribuições de Melanie Klein e de Margaret Mahler.

Klein, ao estudar a psicose infantil, diferenciou características inerentes ao autismo daquelas relacionadas ao comportamento psicótico e acreditava que a dificuldade no desenvolvimento da criança autista advinha de um conflito entre os instintos de vida e de morte, em combinação com as defesas primitivas e excessivas do ego. Essa teoria explicaria o bloqueio relacionado à realidade e a tendência a se refugiar na fantasia. Já Mahler, ao identificar as fases do processo psicológico do bebê, considerou a existência de uma “fase autística normal” nas duas primeiras semanas do bebê, por tratar-se de uma fase caracterizada por “um estado de orientação alucinatória primitiva (narcisismo primário absoluto), ocorrendo uma falta de consciência do agente materno” (BOSA; CALLIAS, 2000, p. 169). A partir de sua teoria, então, Mahler considerou o autismo como um subgrupo das psicoses infantis caracterizado por uma regressão ou uma fixação a essa fase inicial do desenvolvimento, ocasionando os sintomas mais recorrentes, que seriam dificuldades em integrar sensações vindas do mundo externo e interno e em perceber a mãe como um representante do mundo exterior.

Essas teorias, embora mais descritivas do que investigadoras das causas do transtorno, de certa forma, reforçaram a crença de que supostamente uma mãe emocionalmente distante poderia “causar” o autismo em seus filhos. As autoras, no entanto, frisam que o principal proponente da teoria de que o autismo seria um transtorno originado da defesa contra uma mãe deprimida e fria, o psicanalista Bruno Bettelheim, não recebeu total apoio de grande parte dos psicanalistas na década de 1960, quando se popularizou o termo originário de sua tese, a “mãe-geladeira” (BOSA; CALLIAS, 2000).

Embora esse entendimento tenha perdurado durante algum tempo, não impediu o surgimento de teorias diametralmente opostas, relacionando as causas do transtorno a combinações genéticas relacionadas ao tipo de inteligência dos pais. Simon Baron-Cohen, estudioso do autismo desde a década de 1980, tratou sobre outra possibilidade em artigo publicado em 1993 na revista espanhola *Un Guia Para Padres*. Segundo ele, a esse ponto, já estava estabelecido que existiam questões genéticas relacionadas ao autismo (ainda o termo empregado na época), embora não houvesse a determinação exata de quais genes seriam os responsáveis pelo transtorno: “Até então, a teoria psicogênica do autismo, que argumentava que mães emocionalmente desinteressadas provocavam autismo nos filhos, fora totalmente refutada. [...] Era a genética, e não os pais, atuando” (BARON-COHEN, 1993, p. 4).

Apesar do entendimento de que os pais estariam isentos de serem responsabilizados pela condição dos filhos no que tange ao transtorno, uma vez que esses mesmos pais tinham filhos que não o desenvolveram e com o entendimento de que o gêmeo idêntico de um autista tem 70 vezes mais chance de desenvolvê-lo em comparação com pessoas sem parentesco, havia um elemento que acabava por correlacionar o transtorno aos pais, de certa forma. O chamado fenômeno do Vale do Silício³, que demonstra haver índices elevados de prevalência de autismo naquela região dos Estados Unidos, foi discutido pelo autor no texto em questão. Para Baron-Cohen (1993), esse fato não pode ser coincidência e poderia haver relação do fenômeno com o que ele chama de “mente técnica”, uma característica em comum dos chamados *geeks*, ou seja, as pessoas com um tipo de inteligência voltada à tecnologia. De acordo com essa tese, os genes responsáveis pelo autismo estariam presentes nos pais dessas crianças, uma vez que há uma relação entre os interesses e da intensa atividade intelectual (a chamada mente técnica) dessas pessoas e os dos autistas, embora não se manifestassem. O casamento entre duas pessoas com essas características, porém, iria expor os filhos a uma dose dupla desses genes, havendo prevalência a desenvolver o transtorno. Ao realizar seus estudos, Baron-Cohen (1993) identificou interesses e hábitos em crianças com autismo relacionados à mente técnica, como decorar e categorizar coisas, além de manias e métodos muito específicos.

³ Região localizada na Califórnia (EUA) onde há grande concentração de empresas de alta tecnologia, relacionadas, principalmente, com eletrônica, circuitos e informática.

No prefácio de *Autismo e outros atrasos do desenvolvimento: uma atualização para os que atuam na área do especialista aos pais*, do qual foi organizador, Gauderer (1993, p. 17) tocou no ponto nevrálgico das questões que envolvem o transtorno: a existência de tabus, preconceitos, desinformações e bloqueios emocionais. De acordo com o autor, assuntos difíceis de serem abordados, envolvem essas e outras questões (tais como raiva, fatores econômicos, vergonha e jogos de poder) e, para ele: “o tema autismo consegue, como poucos, mexer com quase todos esses elementos.” Responsável por definir diversos conceitos que iriam pautar a forma como o transtorno seria tratado desse momento em diante, o autor tratou também da temática da culpa, que vinha permeando as teorias referentes a essa condição até então:

Poucas doenças mobilizam mais o ser humano do que o Autismo. Temos uma criança normalmente bonita, sem sinais óbvios de lesão, que não nos fixa nos olhos, se esquiva, não nos responde, não interage conosco. Logo fere o nosso amor-próprio, o nosso narcisismo, a nossa onipotência e a nossa auto-estima (*sic*). Rapidamente desenvolvemos teorias, explicações, justificativas e argumentos para compreender o problema. Alguém tem que ser o responsável ou o culpado. Ninguém mais indicado que os pais, ou melhor ainda, a mãe. (GAUDERER, 1993, p. 17)

Para ele, o fato de esse ser um assunto tabu era um problema, pois acabava por impedir que a realidade da criança autista fosse encarada de forma realista e construtiva. FERNANDES (2008, p. 110), resumiu a definição feita por Gauderer, listando cinco categorias de distúrbios que caracterizam os indivíduos que se encontram nesse intervalo, sendo eles: os de relacionamento (pouco contato interpessoal e visual), os da fala e da linguagem (atraso, mutismo ou ecolalia, incapacidade de comunicar emoções), o da motilidade (maneirismos e padrões peculiares), os do ritmo do desenvolvimento (descontinuidade na sequência de desenvolvimento) e os da percepção (erro de seletividade com relação aos estímulos sensoriais).

RUTTER (1993), por sua vez, definiu cinco critérios para o diagnóstico: início antes dos dois anos e seis meses (30 meses) de idade; uma determinada forma de desvio do desenvolvimento social, uma determinada forma de desvio do desenvolvimento da linguagem, comportamentos estereotipados e rotinas; e ausência de delírios, alucinações e distúrbios do pensamento do tipo esquizofrênico. O autor discorreu profundamente sobre essas características, salientando as ausências de reciprocidade e respostas emocionais, o fato de não desenvolverem rituais de afagos e carinhos com os pais, o não desenvolvimento das brincadeiras de faz de conta e do simbolismo, rosto inexpressivo e

a excessiva preocupação, em uma idade um pouco mais avançada, com horários, itinerários, números, datas ou padrões.

Era comum dizer-se que as crianças autistas não apresentavam contato olho-a-olho, mas o que caracteriza o autismo não é a ausência ou a pouca frequência desse tipo de olhar e, sim, sua qualidade anormal. Geralmente o contato olho a olho tem a função de modular interações sociais e é esta qualidade que está ausente no Autismo. (RUTTER, 1993, p. 60).

Nos dias de hoje, uma definição conforme a que inicia este capítulo pode facilitar o diagnóstico do TEA, além de desmistificar questões comportamentais relacionadas ao termo ‘autismo’. No entanto, o diagnóstico definitivo se dá por volta dos 3 anos de idade, quando começam a ficar evidentes algumas dificuldades da criança com TEA no que tange a comunicação e a interação social e por uma gama restrita de interesses em atividades. Os sintomas, no entanto, manifestam-se desde mais cedo e podem ser percebidos na convivência diária: “Os comprometimentos nessas áreas estão presentes antes dos três anos de idade, quando os pais, em geral, já percebem e preocupam-se com as limitações observadas, cada vez mais aparentes ao longo do desenvolvimento” (CAMARGO; BOSA, 2009, p. 67).

Para avaliar o quadro da criança com suspeita, de acordo com Martins et al., (2002), é preciso não apenas o exame da criança, mas também entrevistas com os pais, a fim de compreender o histórico da criança desde a gestação (quando apareceram os sintomas, a possível existência de outros transtornos mentais na família), além do encaminhamento para a avaliação psicológica. O exame físico é também minucioso, avaliando características que possam excluir a presença de outras síndromes genéticas ou a presença de deficiências visuais ou auditivas que possam estar induzindo ao comportamento autístico.

Conforme o disposto nesse tópico, a definição do TEA como hoje se apresenta passou por longo um caminho que uniu diferentes teorias e abordagens a seu respeito (psicanalíticas, afetivas, etiológicas). Não é incomum aos transtornos mentais as alterações nos conceitos e definições que os caracterizam, conforme são desenvolvidos as pesquisas e os conhecimentos a seu respeito. No entanto, por se tratar de um transtorno que surge na infância, todas as alterações acabam por afetar diretamente as políticas que tratam sobre a inclusão escolar da pessoa com deficiência.

As teorias referentes ao transtorno ramificaram-se de diversas formas, destacando-se as teorias psicanalíticas, que, muitas vezes, relacionaram o transtorno como uma resposta a uma mãe fria e distante; as teorias afetivas, que focaram na inabilidade da criança autista em estabelecer relações dessa natureza e na dificuldade de modular informações sensoriais e experiências perceptivas; e algumas teorias da mente, procurando relações entre a mente técnica e a inabilidade social. Todas essas abordagens, ao procurarem um agente responsável pela condição da criança autista, podem ter acabado por contribuir para a formação de um quadro complexo e recheado de estigmas. A culpabilização dos progenitores, embora tenha se originado de pesquisas etiológicas necessárias, não apenas prejudica o diagnóstico precoce como também posterga intervenções adequadas, uma vez que a aceitação do quadro se torna mais difícil para a família.

Hoje, há um maior entendimento de que as causas do TEA, embora não definitivamente descritas, independem de questões relacionadas ao tratamento oferecido pelos pais ou que seja resultado de um tratamento pouco adequado deferido à criança, apesar de não ser terem sido descartados fatores de risco psicossociais:

O autismo é considerado uma síndrome neuropsiquiátrica. Embora uma etiologia específica não tenha sido identificada, estudos sugerem a presença de alguns fatores genéticos e neurobiológicos que podem estar associados ao autismo (anomalia anatômica ou fisiológica do SNC; problemas constitucionais inatos, predeterminados biologicamente). Fatores de risco psicossociais também foram associados. Nas diferentes expressões do quadro clínico, diversos sinais e sintomas podem estar ou não presentes, mas as características de isolamento e imutabilidade de condutas estão sempre presentes. (BRASIL, 2013, p. 14)

Dessa forma, aos poucos foi sendo realizada a inclusão desses indivíduos na sociedade, devidamente reconhecidos como pessoas com deficiência, mas não sem desafios encontrados por parte da família, da escola e da sociedade em geral.

3.2 LEGISLAÇÃO E ESCOLA: A MATRÍCULA DE ALUNOS(AS) COM TEA NA REDE REGULAR DE ENSINO DO BRASIL

Em 2013, o Ministério da Saúde brasileiro lançou uma cartilha chamada Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), com o propósito de orientar e organizar as políticas públicas direcionadas a esse público. No documento, afirma-se que há, em nível mundial, a prevalência estimada de 1 pessoa que se encontra no espectro para cada 88 nascimentos, havendo uma proporção maior de diagnósticos no sexo masculino (4,2 nascimentos masculinos a cada um nascimento feminino). De acordo com a cartilha, os números dão conta de esse ser um dos transtornos mais comuns na infância (BRASIL, 2013). No entanto, de acordo com o manual, não há estatísticas confiáveis em território nacional, mas estima-se cerca de 0,3% de pessoas com transtornos globais do desenvolvimento no Brasil (BRASIL, 2013, p. 16). O DSM-5 faz uma consideração a respeito de um aumento crescente na prevalência do TEA na população:

Em anos recentes, as frequências relatadas de transtorno do espectro autista, nos Estados Unidos e em outros países, alcançaram 1% da população, com estimativas similares em amostras de crianças e adultos. Ainda não está claro se taxas mais altas refletem expansão dos critérios diagnósticos do DSM-IV de modo a incluir casos sublimiares, maior conscientização, diferenças na metodologia dos estudos ou aumento real na frequência do transtorno. (APA, 2014, p. 55)

Esse número expressivo de crianças não poderia ser privado da educação formal. Hoje, de acordo com a legislação, a criança com TEA tem vaga garantida nas escolas da rede regular de ensino. No entanto, as diferentes abordagens a respeito do conceito de TEA, conforme tratado no tópico anterior, bem como a lenta implementação das políticas de inclusão e de garantia de direitos para a pessoa com deficiência, fizeram com que essa realidade seja relativamente nova. Neste tópico, será realizada uma abordagem a respeito dos marcos legais que trataram dos direitos da pessoa com deficiência, especialmente aqueles que trataram da educação, para fazer uma retomada acerca das mudanças que levaram ao cenário atual no Brasil.

A inclusão de pessoas com deficiência em todos os âmbitos da sociedade, em um sentido amplo, foi um processo demorado e que ainda está em desenvolvimento. Para chegarmos ao ponto em que estamos hoje, muito se caminhou em termos de

legislação específica. É importante, no entanto, diferenciar os termos inclusão e integração:

Enquanto na integração investe-se na possibilidade de indivíduos com deficiência frequentarem escolas comuns de ensino, cujos currículos e método pedagógicos estão voltados para crianças consideradas ‘normais’, na inclusão muda-se o foco do indivíduo para a escola. Neste caso, é o sistema que deve adaptar-se para receber a criança deficiente (CAMARGO; BOSA, 2009, p. 69).

O termo integração, portanto, trata de trazer a pessoa com deficiência para o contexto geral, sem preocupar-se se, de fato, suas necessidades estão sendo atendidas. Quando há a real inclusão, existe um esforço coletivo, a fim de proporcionar oportunidades iguais para todos, deficientes ou não. A inclusão no ambiente escolar, portanto, não trata de apenas receber o aluno com TEA e permitir que ele acompanhe as aulas, trata-se de promover aprendizado para todos, considerando as particularidades de cada um e, desenvolvendo estratégias que permitam a sua participação em igualdade de condições com seus pares sem deficiência. No entanto, esse tipo de adaptação exige a revisão de todos os métodos utilizados na escola regular hoje e a possibilidade de inclusão de crianças deficientes ainda estão associadas a práticas que não se relacionam a essa forte reestruturação necessária para tal (CAMARGO; BOSA, 2009). Por isso, embora a legislação trate de inclusão e almeje esse termo, é possível inferir que, atualmente, estamos lidando apenas com o nível da integração no ambiente escolar, como uma realidade, e com a inclusão como um objetivo.

Baptista (2002) falou sobre a questão da integração de alunos com TEA na escola regular, a partir de um relato de caso. Antes de demonstrar de que forma foi realizado o acolhimento do aluno em questão, o autor falou sobre as mudanças nas leis que tratam da temática de inclusão. Para ele “o ato político seria desprovido de força inovadora se não fosse acompanhado de consequências técnicas [...]” (BAPTISTA, 2002, p. 128) e que a atenção deve se voltar para a “identificação das particularidades existentes em um projeto nacional de integração, no sentido de oferecer suporte para processos que propiciem uma evolução dos alunos (todo o grupo), dos profissionais e da própria instituição.” (*idem*). O autor afirma, ainda, que a convivência naquela que “tem sido chamada “escola inclusiva” pode levar a mudanças éticas no âmbito da sociedade no trato com as diferenças e com os diferentes. Dessa forma, ainda que, até o momento,

não se tenha atingido o cenário ideal, é possível que cada mudança colabore para mudar o imaginário das pessoas a respeito de uma sociedade mais igualitária.

Em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (Assembleia Geral da ONU, 1948) foi um dos primeiros grandes marcos referentes à temática da inclusão, embora não cite diretamente a questão da pessoa com deficiência, por tratar de forma global suas temáticas. Quando o documento diz, em seu art. 26, que “todas as pessoas têm direito à educação”, ele se refere a todas, inclusive àquelas com alguma deficiência.

Em 1982, foi divulgado o Programa de Ação Mundial para Pessoas com Deficiência, elaborado por um grupo de especialistas e aprovado pela Organização das Nações Unidas (ONU). O documento serviu como base para ser adotada, em todo o mundo, uma concepção a respeito da pessoa com deficiência que compreendesse as suas relações com o ambiente que a cerca e com as atitudes da população em geral sobre a questão (BRASIL, 2006, p. 10). O programa em questão foi uma consequência direta da definição, pela ONU, do ano de 1981 com o Ano Internacional da Pessoa Deficiente, “colocando em evidência e em discussão, entre os países-membros, a situação da população portadora de deficiência no mundo e, particularmente, nos países em desenvolvimento, onde a pobreza e a injustiça social tendem a agravar a situação” (BRASIL, 2006, p. 10).

No Brasil, a Política Nacional da Saúde da Pessoa com Deficiência deu origem ao Manual de Legislação em Saúde da Pessoa com Deficiência (publicado em 2006), que reuniu uma série de atos normativos que estabeleceram regras para a inclusão da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde e na sociedade em geral. Destaca-se, nesse compilado legal, a Portaria MS/GM n.º 1.635, de 12 de setembro de 2002, que trata do acompanhamento e dos procedimentos específicos para pacientes com autismo. O propósito das ações tomadas em função dessa política era contribuir para a reabilitação da pessoa com deficiência, a fim de incluí-la plenamente em todas as esferas da sociedade (BRASIL, 2006, p. 26). Embora tratem-se de diretrizes referentes à promoção da saúde, o material evidenciava a necessidade mudanças para além do sistema de saúde, incentivando um desenvolvimento integral desses indivíduos com a participação de diversos setores.

Entre os elementos essenciais nesse sentido estão a criação de ambientes favoráveis, o acesso à informação e aos bens e serviços sociais, bem como a

promoção de habilidades individuais que favoreçam o desenvolvimento das potencialidades destas pessoas. (BRASIL, 2006, p. 25).

A Classificação Internacional das Funcionalidades (2004) incluiu o “autismo” como uma das funções psicossociais globais. A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, ocorrida em 2007, em Nova York (EUA), deu origem, no Brasil, ao Decreto Federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 – que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 3 de março de 2007. Em seu art. 24, que trata sobre educação, o ato normativo reconheceu o direito das pessoas com deficiência à educação e, para a efetivação desse direito, estabeleceu que:

2. Para a realização desse direito, os Estados Partes assegurarão que:

- a) As pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência e que as crianças com deficiência não sejam excluídas do ensino primário gratuito e compulsório ou do ensino secundário, sob alegação de deficiência;
- b) As pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino primário inclusivo, de qualidade e gratuito, e ao ensino secundário, em igualdade de condições com as demais pessoas na comunidade em que vivem;
- c) Adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais sejam providenciadas;
- d) As pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;
- e) Medidas de apoio individualizadas e efetivas sejam adotadas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena. (BRASIL, 2009)

Já o Decreto Federal nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, denominado Viver sem Limite, que estabeleceu diretrizes para a integração da pessoa com deficiência, dentre elas a “garantia de um sistema educacional inclusivo” (BRASIL, 2011). O documento, que determinou que sua execução seria realizada de forma conjunta entre União, Estados, Municípios e sociedade, pretendia promover o “exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência” (BRASIL, 2011).

A luta pelos direitos da pessoa com TEA atingiu uma relevante conquista no Brasil com a publicação da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 – que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

O diploma legal garante, na *al.* a do inc. IV de seu art. 2º, o acesso “à educação e ao ensino profissionalizante”, bem como determina, para todos os fins, que “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (§ 2º do art. 1º). O ato normativo é conhecido pela alcunha de Lei Berenice Piana, coautora do texto da lei, ativista e mãe de um filho com TEA.

Foi em 2015, com a edição da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015), que ficou estabelecido, em território nacional, a matrícula da pessoa com deficiência na rede regular de ensino. Destacam-se os seguintes dispositivos:

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Parágrafo único. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

I - sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida;

II - aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena;

.....
IX - adoção de medidas de apoio que favoreçam o desenvolvimento dos aspectos linguísticos, culturais, vocacionais e profissionais, levando-se em conta o talento, a criatividade, as habilidades e os interesses do estudante com deficiência;

.....
XV - acesso da pessoa com deficiência, em igualdade de condições, a jogos e a atividades recreativas, esportivas e de lazer, no sistema escolar;

.....
XVII - oferta de profissionais de apoio escolar;

..... (BRASIL, 2015)

A Lei Brasileira de Inclusão não cita especificamente o TEA ou Transtorno Global do Desenvolvimento no rol de deficiências por ela atendidas, preferindo um conceito mais amplo: “Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.” (BRASIL, 2015). É importante perceber, no entanto, que a Lei Berenice Piana já havia garantido, três anos antes, a determinação do TEA como uma deficiência para todos os fins legais.

A citação direta ocorreu, porém, no Rio Grande do Sul, com a Lei Estadual nº 14.705, de 25 de junho de 2015 – que institui o Plano Estadual de Educação – PEE –, em cumprimento ao Plano Nacional de Educação – PNE –, aprovado pela Lei Federal n.º 13.005, de 25 de junho de 2014. O diploma legal elencou uma série de metas para a educação no Estado. Destacam-se os itens 1.28 e 4.5 de seu Anexo Único, que falam de estratégias que procuram efetivar a inclusão de alunos com transtornos globais do desenvolvimento, entre outras deficiências:

1.28 Garantir e facilitar formação continuada de forma gratuita aos professores da educação infantil para atuarem na inclusão de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação em classes comuns, por meio de ações articuladas da Seduc e Secretarias Municipais de Educação;

[...]

4.5 Garantir a presença de profissionais de apoio e/ou monitor na sala de aula que possuam alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação, nos casos onde são necessários, para garantia da autonomia desses sujeitos nos espaços escolares; (RIO GRANDE DO SUL, 2015)

Conforme o exposto, tanto o conceito do TEA quanto a legislação referente à inclusão das crianças com esse diagnóstico na escola regular sofreram constantes transformações ao longo da história, resultando, hoje, na garantia de matrícula para os alunos com TEA na rede. Grandes marcos envolvendo o TEA, como a determinação de que a pessoa com o transtorno seria definida como com deficiência para todos os efeitos legais (Lei Berenice Piana), bem como sua própria conceituação como um diagnóstico amplo (DSM-5), ocorreram, respectivamente, em 2012 e 2013. Ainda nesta década, foi regulamentado o Plano Viver sem Limites e, no final da década anterior, foi promulgado documento oficial, em território nacional, a respeito da Convenção sobre os

Direitos da Pessoa com Deficiência. Por fim, em 2015, tanto Brasil como Rio Grande do Sul editaram atos normativos garantindo o acesso à educação a essas pessoas.

Por serem conquistas recentes, o cenário dentro da escola ainda apresenta desafios pouco explorados para os professores. O acolhimento dessas crianças e uma possível integração vêm ocorrendo sistematicamente. Mas de que forma tem se dado o processo de real inclusão desses alunos?

O capítulo seguinte tratará desses desafios, das possibilidades e da realidade das aulas de Educação Física na escola regular, por meio dos depoimentos de professores que trabalham diretamente com alunos com TEA em suas turmas. A partir das respostas oferecidas nas entrevistas, pretende-se entender um pouco mais desse cenário e perceber os possíveis benefícios e os efeitos das intervenções da área para o processo de inclusão das crianças com TEA.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, serão apresentadas as respostas dos professores oferecidas às entrevistas, ou seja, os resultados da pesquisa. Ademais, o conteúdo dessas respostas será analisado e debatido à luz da revisão bibliográfica que sustenta a discussão deste capítulo. Para esse fim, o conteúdo das entrevistas será categorizado de acordo com os temas das respostas, sendo eles: o perfil dos professores, que irá apresentar as características dos docentes entrevistados enquanto grupo; a participação dos alunos com TEA e seu desenvolvimento ao longo das intervenções; que trata da percepção desses docentes a respeito das melhoras do ponto de vista cognitivo e motor, bem como sobre a maneira como esses alunos se engajam nas aulas de Educação Física; as estratégias, que irá discutir as formas como os professores procuram agregar esses alunos a suas aulas, buscando uma participação efetiva; a comunicação e a socialização, que trata das relações entre os alunos com TEA e seus pares, bem como com o docente; e a formação e estrutura, que permite aos professores refletirem sobre sua formação enquanto licenciados, se proveu ou não embasamento para lidar com esses alunos, e a estrutura da instituição em que lecionam e suas condições para recebê-los. Presentes em todos os tópicos estão as temáticas da inclusão e da integração, que são questões que atravessaram esta pesquisa.

Dessa forma, pretende-se proceder a um entrelaçamento entre resultados e discussão, unindo os dois métodos de pesquisa deste trabalho, a revisão bibliográfica e as entrevistas, a fim de que seja possível compreender, neste pequeno recorte, de que forma os professores de Educação Física escolar estão percebendo e atuando sobre a atual realidade construída com a presença de alunos com TEA em suas aulas, o que levará a reflexões críticas acerca do processo de inclusão desses alunos na escola regular.

4.1 PERFIL DOS(AS) PROFESSORES(AS) ENTREVISTADOS(AS)

O perfil do professor entrevistado para esta pesquisa foi bastante diverso. O professor com menor experiência na área está concluindo a licenciatura, embora atue há mais de um ano como titular da Educação Física, enquanto estagiário, na escola de educação infantil em que trabalha. Já o mais veterano graduou-se em licenciatura no ano de 1993. Dentre os oito entrevistados, quatro são do sexo feminino e quatro são do sexo masculino. Os entrevistados dão aula de Educação Física na rede regular de ensino, sendo que sete lecionam em Porto Alegre e um em Novo Hamburgo, na Região Metropolitana da Cidade. Quatro entrevistados lecionam na rede municipal, um na estadual, um na federal e dois na rede privada de ensino. A faixa etária dos participantes da pesquisa vai dos 25 aos 48 anos, sendo a média de idade de 35,75 anos.

A respeito da formação, dois informaram serem graduados em universidades federais e quatro em universidades privadas (dois não responderam o local da graduação). Dentre os professores, cinco informaram terem realizado pós-graduação, citando cursos na área da educação, da música, da psicomotricidade, do treinamento desportivo e da saúde mental, e um deles citou ter realizado, além de qualificações semelhantes, mestrado na área da reabilitação e da inclusão.

Sobre a experiência com alunos com TEA, três estão tendo a primeira experiência no momento da entrevista (referindo-se a seus primeiros casos), com, no máximo, um ano e meio de convivência com os alunos em questão e cinco já haviam experimentado lecionar para alunos com TEA. Sobre a experiência com alunos com TEA, incluindo as atuais, que são obrigatoriamente em ambiente escolar, cinco lecionaram para esses alunos apenas na escola e três fora da escola, em experiências profissionais anteriores, bolsas de extensão, estágios e projetos.

Atualmente, os professores relataram lecionar para de 1 a 7 alunos com TEA, sendo que dois professores possuem apenas um aluno, dois relataram lecionar para dois alunos e dois afirmaram que atualmente dão aula para seis. Além desses, outro professor afirmou que leciona para 3 alunos, todos em turmas separadas.

Todos os professores entrevistados dão aula para a Educação Infantil e para o Nível Fundamental (primeiros e últimos anos), sendo que a combinação Educação Infantil + primeiros anos do Fundamental esteve presente quatro vezes nas respostas e uma professora dá aula no sistema de Ciclos, atuando nos ciclos II e III (equivalente aos níveis fundamentais um e dois). Dentre os professores entrevistados, não há casos de docentes que lecionam na mesma escola e sejam colegas de trabalho.

4.2 A PERCEPÇÃO DOS(AS) PROFESSORES(AS) DE EDUCAÇÃO FÍSICA ACERCA DA PARTICIPAÇÃO DE ALUNOS(AS) COM TEA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Os professores foram questionados a respeito da participação dos alunos com TEA em suas aulas e deram suas impressões sobre o tema. Eles relataram, de forma geral, que os alunos com TEA são bem-dispostos, mas têm dificuldades para manter a atenção na aula. A professora N., que leciona para a os ciclos II e III, relatou que seus alunos se dispersam facilmente durante a realização das atividades e buscam refúgio na coordenadora de educação especial, a qual eles conhecem e possuem relação afetiva. Sobre as tarefas propostas em aula, ela afirmou:

“Às vezes entendem e realizam; outras, não. Mas tentam fazer as propostas, só que cansam muito rápido, pedindo pra sentar ou tomar água e, em alguns casos, pedem para sair e conversar com a professora da coordenação da educação especial com quem já têm bastante vínculo socioafetivo.” (N., 47 anos, professora da rede municipal).

Já M., que leciona na Educação Infantil e no Ensino Fundamental, relatou que seus dois alunos possuem objetos e atividades específicas que sempre os engajam: *“As crianças com TEA normalmente conseguem participar com mais engajamento em atividades não dirigidas, ou seja, quando os estudantes exploram diferentes materiais e criam brincadeiras”* (M., 28 anos, professora da rede privada).

F., (26 anos, professora da rede federal) que leciona para a Educação Infantil, acredita que o ambiente criado nas suas aulas, direcionadas para crianças da Educação Infantil, consegue manter a atenção dos alunos com TEA, especialmente porque usa músicas para manter as crianças engajadas em suas atividades, o que se mostra uma estratégia ideal não apenas para eles, mas para toda a turma.

E., professor da Educação Infantil e do Nível Fundamental, afirma que a participação ocorre de forma oscilante, porque depende do perfil de cada aluno. Para ele, as atividades de perseguição, como o pega-pega, geram maior engajamento. Já R.S., professor da rede municipal que leciona para seis crianças com TEA (sendo três na Educação Infantil e três no Ensino Fundamental) pontuou que elas costumam se engajar mais em estafetas *“com repetições e objetivos bem claros”*.

Em dissonância com as respostas dos colegas, R. (professor da rede estadual), que leciona para os anos finais do Ensino Fundamental, diz que seu aluno com TEA demonstra mais atenção e mais dedicação que seus colegas de classe. Já R.P. (professor da rede privada) destacou que o seu aluno possui um “grau leve”, por isso não encontra dificuldades, diferentes das apresentadas pelas crianças sem TEA, ao lecionar.

As respostas dos professores parecem ser pertinentes com a faixa etária dos alunos com TEA para os quais lecionam. O DSM-5, ao considerar as particularidades entre os sujeitos, ressalta que elas podem estar relacionadas, também, com a sua idade cronológica, além da existência de diferentes níveis de comprometimento. De acordo com o manual:

Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam suas capacidades limitadas ou podem ser mascaradas por estratégias aprendidas mais tarde na vida. (APA, 2014, p. 50).

Essas diferenças de comportamento com relação à idade dos alunos, muitas vezes, podem parecer contraditórias, não aparentando estabelecer exatamente uma ideia de desenvolvimento ou de agravamento de uma característica estabelecida anteriormente. No entanto, além de o fato estar de acordo com o citado no DSM-5 a respeito do surgimento de limitações conforme surgem as demandas, Rutter (1993, p. 73) também que ressalta que a idade cronológica deve ser considerada para a realização do diagnóstico e Gauderer (1993, p. 37) demonstra que o avanço da idade interfere nas manifestações do TEA, podendo haver tanto melhora quanto piora das funções cognitivas e das habilidades sociais, de forma independente.

Embora esta pesquisa não tenha excluído o Ensino Médio dos critérios de seleção para professores entrevistados, nenhum dos professores participantes leciona para alunos com TEA nesse nível. As respostas às perguntas que deram origem a este trabalho, portanto, poderiam ter sido distintas, caso houvesse professores do Ensino Médio entre os entrevistados.

A professora A., assim como seus colegas, frisou que não existe um padrão de comportamento e completou comentando sobre a forma como se dá a participação de seus alunos:

“Conforme vamos percebendo as individualidades e particularidades de cada aluno com TEA. Nem sempre eles participarão da proposta formal de aula; nem sempre interagirão com os demais colegas como os outros alunos em sua maioria interagem; nem sempre irão até mesmo participar da proposta de aula, dependendo do dia. Além do mais, assim como qualquer criança – com TEA ou não – alguns são mais comunicativos, conseguindo expressar suas preferências” (A., 36 anos, professora da rede municipal).

Em meus estágios, encontrei situações semelhantes à relatada por A. Nem sempre os alunos com TEA participavam ativamente da atividade proposta, mas, muitas vezes, ao repetirmos a prática em outro dia, eles já sabiam realizar (até melhor que os outros alunos), ou, ainda, repetiam a proposta em casa. Diante dos relatos, é interessante refletir sobre o aprendizado e o engajamento do aluno com TEA, que nem sempre é tão facilmente avaliável quanto o dos outros alunos, podendo ocorrer e repercutir fora do horário da aula.

Schliemann (2013) descreveu o método da preleção, que trata de familiarizar a criança com TEA antes da aula: “a Preleção é uma estratégia pedagógica de trabalho com as crianças autistas que consiste na apresentação das habilidades motoras e sociais que serão praticadas em aula ou na sessão de treinamento antes que o aluno chegue ao local de realização da atividade” (p. 37). A ideia, de acordo com o autor, é familiarizar a criança tanto com a tarefa quanto com o ambiente em que irá ocorrer a aula. Assim como será tratado ao longo desse trabalho, a familiaridade é uma questão importante para a criança com TEA. Entretanto, o relato de A., em consonância com o que observei em meus estágios e com o descrito pelo autor, nos leva a refletir sobre as etapas do aprendizado desses alunos. A ausência de engajamento em determinadas atividades pode ser decorrente da falta de conhecimento prévio do que seria solicitado. No entanto, a não participação não implica necessariamente que o aluno não está investido em seu aprendizado. É possível que a primeira aula sobre o tema seja entendida pelo aluno com TEA da mesma forma que ocorre com a preleção, guardadas as devidas proporções, por se tratar de um evento não planejado previamente pelo professor.

Foi uma constante ao longo das entrevistas a menção de que cada sujeito é distinto e reage de forma particular às demandas das aulas de Educação Física. Cinco dos seis professores que lecionam para mais de um aluno fizeram essa observação de forma espontânea. Essa maneira de ver os indivíduos, em suas especificidades,

humaniza os alunos, não os reduzindo à sua deficiência. De acordo com Camargo e Bosa (2009): “Na medida em que o sujeito é visto somente sob o ângulo de suas limitações, a crença na sua educabilidade e possibilidades de desenvolvimento estará associada à impossibilidade de permanência deste sujeito em espaços como o ensino comum.” (p. 69). Nas falas dos docentes, é possível perceber que, embora alguns desafios tenham sido citados, os entrevistados encaram a presença de seus alunos como algo positivo. Ademais, percebe-se, nos relatos dos professores, que eles não estão categorizando seus alunos como um arquétipo da deficiência que possuem.

A inclusão da criança e do jovem autista neste universo esportivo requer um profundo entendimento das características cognitivas, sensoriais, motoras, de comunicação e de linguagem de cada criança e jovem com o qual se pretende trabalhar, assim como, de suas necessidades afetivas e sociais. (SCHLIEMANN, 2013, p. 44)

O afirmado pelo autor pôde ser visto no depoimento de F., que leciona na Educação Infantil. A professora afirmou que consegue perceber a atitude de individualizar cada aluno no trabalho de suas colegas: “Vejo no trabalho das educadoras, com o cuidado que elas têm em observar e trabalhar a individualidade de cada um, incluindo-os da maneira que são, independente de ela qual for” (F., 25 anos, professora da rede federal).

Todos os professores foram convidados a falar também sobre suas percepções a respeito do desenvolvimento das habilidades de seus alunos. R. (professor da rede estadual), que leciona para os anos finais do EF, foi sucinto ao dizer que percebe uma melhora na coordenação de seu aluno de uma forma geral. O relato de R.P. foi na mesma linha: “Motoramente este aluno melhorou demais, fazendo atividades que para ele eram difíceis” (R.P, 48 anos, professor da rede privada).

E., professor da rede municipal, percebe que, dentre as maiores dificuldades de seus alunos, estão as atividades de arremessar, segurar, passar a bola e pular corda. Disse, ainda, que eles apresentam pouca coordenação no geral. Para ele, as melhoras percebidas ocorrem no âmbito da consciência corporal e das habilidades motoras. Além disso, E. percebe melhoras no cumprimento das rotinas de aula ao longo do tempo. Para ele, no decorrer do ano letivo, as respostas se tornam mais “bem elaboradas e concretas”. Já N. (professora da rede municipal) frisou especificamente questões atitudinais, como esperar sua vez e escutar, além de ter percebido uma melhora ao “se posicionar no espaço”. Essa é uma habilidade que passa por questões cognitivo-

motoras, como percepção corporal e espacial, mas também está relacionada a habilidades sociais, como compreender, perceber e respeitar o espaço do outro.

Os professores quase não fizeram menção a possíveis comportamentos agressivos, gritos e choros vindos por parte de seus alunos com TEA, exceto por N., ao ser perguntada sobre alguma dificuldade no desenvolvimento de suas aulas, que informou que há algum estranhamento quando eles gritam ou têm atitudes ao serem tocadas, sem se alongar no assunto, no entanto. A. (professora da rede municipal) também relatou a existência de gritos, balbucios e gestos como uma forma de comunicação de um de seus alunos, mas sem se referir a isso como um desafio, apenas como um fato.

4.3 AS ESTRATÉGIAS DOS DOCENTES PARA PROMOVER O ENGAJAMENTO DOS(AS) ALUNOS(AS) COM TEA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Os professores foram questionados a respeito das estratégias utilizadas para favorecer o engajamento dos alunos nas suas aulas, R., que leciona para os anos finais do Ensino Médio, utilizou a expressão “chamo para o meu lado”, ao sugerir que traz o aluno com TEA para junto de si durante as aulas para conseguir monitorá-lo mais de perto. E., professor da rede municipal, reafirmou que, como cada um de seus 3 alunos é de um jeito, procurou conhecê-los mais profundamente, seus gostos e suas preferências, a fim de conseguir lidar com suas particularidades. O relato do docente, bem como também foi apontado por outros professores no tópico anterior, está de acordo com o afirmado por Schliemann (2013), em estudo que tratou de estratégias para a inclusão esportiva de crianças com TEA: “Estratégias e técnicas de ensino devem, portanto, ser adaptadas e voltadas para as características individuais de cada aluno autista para garantir a sua participação em atividades físicas e esportivas de forma saudável e prazerosa. (SCHLIEMANN, 2013, p. 34)

E., professor da rede municipal, afirmou, ainda, que costuma realizar combinações com seus alunos, criando condicionamentos: “por exemplo, só pode andar de balanço após participar da atividade”, disse ele. O professor ainda usou a expressão “resgatar” se referindo ao momento em que é preciso buscar a atenção do aluno com TEA que se dispersou durante atividade.

O professor R.P., que leciona para um aluno do Ensino Fundamental na rede privada, também utiliza a técnica de realizar combinações com seu aluno e com a turma. Quanto à professora A. (rede municipal) e à professora F. (rede federal), ambas ressaltaram igualmente a necessidade de conhecer cada um de seus alunos para propor as atividades que produzam maior interesse nas crianças. As docentes trabalham com Educação Infantil e primeiros anos do EF e apenas Educação Infantil, respectivamente.

F., informou, ainda, que utiliza a música como instrumento de engajamento e para capturar a atenção de seus alunos. A professora falou também sobre sua trajetória com o TEA. Seu primeiro aluno, de acordo com ela, foi o que possuía maior grau de comprometimento. F. conta que foi necessário observar os colegas professores em um

primeiro momento, para descobrir de que maneira agir. Eventualmente, percebeu que a música da “borboletinha” o acalmava e passou a utilizá-la como instrumento para apaziguar ou trazer o aluno de volta para a aula proposta. No relato de F., podemos perceber que a música em questão é um elemento da familiaridade, uma espécie de porto seguro para o aluno com TEA, que tem na rotina e na constância uma forma de alívio.

Quando comento sobre obstáculos, com meu primeiro aluno, foi por ele ser a minha primeira experiência e por ter sido o ‘grau’ mais avançado de TEA que já trabalhei. Ele não falava, apenas se expressava com gestos e tinha muitas crises. Essas crises o que mais me ajudou foi quando eu cantava para ele, ele adorava a música da ‘borboletinha’, eu sentava na frente dele, pegava suas mãos e batia palmas junto com ele ao ritmo da música. Sempre que ele queria se acalmar me puxava pela mão, sentávamos e repetíamos essa dinâmica diversas vezes” (F., 26 anos, professora da rede federal).

Ao observar uma criança com TEA (chamado PEA – perturbação do espectro autista – em Portugal), Ferreira (2011) também realizou entrevistas com educadores e percebeu a importância da rotina e, mais especificamente, da organização do tempo para essas crianças.

A organização do tempo que é uma questão importante para as crianças com PEA, é um princípio a que a educadora dá especial destaque. Para a educadora desta instituição, o tempo segue uma sequência repetida de atividades, a que chamam rotina do dia e que deve incluir atividades individuais, em pequeno e em grande grupo; atividades livres e orientadas; atividades calmas e outras que impliquem grande movimento e desgaste físico; atividades de interior e de exterior. Apesar de considerarem que as rotinas não devem ser rígidas e inflexíveis, esta educadora sabe que está condicionada por um horário da instituição e que baliza o tempo conforme as horas das refeições, as atividades extracurriculares, a hora de entrada e saída das crianças e das profissionais e outras situações organizacionais. Assim, na instituição em estudo os dias acontecem seguindo uma rotina geral que é composta pelos momentos já referido no contexto escolar da criança (FERREIRA, 2011, p. 80).

As estratégias de F. incluem, ainda, não limitar a expressão de seus alunos: *“Eles têm mais ‘liberdade’ de se expressar nas aulas de Educação Física. Eu costumo lançar desafios e deixo que eles encarem da maneira deles, não interfiro nos seus movimentos, ou insisto para que faça como eu planejei. Eles se sentem realmente à vontade” (F., 25 anos, professora da rede federal).*

A professora M. (docente da rede privada) afirmou que as crianças “menores” (ela leciona para Educação Infantil e primeiros anos do EF) preferem atividades

exploratórias com objetos e que essas não sejam direcionadas. Experiência semelhante foi encontrada por mim no estágio curricular obrigatório da Educação Infantil, quando minha aluna com TEA também experimentava seus maiores níveis de participação e interação nas aulas nas vezes em que lhe era permitido explorar as possibilidades de objetos (arcos, bolas, cordas) sem uma aula estruturada.

De acordo com Sheuer (2002), o gosto por manipular objetos, sem usá-los como uma brincadeira ou dar-lhes uma função, pode ser um sintoma dos problemas de simbolização e de representação encontrados por esses indivíduos (p. 57). Esses são problemas que interferem diretamente na aquisição da linguagem, pois a criança que não simboliza também não consegue desenvolver uma linguagem elaborada, com abstrações e construções de novos significados (o estudo da autora refere-se a crianças em idade de aquisição de linguagem). No entanto, para a Educação Física, há sempre algum tipo de desenvolvimento envolvido na manipulação de objetos na aula. Talvez, não do ponto de vista simbólico que permeia a brincadeira, mas, ao menos, da perspectiva do desenvolvimento motor. Ou seja, uma atividade que pode ser considerada, de um certo ponto de vista, pobre simbolicamente por ser repetitiva, pode ter seu lado positivo para a criança com TEA. É possível que as repetições proporcionem à criança com TEA a possibilidade de desenvolver habilidades de coordenação e condicionamento e até mesmo ter um momento de experimentação do próprio corpo.

De acordo com Wing (1993), as crianças com TEA tendem a preferir objetos a interações com outras pessoas, pois “as propriedades dos objetos inanimados como: forma, tamanho, cor e texturas são simples e imutáveis e parecem ser muito mais atraentes para a criança autista do que os seres vivos e providos de movimentos humanos ou animais” (p. 85) Ainda, de acordo com a autora: “O alívio não vem do contato humano, mas da manipulação de objetos e repetição de rotinas fixas” (WING, 1993, p. 85). Isso, portanto, relaciona-se tanto às atividades exploratórias e desafios sem direcionamento comentadas pelas professoras, quanto à preferência do aluno mais velho de M. pela bola suíça azul:

“Depende da faixa etária, por exemplo, aos menores apresento os materiais e o que podemos fazer com eles. Com o estudante maior do quarto ano, como ele não gosta de Educação Física, levo sempre uma bola de suíça azul para estimular sua

participação em aula. Mas para que sua participação avançasse precisei conquistá-lo de variadas maneiras para começar a participar com mais ênfase nas aulas. Percebi que precisava conhecê-lo melhor. Em toda aula fazia perguntas sobre o que ele gostava de fazer.” (M., 28 anos, professora da rede privada)

A questão das rotinas fixas citadas por Wing (1993) pode ser percebida também na fala de E., quando ele comenta que cria combinações com seus alunos. A presença do elemento daquilo que é rotineiro ou familiar para o aluno com TEA foi encontrada, portanto na fala de cinco professores, sendo elas a música da borboletinha, a bola suíça azul, as combinações e a busca pelo professor especializado.

Familiaridade e rotina são essenciais para a criança com TEA, e há a possibilidade de que esse hábito estar relacionado com o seu ambiente familiar. Bosa (2002, p. 33), ao revisar a obra da Kanner, informou que o estudioso já havia encontrado indícios de comportamentos obsessivos, preocupação com detalhes e sistematização de atividades nas famílias das crianças com TEA. Ainda, segundo ela, Rutter também encontrou uma prevalência maior de tiques e transtornos obsessivos-compulsivos em familiares de autistas, na comparação com a população em geral.

Dirigindo-nos novamente às questões que envolvem a possibilidade de exploração do corpo e de objetos, é possível compreender a preferência das crianças com TEA pelas atividades exploratórias, pois, muitas vezes, esses alunos possuem grande dificuldade em realizar movimentos complexos, especialmente se esses forem direcionados:

Apesar da aparência de agilidade transmitida pelo andar na ponta dos pés e pelas proezas com equilíbrio, as crianças autistas tendem a ter problemas na coordenação de movimentos complexos, especialmente se são instruídas a copiar os movimentos de outras pessoas. (WING, 1993, p. 84).

Embora reconheçam a dificuldade para seguir instruções, os professores entrevistados seguem insistindo na participação dos alunos com TEA nas práticas propostas para a turma, buscando um equilíbrio entre as atividades prazerosas e aquelas que são necessárias para o seu desenvolvimento (tais como as combinações e o resgate de E. e a tática de acompanhar de perto o aluno de R., por exemplo). Os professores, dessa forma, estão de fato realizando intervenções com seus alunos, pois embora eles encontrem sucesso nas atividades exploratórias e conforto nos elementos familiares,

eles precisam desenvolver outras capacidades em que, talvez, as atividades direcionadas exerçam maior influência.

Tomé (2007) afirma que crianças autistas “aprendem e entendem melhor vendo do que ouvindo” e acredita que a “melhor forma de ensinar as crianças autistas é através da demonstração”. O autor afirma, ainda, que o docente deve utilizar essa técnica até que o aluno consiga executar a atividade sem a ajuda do professor e deve estimular o aluno a “adquirir a independência mesmo que, após muitas tentativas, ele não consiga no momento, pois a persistência e o amor pela criança são os grandes aliados do ensino” (TOMÉ, 2007, p. 240). Os professores provaram, com seus relatos, estar atuando de acordo com a fala do autor, demonstrando persistência e afetividade por seus alunos.

A estratégia de R.S., que leciona para os níveis infantil e fundamental, parece estar também em consonância com o proposto por TOMÉ (2007):

“A principal estratégia é tirar o foco do desempenho e colocá-lo na realização. O aluno de TEA quando estimulado individualmente (observação minha) tende a se fechar, porém quando vê os outros colegas realizando a atividade, se estimula e quer participar (do seu jeito, no início, e depois realiza a atividade da forma correta)” (R.S., 33 anos, professor da rede municipal).

Ao contrário das crianças mais novas, os alunos mais velhos de M., de acordo com ela, gostam de aulas estruturadas, mas a professora utiliza a estratégia de propor atividades previamente estabelecidas com os alunos (novamente presente o elemento da familiaridade), bem como promove desafios. A docente relatou, ainda, o uso da psicomotricidade relacional⁴ para engajá-los e auxiliar em seu desenvolvimento.

A professora N., da rede municipal, afirmou que conta com a ajuda de estagiários que estão na escola para esse fim (o auxílio à educação especial), mas que utiliza também o apoio de outros alunos que sejam mais empáticos com seus alunos de TEA para auxiliar na integração entre as crianças. A professora A. também citou a estratégia de trazer os colegas para participar das atividades junto com os alunos com TEA para promover maior participação e engajamento. Alves e Fiorini (2018, p. 10) afirmaram que: “O uso de colegas tutores representa uma maneira efetiva e de baixo

⁴ A psicomotricidade relacional foi criada pelo educador francês Andre Lapierre, na década de 1970, e é uma prática educativa terapêutica e preventiva cuja finalidade é de atuar sobre os fatores psicoafetivos relacionais adquiridos na infância. Fonte: <http://www.psicomotricidadederelacional.com/a-psicomotricidade-relacional>

custo para aumentar a participação do aluno com deficiência nas aulas de EF, porém, também é necessário o planejamento e treinamento.” Schliemann (2013), também falou sobre o aluno tutor como uma estratégia efetiva para incluir crianças com deficiência nas aulas de Educação Física e tratou, ainda, da modalidade “aluno tutor para toda a classe” (p. 40), que propõe o trabalho em duplas, no esquema tutor-tutelado, para toda a turma, com a posterior inversão de papéis. O trabalho das docentes, portanto, está amparado na literatura, mas fica a reflexão a respeito do que poderia acontecer se fosse experimentado o modelo que possibilita ao aluno com TEA, em um certo momento, assumir o papel de tutor, conforme demonstrado por Schliemann (2013).

Os relatos da professora N. a respeito do auxílio dos estagiários da educação especial apontam que a presença do professor responsável pela inclusão⁵ no ambiente da aula de Educação Física é um apoio importante para o andamento da aula, pois a coordenadora de ensino especial é capaz de *traduzir* o conteúdo de suas aulas de uma forma acessível para o aluno do TEA:

Por isso, a parceria entre o professor do ensino regular e o professor da educação especial é fortalecedora deste processo. Enquanto o primeiro se responsabiliza pelos conteúdos acadêmicos, cabe ao segundo, buscar as melhores ferramentas de acesso a estes conteúdos (DIAS; HENRIQUE, 2018, p. 37).

Em consonância com o relato de N., a professora A., ao comparar os diferentes atendimentos dispensados aos seus alunos com TEA nas duas instituições em que leciona, informou que há um desenvolvimento muito maior para os alunos que possuem acompanhamento específico para si: “Alunos com TEA necessitam de auxílio especializado”.

Sobre as estratégias utilizadas pelos docentes para efetivar a participação dos alunos com TEA em suas aulas, portanto, é possível perceber quatro pontos importantes: 1) os alunos gostam de atividades exploratórias e de manipular objetos; 2) os alunos precisam de elementos que lhe proporcionem a sensação de familiaridade; 3) existem mudanças de comportamento bastante proeminentes, e às vezes contraditórias,

⁵ O relato de N. dá conta da presença de um profissional para trabalhar diretamente com os alunos de inclusão da escola. Não há a confirmação, no relato, se este é o mesmo profissional que atua na Sala de Recursos da instituição. O professor E. também se referiu a estagiários de apoio à Educação Especial. O relato de A. também citou a presença de estagiários, muitas vezes desviados de função, e de professores relacionados à Sala de Recursos como apoio no processo de inclusão.

entre as diferentes faixas etárias; e 4) o auxílio de monitores ou mesmo dos colegas são importantes para o andamento da aula.

Outrossim, conforme o disposto no tópico 4.2, os professores atentaram para o fato de que é necessário conhecer cada aluno a fim de proporcionar para eles uma aula adequada, interessante e que faça sentido, demonstrando interesse em realizar esforços para entendê-los globalmente – e não apenas por meio de suas limitações – e promover integração entre eles e seus pares.

4.4 COMUNICAÇÃO E SOCIALIZAÇÃO DOS(AS) ALUNOS(AS) COM TEA: INTERFACES COM AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

A respeito da comunicação e da socialização com os colegas e professores, as respostas foram bastante variadas. R., professor da rede estadual, definiu seu aluno com TEA, que se encontra nos anos finais do Nível Fundamental, como “aplicado, mas muito individualista e isolado”. O professor relata, ainda, pouca interação com os colegas e comunicação “praticamente nula” com seus pares, embora seja “intensa com o professor”. M., professora da rede privada, comenta que a comunicação ocorre quando há iniciativa dos colegas: “O interesse sempre parte dos outros de quererem se relacionar e comunicar com eles”.

A. ressalta que a presença de alunos com TEA em suas aulas é um catalisador de importantes debates sobre diversidade:

“Cabe pontuar também, o quão importante é para os demais alunos das turmas trabalharmos com a inclusão no que diz respeito aos transtornos mentais, afinal, além de gerar debates sobre inclusão, suscita o debate sobre a diversidade de outros temas como racial, gênero, machismo, feminismo e dentre outros importantíssimos para a formação de qualquer ser humano. Ou seja, o tema inclusão não se dá apenas no âmbito do que é “normal” ou não, como os próprios alunos mesmo trazem muitas vezes, mas na inclusão da menina que quer jogar futebol, por exemplo, e o que de fato é solidariedade, coletividade, respeito e inclusão.” (A., 36 anos, professora da rede municipal).

O relato de A. vai ao encontro do informado por Tomé (2017), ao afirmar que “O professor de educação física para pessoas com autismo está envolvido no processo de aprendizagem e socialização, não deve priorizar questões de aprimoramento físico, mas auxiliar no vasto conjunto de interações sociais, comunicação e comportamento” (p. 245). As aulas de Educação Física podem ser um ambiente rico de reflexão e crítica, por permitirem a expressão espontânea de diversas questões que permeiam as práticas corporais e ultrapassam os muros da escola, sendo essenciais para a convivência social. As regras dos esportes, o *fair play*, a competição, a divisão entre equipes, os limites e as possibilidades do corpo são exemplos temáticas comuns à Educação Física que podem

suscitar discussões que permeiam as questões citadas por A. em sua fala. Como a própria professora atentou, a presença de alunos com TEA (ou mesmo com outros tipos de deficiência) são intensificadores dessas questões. Isso ocorre porque, uma vez que esses alunos representam uma necessidade de inclusão urgente e que não pode ser abafada por convenções sociais (inclusive porque estão referendadas legalmente), há uma necessidade de revisão de todas as práticas que permitem a segregação e a exclusão dos alunos, sejam elas aceitas ou não socialmente.

O professor E. fez um apontamento no mesmo sentido: de acordo com ele, as situações que apresentam qualquer tipo de conflito proporcionam aos alunos com TEA a possibilidade de debater e solucionar as situações problema juntamente com seus pares, gerando o estreitamento dos laços afetivos entre a turma. Além do fato de que eles “cumpram os combinados em aula”, E, afirmou que seus alunos com TEA: *“Socializam bem com os colegas, sendo afetivos. Demonstram satisfação e alegria”* (E., 33 anos, professor da rede municipal).

Como representado pela fala de E., os professores citaram com alguma frequência a afetuosidade dos alunos com TEA, sendo que sete dos oito docentes falaram sobre questões afetivas espontaneamente e quatro usaram variações da palavra “afeto” em seus relatos. Em pesquisa realizada a respeito da percepção dos professores de Ginástica Artística sobre o desenvolvimento de seus alunos com TEA, David (2016, p. 5) chegou a uma conclusão semelhante: “No relacionamento com o professor e nas demonstrações de afeto, todos os professores constataram uma melhora significativa nos alunos desde o início da prática da GA”. R.P. destacou o carinho entre os colegas e seu aluno com TEA como uma das partes mais importantes de seu processo de inclusão: *“Interações sociais foram e são mudadas significativamente. O principal é o amor dedicado de todos para com ele, e vice-versa”* (R.P., 48 anos, professor da rede privada).

Os apontamentos dos professores a respeito da afetividade dos alunos com TEA vão ao encontro do ressaltado por Bosa (2002), ao fazer uma revisão sobre as antigas crenças sobre o autismo que foram propagadas insistentemente pela mídia e pela literatura. Ao contrapor o senso comum de que o autista é alheio ao contato físico, não fixa o olhar e prefere objetos a pessoas, ela afirma: “Estudos recentes têm comprovado o que os profissionais envolvidos com a criança já sabem: nem todos os autistas

mostram aversão ao toque ou isolamento” (BOSA, 2002, p. 34). De acordo com a autora, muitos deles podem ter o hábito de buscar o contato físico, “inclusive de uma forma intensa, quando não ‘pegajosa’, segundo pais e professores” (*idem*), o que é corroborado pela fala de R., que utilizou a palavra “intensa” ao se referir sobre a comunicação entre ele e seu aluno com TEA.

O professor R.S., da rede municipal, também falou sobre as relações entre os colegas: “com o passar do tempo e a adaptação da turma (e do professor) ao aluno com uma necessidade diferente, todos acabam por crescer do ponto de vista social.” Para ele, “A aula de Educação Física, pelo seu caráter mais libertário e descontraído, dá ao aluno com TEA um ambiente propício ao desafio da interação social”. Ele ressaltou que “os alunos ‘ditos normais’ propõem este desafio no momento em que se colocam à disposição para trocar experiências durante o jogo lúdico, e o aluno portador (*sic*) de TEA é levado a trocar informações (com o espaço, com a atividade e com os colegas)”.

O professor destacou a colaboração que ocorre entre a turma, afirmando que “É muito comum o aluno com potencial físico mais desenvolvido se juntar a um portador (*sic*) de TEA para auxiliá-lo.” O relato de R.S. é muito semelhante ao de M. nesse sentido:

“É possível desenvolver diferentes aspectos, porém o mais observado é o de integração social. Os colegas estão sempre dispostos a brincar e “cuidar” para que esse momento da aula seja um momento divertido e prazeroso para o estudante com TEA” (M., 28 anos, professora da rede privada).

Da mesma forma, F. (professora da rede federal) destaca que todo o ambiente da instituição em que leciona proporciona a temática da inclusão, então acredita que a questão institucional é de certa forma responsável pela boa resposta dos alunos na questão da socialização.

A. relata que, nas instituições em que leciona, há um consenso entre docentes a respeito dos benefícios que as disciplinas especializadas (artes, dança e educação física) proporcionam aos alunos com TEA. Ela destaca as melhoras: “da socialização, das relações interpessoais, da compreensão da coletividade, da rotina diária, das habilidades trabalhadas em cada especialidade e no brincar e dividir estas brincadeiras com outras crianças”. (A., 36 anos, professora da rede municipal).

Dias e Henrique (2018) se referem à colaboração entre professores da educação especializada e da regular dentro do ambiente escolar, e, sobre esse tema, podemos traçar um paralelo sobre as disciplinas especializadas, conforme são definidas na fala de A., e as disciplinas regulares como uma forma de gerar um ambiente mais inclusivo e que possa gerar olhares diversos sobre os alunos e suas especificidades.

Porém, sabe-se que este processo de transformação escolar, onde muda-se o foco do aluno e passa-se a olhar de forma criteriosa as respostas educacionais que o sistema oferece a estes alunos, não é algo simples de ocorrer. Neste aspecto acredita-se que o trabalho colaborativo entre o professor do ensino regular e do Atendimento Educacional Especializado se caracterize como algo fundamental no sentido de colaborar significativamente neste processo. (DIAS; HENRIQUE, 2018, p. 37).

Um olhar plural sobre a criança com TEA, portanto, com a colaboração das disciplinas especializadas (em que se localiza a Educação Física, de acordo com a fala da professora A., quando nos referimos a turmas com unidocência em sala de aula) e dos professores especializados (conforme relatado por alguns professores no tópico anterior), é capaz de amplificar a percepção de seu desenvolvimento. Cada professor, com sua experiência e sensibilidade oriunda de sua área, irá notar diferentes potencialidades e propor novas abordagens para desenvolvê-las. Nesse sentido, a Educação Física apresenta inúmeras possibilidades, inclusive no que tange à comunicação entre docente e o aluno.

Entre as crianças com TEA, existem os não-falantes, cuja comunicação é bastante limitada. Há também os que oralizam com dificuldade, tendo comprometimentos na eficiência da comunicação, pois apresentam dificuldades articulatórias (que não percebem), existe uma monotonia no tom da fala. Alguns apresentam ecolalia, ou seja, a repetição de palavras ou sons que alguém produziu (falas de terceiros, propagandas, músicas), sejam essas imediatas ou do passado. Entre as crianças maiores e com alto funcionamento, a fala é bem articulada, mas autora destaca uma “entonação ‘pedante’” (SHEUER, 2002, p. 58), associada ao tipo de léxico utilizado e a construções frasais complexas.

Além do disposto por Sheuer (2002) sobre as características relacionadas à fala dessas crianças, um dos critérios para o diagnóstico do TEA é justamente o prejuízo persistente na comunicação social (APA, 2014), o que se torna uma questão marcante e estigmatizante com relação aos alunos com TEA. De fato, nos comunicamos, aprendemos e socializamos basicamente, com a fala, a escrita e outras manifestações da

linguagem. É curioso perceber, no entanto, que os professores de Educação Física entrevistados pouco relataram dificuldades em se comunicar com seus alunos, embora tenham sido questionados sobre isso especificamente. Um dos pontos de reflexão, no entanto, versa justamente sobre isso: seriam a linguagem e a expressão corporal formas de comunicação mais acessíveis para a criança com TEA? A Educação Física, na estrutura atual do Ensino Médio, encontra-se na Área das Linguagens, juntamente com Língua Portuguesa, Artes e Língua Estrangeira. Entende-se, portanto, como uma forma de expressão e comunicação, não precisando, necessariamente, estar associada a atividades de expressão corporal. Embora não estejamos tratando propriamente do Ensino Médio nesta pesquisa, esse apontamento é relevante no sentido de demonstrar que há um entendimento que permite a categorização da Educação Física como pertencente à área de conhecimento que trata de linguagens e, mais profundamente, de comunicação.

As próprias práticas corporais, por carregarem forte carga histórica e cultural, sejam elas esportes, ginásticas, lutas ou danças, trazem em si um roteiro a ser decifrado. Cada gesto é uma letra, cada atividade é uma frase. Embora saibamos que a criança com TEA, especialmente em tenra idade, tem dificuldade na expressão e na variação de suas emoções, inclusive em função das emoções dos outros (SHEUER, 2002; GAUDERER; WING; RUTTER, 1993) e que isso acaba por influenciar na aquisição da linguagem e, em última instância, em sua socialização (SHEUER, 2002), esse é um ponto importante de reflexão: a linguagem da Educação Física em si (os signos contidos nos gestos) pode ser mais decifrável para a criança com TEA? A forma como a expressão se dá nessas aulas, para além da linguagem intrínseca às práticas, e maneira como as emoções estão sempre um tom acima (alegria, rivalidades, competição, realização) podem atingir com maior facilidade esses alunos? Uma investigação mais profunda acerca da comunicação ocorrida entre alunos com TEA e seus pares nas aulas de Educação Física pode fornecer pistas interessantes sobre os questionamentos enumerados.

4.5 PERCEPÇÕES DOS PROFESSORES A RESPEITO DE SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA E DA ESTRUTURA DAS ESCOLAS PARA A INCLUSÃO DOS(AS) ALUNOS(AS) COM TEA

A temática da formação acadêmica e da estrutura institucional para receber os alunos com TEA foi abordada na entrevista com os docentes. Dentre os entrevistados, cinco informaram que receberam formação, porém pouca ou insuficiente, e outros três disseram que não foram preparados no curso de graduação para lidar com os alunos com TEA. Esmiuçando as respostas, R., formado em uma instituição particular da Região Metropolitana, informou que sua formação foi “nula” e R.P., graduado nos anos 1990 em uma instituição particular de Porto Alegre, também foi sucinto: “não tive essa disciplina”. E. afirmou que teve uma disciplina sobre a temática da inclusão, mas que essa foi “rasa”. F., graduanda em uma universidade federal, informou que estudou sobre Educação Física especial no curso, mas que não teve orientação específica para TEA. Conforme relatado anteriormente neste Capítulo, F. afirmou que observou o trabalho dos colegas para descobrir de que forma trabalhar com seu primeiro aluno com TEA. Já R.S., professor da rede municipal, crê que as duas disciplinas (as quais considerou generalistas) que cursou na graduação foram uma boa porta de entrada para a temática da inclusão, mas, ao se deparar com a realidade da escola, precisou buscar outros subsídios literários para se aprofundar em casos específicos.

A professora M. acredita que sua pós-graduação em psicomotricidade a ajudou a se preparar para receber esses alunos na escola particular em que leciona. A., graduada em uma universidade federal, afirmou que sempre teve interesse na área da educação física especial e procurou outras formações fora da graduação, pois sempre teve interesse no tema. Além disso, ela informa que o estágio que realizou em um CAPS (Centro de Atendimento Psicossocial – voltados para usuários do SUS que são pacientes da saúde mental) foi uma boa preparação para o que estaria por vir, na escola, no que tange à inclusão. Ela acredita que, embora haja disciplinas voltadas para essa temática na licenciatura, elas não são suficientes:

“A nossa formação pouco nos subsidia para o ensino que trata de (re)inserção, apesar de termos algumas poucas disciplinas que tratam do tema ‘inclusão’. Aliás, são poucas as disciplinas,

e quando a temos, pouco vinculam com a prática. Temos um ensino que prioriza a teoria, mas que se não trabalhada no campo fica descontextualizada.” (A., 38 anos, professora da rede municipal).

Ela acredita que a universidade precisa urgentemente entrelaçar teoria e prática, “Com a universidade saindo de seus muros, pisando no chão da escola e seus diversos locais de atuação”. A professora relembrou uma de suas primeiras experiências com alunos com TEA:

“Lembro que durante algumas aulas de natação, no centro natatório da faculdade, a mãe de um dos nossos alunos, percebendo o nosso sofrimento em não conseguir lidar com a complexidade que é exercermos a docência quando um ou mais alunos com TEA, dentre outros diagnósticos, estão inseridos nos espaços de ensino, nos disse: ‘fiquem tranquilos, eu sei o quanto vocês se esforçam para fazer o melhor, pois não são preparados para lidarem com crianças como o meu filho’. Foram muitas as vezes as trocas e aprendizado com esta mãe, muito mais do que em qualquer disciplina curricular” (A., 38 anos, professora da rede municipal).

O relato de A. é bastante relevante para demonstrar que, para um aluno com TEA, é importante que haja uma rede de apoio e compreensão, que envolve os diversos setores da escola e a família, a fim de fornecer o melhor ambiente e as melhores possibilidades de desenvolvimento para essa criança. A professora M., que leciona na rede privada, comentou o apoio que recebe das famílias de seus alunos, lembrando a ocasião em que os familiares de um aluno recém-chegado na escola produziram e distribuíram material acerca das características da criança, a fim de apresentá-lo para os professores.

Bosa (2002) também tratou das questões familiares e do alto nível de estresse que envolve as mães das crianças com TEA. A autora falou sobre a sobrecarga de tarefas, as despesas com múltiplos profissionais que dão conta dos tratamentos dos filhos e o pouco espaço para cuidar de si e de suas relações interpessoais, além da dificuldade de compreender o que acontece com suas crianças, todas questões que permeiam a rotina de progenitores de crianças com TEA (em especial as mães, frisa a autora), que acabam tendendo ao isolamento social.

Ainda, é importante ressaltar que, muitas vezes, os pais de crianças com TEA sofrem com olhares de reprovação e reclamações sobre o comportamento de seus filhos,

que podem ser confundidos com “crianças mimadas” em decorrência de algumas atitudes. “Obviamente, faz sentido supor que, quanto maior o nível de estresse familiar, maior a cristalização ou o escalonamento das dificuldades da criança, que, por sua vez, ressoa na família, em um círculo interminável” (BOSA, 2002, p. 32).

Os professores falaram, ainda, sobre a estrutura das escolas em que lecionam para receber os alunos com TEA. Sobre a instituição de ensino em que trabalha, R., professor da rede estadual, disse que não possui estruturas ou recursos para incluir seu aluno, embora o próprio aluno seja aplicado e interessado. A menção ao interesse do aluno nesta resposta pode indicar que o professor quer deixar claro que, se há uma melhora no desenvolvimento do aluno com TEA, ela se dá especialmente porque ele tem condições de colaborar para a sua própria inclusão.

Outros seis professores (quatro da rede municipal, uma da rede federal e uma da rede privada) informaram que a escola oferece alguma estrutura para receber o aluno e colaborar para o seu processo de inclusão. Já R.P afirmou que “acolher com carinho é fundamental”, sem se alongar nas questões estruturais.

“Atendimentos externos são buscados pela gestão e oferecidos aos alunos. Na própria escola tem atendimento na sala de AEE (atendimento educacional especializado). Recursos como computador e tablet estão disponíveis para utilização com o aluno” (E., 30 anos, professor da rede municipal).

O professor R.S., também da rede municipal, reconhece o empenho dos funcionários (“fazem o possível e o impossível” para incluir os alunos com TEA), mas comenta que, de todas as redes em que trabalhou na região Metropolitana, achou Porto Alegre (onde leciona atualmente em duas escolas da rede municipal) a cidade menos preparada. Para ele, deveria haver uma mudança em toda a estrutura escolar e a forma de lidar (muito engessadas, em sua opinião) para receber esses alunos. Ele acredita que os alunos com TEA não deveriam ficar quatro horas trancados dentro de uma sala de aula (8, no caso das integrais) nos moldes da educação atual. “Sem uma adaptação das estruturas, como espaços de ludicidade ou de livre convivência o trabalho fica aquém do que gostaríamos”

“Penso que a inclusão dos alunos com TEA no ambiente escolar (ou qualquer outra necessidade especial) é mais do que importante, é imprescindível para que estas pessoas consigam conviver na sociedade. O crescimento e desenvolvimento de

todas as capacidades deste aluno são inegáveis quando colocados no convívio de outras crianças e de toda a sociedade escolar. Além disso, esta sociedade escolar cresce muito com a inclusão dos portadores de alguma necessidade especial nos quesitos de humanidade e compreensão das diferenças e ainda cria um pensamento crítico quanto às atitudes coletivas que nenhuma outra realidade poderia incentivar” (R.S., 33 anos, professor da rede municipal).

O professor ressaltou, ainda, que os problemas encontrados na realidade do processo de inclusão não deve ser motivo para desistência:

“Apesar de todas as dificuldades que encontramos ao nos depararmos com estas diferenças em aula, eu sou um entusiasta da inclusão e penso que ser o único caminho para uma escola mais justa” (R.S., 33 anos, professor da rede municipal).

A professora A. decidiu encerrar sua entrevista apontando grandes questões a respeito dos dois questionamentos que estruturaram capítulo, estrutura da escola e da formação de professores:

Formação de professores: é necessário a urgência de estarmos inseridos em campo desde o primeiro semestre, vinculando teoria com prática. Com a universidade saindo de seus muros, pisando no chão da escola e seus diversos locais de atuação. Precarização do trabalho pedagógico: é necessário dizer o constante desmonte do serviço público em geral e especificamente o da educação. Vivemos cada vez mais uma escola precarizada, com poucos recursos humanos e materiais. Cada vez temos menos profissionais, com políticas de “enxugamento” de quadro, e as tarefas por professor só aumentando, assim como o número de alunos. Estamos cada vez mais sem recursos e estrutura para planejamento de aulas, sem reuniões pedagógicas, sem conselhos de classe, diminuição de carga horária por período de aula, diminuição de sábados letivos onde trabalhávamos o dia do folclore, mostras pedagógicas e até mesmo as clássicas festas de natal (A., 38 anos, professora da rede municipal).

De acordo com os relatos, poderíamos supor (se fosse possível contarmos as três escolas estaduais em que estagiei), nesta pequena amostra, que as escolas municipais (PoA e Região Metropolitana) talvez possuam maior estrutura para a inclusão do que as escolas estaduais. No entanto, A. deixou alerta sobre a precarização em curso no Município de Porto Alegre e R.S. acredita que a capital ainda não desenvolveu todo o seu potencial.

Sobre a formação, no entanto, é imperativo apontar que todos os professores consideraram a formação na licenciatura insuficiente para receber e lidar com o aluno com TEA, embora todos tenham dito que tiveram pelo menos uma disciplina voltada para o estudo da Educação Física Especial.

Camargo e Bosa (2009), afirmaram que os professores tendem a confundir os temas integração e inclusão (p. 69). No entanto, os relatos dos professores entrevistados parecem demonstrar que esse quadro está mudando. Talvez a única exceção seja R.P., que afirma que seu aluno não precisa de atenção diferenciada em suas aulas, além de incentivo e amor, pois não apresenta maiores comprometimentos. Este professor talvez já esteja visualizando um quadro mais próximo do ideal, quando se trata de inclusão. Ou, ainda, o motivo pode ser o fato de o aluno não apresentar grandes comprometimentos cognitivos, conforme afirmou o docente em sua entrevista, não exigindo maiores transformações na estrutura de suas aulas.

No geral, porém, os docentes demonstraram consciência de que estar na escola, na mesma turma dos alunos sem deficiência e, de certa forma, apenas presentes nas aulas não é, de fato, inclusão. E., A. e N. mostraram conhecimento sobre a importância da sala de recursos, dos professores especializados e de uma estrutura específica para colaborar com o desenvolvimento de seus alunos com TEA. M. reconhece que suas estratégias para engajar os alunos com TEA foram inspiradas em aprendizados fora da licenciatura e da escola. F. atribuiu o sucesso na inclusão de seus alunos com TEA à estrutura da escola de educação infantil como um todo, não destacando intervenções pontuais de integração e, sim, um esforço coletivo de todos os educadores em transformar o ambiente e não apenas adaptá-lo. R. se mostrou consciente e desacreditado da estrutura da sua escola e credita o desenvolvimento de seu aluno, parcialmente, a ele mesmo, mostrando que suas intervenções pontuais não são suficientes. R.S. se mostrou crítico à organização atual da escola, entendendo que as rotinas e o ambiente não são adequados para que os alunos com TEA possam se desenvolver plenamente.

Pode parecer contraditório o fato de professores relatarem não ter recebido formação acadêmica suficiente para tratar do tema da inclusão e ainda assim se mostrarem tão esclarecidos. No entanto, parece que a experiência diária entre os muros da escola os fez perceber que ainda estamos muito distantes da inclusão de fato e que

um dos primeiros passos para que isso possa ocorrer no futuro é a formação de professores voltada para esse fim.

Camargo e Bosa (2009) afirmaram que “Crianças com grandes prejuízos e déficits cognitivos não são consideradas na inclusão, por requererem grandes adaptações” (p. 69). Ou seja, para receber crianças como alunos com TEA, não basta rampas, pisos táteis ou tradutores de Libras (Língua Brasileira de Sinais), mudanças que são palpáveis, tangíveis e pontuais. Todas essas adaptações são extremamente importantes e necessárias. No entanto, ensinar e incluir crianças que possuem déficits que estão relacionados diretamente com o ato de aprender e de compreender infere em mudanças estruturais na própria forma de ensinar. Por fim, a real inclusão determina que essa mudança necessita ser para todos, e não apenas para o aluno com deficiência.

“Sempre consegui auxiliar na evolução física e psicossocial utilizando a ferramenta da atividade física como instrumento de inclusão” (R.S., 33 anos, professor da rede municipal).

Conforme o relato de R.S., e todos os outros que permearam este capítulo, é possível crer que as aulas de Educação Física, por sua especificidade e inúmeras possibilidades e desafios no que tange não apenas ao físico, mas ao social e ao afetivo, podem ser uma força motriz poderosa para incentivar essas mudanças profundas e tão necessárias no ambiente escolar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho ora apresentado, por sua própria proposta, estruturado em função do relato dos docentes, foi formatado a partir das respostas dos professores para as questões apresentadas. As entrevistas contemplaram perguntas que buscaram responder aos seus objetivos, tais como: compreender de que forma os professores de Educação Física entendem a inclusão de crianças com TEA na escola regular, de que maneira eles enxergam a participação e o desenvolvimento desses alunos, como se dá a comunicação entre eles e seus pares e professores, quais são as estratégias adotadas pelos docentes entrevistados e o que eles têm a dizer sobre sua formação acadêmica e a estrutura da instituição em que trabalham. Dessa forma, apesar de se tratar de um pequeno recorte, foi possível discutir a respeito das percepções dos professores que, hoje, atuam com alunos com TEA nas turmas em que lecionam na escola regular em Porto Alegre e Região Metropolitana.

Dentre os resultados desta pesquisa, foi possível concluir, por meio da revisão bibliográfica e da consulta aos diplomas legais, que a presença dos alunos com TEA na escola, nos moldes em que se encontra atualmente, é bastante recente, sendo marcada pela edição do DSM-5, em 2013, e pela publicação da Lei Berenice Piana, em 2012, e da Lei Brasileira de Inclusão, em 2015.

Ademais, percebe-se que os docentes possuem um senso de diferenciação e individualização de seus alunos, o que está de acordo com o apontado na teoria a respeito da deficiência a qual se referem. Além de ratificar uma característica intrínseca ao TEA, que é um diagnóstico amplo e com diversos níveis de comprometimento, essa atitude demonstra que a visão dos professores sobre seus alunos não está fortemente marcada por estigmas e preconceitos acerca de sua deficiência, permitindo uma intervenção humanizada que considera as capacidades, as possibilidades e as dificuldades de cada um.

A respeito das estratégias adotadas pelos professores para promover o engajamento dos alunos com TEA, foi possível concluir que, após entender cada um de seus estudantes individualmente, eles encontram elementos familiares (entre objetos, combinações e presença de auxiliares) em suas aulas, lançam mão de desafios para os

alunos mais velhos (aqueles que se encontram nos anos finais do Ensino Fundamental) e atividades exploratórias e com manipulação de objetos para os mais jovens (Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental). Os professores percebem melhoras no desenvolvimento dos seus alunos, principalmente do ponto de vista atitudinal, bem como uma integração maior com a turma ao longo do semestre.

As características das aulas da Educação Física como um espaço que permite maior interação e socialização com seus pares foi um ponto de destaque, bem como o fato de que a presença de alunos com TEA é capaz de promover outros debates que giram em torno da temática da inclusão não apenas da pessoa com deficiência. Ainda, foi uma constante nas respostas dos professores a menção à afetividade dos alunos com TEA para com seus colegas e vice-versa.

Há uma diferença entre as estruturas das escolas, sendo que, de acordo com os relatos, apenas o professor que leciona para o Estado do Rio Grande do Sul entendeu que não há recurso algum para o trabalho com seu aluno com TEA. No entanto, todos os professores entrevistados acreditam que sua formação na graduação é insuficiente para preparar o licenciado para atuar com esses alunos na escola, indicando que pode se fazer necessária uma reflexão no âmbito das licenciaturas a respeito não só do Transtorno do Espectro Autista e suas particularidades, como sobre formas de incluir quaisquer alunos no ambiente escolar.

A partir da análise das respostas dos entrevistados, foi possível perceber que eles possuem um saliente entendimento sobre inclusão e que, apesar da possibilidade levantada pela revisão bibliográfica, não confundem esse termo com integração, entendendo que é preciso que haja mudanças estruturais e que envolvam toda a instituição escolar para incluir efetivamente os alunos com TEA (bem como com outras formas de deficiência), independente de, atualmente, possuírem ou não recursos para esse fim. As percepções dos professores e os tópicos aos quais deram origem podem fornecer subsídios para futuras pesquisas mais aprofundadas em cada uma das áreas envolvendo a inclusão de alunos com TEA na escola regular: participação e desenvolvimento, estratégias dos docentes, comunicação e socialização dos alunos com seus pares e professores e, por fim, formação de docentes e estrutura institucional. Um próximo trabalho poderia, igualmente, tratar da visão do aluno a esse respeito.

Ao realizar este trabalho, foi possível perceber que ainda há um longo caminho a ser percorrido a fim de efetivar a inclusão de crianças com TEA na escola regular, pois o cenário atual parece se sustentar na boa vontade e no esforço de professores e familiares. As respostas dos docentes a respeito do desenvolvimento de seus alunos giraram quase sempre em torno de questões atitudinais, como socialização e afetividade, o que pode ser um indicativo de estágio inicial no processo de inclusão. Os ganhos decorrentes da prática da Educação Física passam também por essa esfera, mas há muitas outras, que talvez ainda não estejam sendo contempladas. De acordo com os relatos, nota-se que os professores precisam primeiro conquistar, integrar e engajar esses alunos, para depois possuírem condições de focar em desenvolver conteúdos conceituais e procedimentais, que podem promover outros benefícios para os alunos com TEA do ponto de vista motor e cognitivo.

Pude reconhecer, nas falas dos professores, inúmeras situações semelhantes às que encontrei em meus estágios, e a impressão que fica é que ainda estamos inserindo as crianças no meio escolar e as socializando com seus colegas como se todos não fizessemos parte da mesma sociedade e não convivêssemos em outros ambientes. Até chegarmos no ponto em que a deficiência física ou cognitiva seja apenas mais uma diferença dentre todas as outras que todos possuímos (alguns de nós correm mais rápido, outros são mais fortes, uns saltam mais alto, outros são bons estrategistas, alguns têm talentos mais artísticos, outros mais matemáticos), ou seja, até chegarmos à inclusão escolar de fato, muito precisa ser debatido e, principalmente, feito. Na área da Educação Física, as discussões ainda estão em pleno desenvolvimento, mas, especialmente no que tange ao TEA, há muito por descobrir a respeito do que podemos proporcionar para esses alunos. E, mais do que isso, sobre o tanto que eles podem nos ensinar.

Entretanto, foi contribuição deste trabalho conhecer a versão do docente que se encontra diariamente diante da missão de incluir os alunos com TEA e proporcionar as melhores oportunidades para o seu desenvolvimento, mesmo diante da ausência de formação adequada ou de recursos. Além de compartilhar as percepções do professor de Educação Física com seus pares que encaram ou irão encarar desafios iguais ou semelhantes em sua rotina escolar, pretende-se propor uma reflexão a respeito do que está sendo feito no ambiente escolar em termos práticos, para além dos esforços

individuais dos profissionais, com o objetivo efetivar a inclusão dos alunos com TEA. A estrutura da escola e os cursos de licenciatura talvez não estejam promovendo os subsídios adequados para esse fim. Precisamos nos questionar repetidamente: a escola atual é suficiente para as crianças com deficiência? Ao finalizar este trabalho, foi possível perceber que, pelo menos da parte dos profissionais de Educação Física que participaram deste estudo, existe grande interesse e disposição em promover o melhor para esses alunos. A caminhada sempre começa com o um primeiro passo. Que caminhemos juntos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Maria Luíza Tanure; FIORINI, Maria Luiza Salzani. Como promover a inclusão nas aulas de educação Física? A adaptação como caminho. **Revista da Sobama**, Marília, v.19, n.1, p.03-16, Jan./Jun., 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Assembleia Geral da ONU. (1948). "Declaração Universal dos Direitos Humanos" (217 [III] A). Paris. Disponível em: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> Acesso em: 20 ago 2018

BAPTISTA, Cláudio Roberto. Integração e Autismo: análise de um percurso integrado. *in* BAPTISTA, Cláudio Roberto & BOSA, Cleonice (orgs.), **Autismo e educação: reflexões e propostas**. (pgs. 128-143). Porto Alegre : Artmed, 2002.

BARON-COHEN, S., & BOLTON, P. (1993). *Autismo. Uma guia para padres*. Madrid: Alianza Editorial. Disponível em:

<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/214522/mod_resource/content/2/Autismo.pdf

Acesso em 24 ago. 2018

BEZERRA, Tiago Lopes. Educação inclusiva e autismo: a educação física Como possibilidade educacional. Editora Realize. Paraíba – PB, 2012.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Lex**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>. Acesso em: 10 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de legislação em saúde da pessoa com deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – 2. ed. rev. atual.– Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.

_____. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Lex**. Brasil, RIO GRANDE DO SUL, 25 ago. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>.

Acesso em: 7 nov. 2018.

_____. Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. **Lex**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm>. Acesso em: 5 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

_____. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Lex**.

Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm> Acesso em 10 out. 2018

BOSA, Cleonice; CALLIAS, Maria. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 167-177, 2000. Disponível em: < <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/107464/000293770.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em 23 ago 2018.

BOSA, Cleonice. Autismo: atuais interpretações para antigas observações. *in* BAPTISTA, Cláudio Roberto & BOSA, Cleonice (orgs.), **Autismo e educação: reflexões e propostas**. Porto Alegre : Artmed, 2002. Pgs. 21-39

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicol. Soc.**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 65-74, Apr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 set. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822009000100008>.

DAVID, Ana Paula B. *et al.* A prática regular de ginástica artística na minimização dos sintomas recorrentes do autismo em crianças: a perspectiva dos professores. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, Vol.8, nº. 3, 2016.

DIAS, Sabrina Alves & HENRIQUE, Keila Endo Neves. Adaptação de materiais e atividades para uma criança com transtorno do espectro do autismo: o trabalho colaborativo no processo educacional. **Revista da Sobama**, Marília, v.19, n.1, p.27-38, Jan./Jun., 2018

DIAS, Sandra. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 18(2), 307-313, jun. 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142015000200307>

FERNANDES, Fabiana S. O Corpo no Autismo. **PSIC - Revista de Psicologia da Vektor Editora**, v. 9, nº 1, p. 109-114, Jan./Jun. 2008 <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v9n1/v9n1a13.pdf>>

FERREIRA, Isabel Marques. **Uma Criança com Perturbação do Espectro do Autismo Um Estudo de Caso**. 2011. 196 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Especial, Instituto Politécnico de Castelo Branco, Castelo Branco, 2011

GAUDERER, E.C. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento: uma atualização para os que atuam na área; do especialista aos pais**. Brasília: Ministério do Bem-Estar Social, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1993

MARTINS, Ana Soledade G.; PREUSSLEIR, Cíntia M.; ZAVASCHI, Maria Lucrecia S. A psiquiatria da infância e da adolescência e o autismo. *In* BAPTISTA, Cláudio Roberto & BOSA, Cleonice (orgs.), **Autismo e educação: reflexões e propostas**. (pgs. 41-49). Porto Alegre : Artmed, 2002.

OMS/OPAS Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde, CIF. São Paulo: EDUSP, 2004

RIO GRANDE DO SUL. Institui o Plano Estadual de Educação – PEE –, em cumprimento ao Plano Nacional de Educação – PNE –, aprovado pela Lei Federal n.º 13.005, de 25 de junho de 2015. **Lex**. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/LEI%2014.705.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2018.

RUTTER, Michael. Autismo Infantil. In GAUDERER, E.C. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento: uma atualização para os que atuam na área; do especialista aos pais**. Brasília: Ministério do Bem-Estar Social, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1993 pgs. 60-82

SHEUER, Cláudia. Distúrbios da linguagem nos transtornos invasivos do desenvolvimento. In BAPTISTA, Cláudio Roberto & BOSA, Cleonice (orgs.), **Autismo e educação: reflexões e propostas**. (pgs. 52-62). Porto Alegre : Artmed, 2002.

SCHLIEMANN, A. L. **Esporte e autismo: estratégias de ensino para inclusão esportiva de crianças com transtornos do espectro autista (TEA)**. 55 p. 2013. (Monografia de graduação), Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.

SOARES, C. L. Educação Física escolar: conhecimento e especificidade. **Revista Paulista de Educação Física**, supl. 2, p.6-12, 1996.

SOUZA, J. R.; ASSIS, R. M. Alunos autistas nas aulas de educação física: limites e possibilidades do trabalho cotidiano. In: **Encontro Estadual de Didática e Prática de Ensino (EDIPE) do Centro de Estudos e Pesquisas em Didática (CEPED)**, 6. Goiânia. Anais. Disponível em:

<http://www2.unucseh.ueg.br/ceped/edipe/anais/viedipe/PDF/GT6%20Ed%20Fisica%20pdf/GT6_ALUNOS%20AUTISTAS%20NAS%20AULAS%20DE%20EDUCACAO%20FISICA.pdf> . Acesso em: 15 nov. 2018.

WING, Lorna. A Abordagem Educacional para Crianças Autistas: teoria, prática e avaliação. In GAUDERER, E.C. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento: uma atualização para os que atuam na área; do especialista aos pais**. Brasília: Ministério do Bem-Estar Social, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1993

TOMÉ, Maycon Cleber. **Educação Física como Auxiliar no Desenvolvimento Cognitivo e Corporal de Autistas**. Movimento & Percepção, Espírito Santo do Pinhal, SP, V. 8, n. 11, jul/dez 2007. Disponível em: <

<http://ferramentas.unipinhal.edu.br/movimentoepercepcao/viewarticle.php?id=158>>

ANEXOS

ANEXO 1 – Roteiro de Entrevista

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA PROFESSORES(AS) DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE ALUNOS(AS) COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) DA REDE REGULAR DE ENSINO DE PORTO ALEGRE E GRANDE PORTO ALEGRE (RIO GRANDE DO SUL).

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) ENTREVISTADOR(A):

1. Nome:
2. Data:
3. Local:
4. Horário:

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) ENTREVISTADO(A):

1. Nome completo:
2. Data de nascimento:
3. Sexo:
4. Endereço residencial:
5. Endereço(s) profissional(is):
6. Telefone(s) para contato:
7. E-mail:
8. Facebook/outros:
9. Formação profissional e ano (graduação/pós-graduação/cursos de aperfeiçoamento):
10. Atua na rede: () municipal () estadual () federal () privada
11. Leciona em turmas de quais anos/séries?

PERGUNTAS

1. Você possui ou já possuiu alunos com TEA nas turmas em que leciona? Se sim, quantos?
 - 1.1 Há quanto tempo você leciona ou por quanto tempo lecionou para esses alunos?
 - 1.2 Qual a idade destes alunos e em quais turmas eles estão matriculados?
2. Além do contexto escolar, você atua ou atuou com alunos com TEA em outros espaços? Quais e em qual período?
3. Fale sobre a sua trajetória profissional na atuação com alunos com TEA:
4. Comente sobre a sua percepção acerca da participação dos alunos com TEA nas aulas de Educação Física:

5. Você observa diferenças ou dificuldades no desenvolvimento das aulas nas turmas que possuem alunos com TEA? Se sim, de que forma percebe isto?
6. Você utiliza algum tipo de estratégia para estimular a participação dos alunos com TEA em suas aulas? Se sim, qual(is)?
7. Como ocorre a resposta dos alunos com TEA, do ponto de vista atitudinal, às atividades propostas em suas aulas?
8. Você percebe preferência ou um melhor engajamento dos alunos com TEA em alguma(s) atividade(s) que você propõe nas aulas? Se sim, cite exemplos:
9. Você considera que as aulas de educação física escolar favorecem o desenvolvimento de aspectos como a interação social, a comunicação e as mudanças nos comportamentos restritos e repetitivos, comumente observados nas pessoas com TEA? De que forma você observa isto?
 - 9.1 Em termos das interações sociais e da comunicação, de que forma acontecem entre o aluno com TEA, seus colegas e o professor durante as aulas de Educação Física? Observa mudanças no decorrer das aulas (semestre/ano letivo)?
 - 9.2 Você observa mudanças em outros aspectos do desenvolvimento dos alunos com TEA a partir da participação nas aulas de Educação Física? Se sim, cite exemplos:
10. Você acredita que a comunidade escolar (gestores, professores, alunos, familiares e funcionários em geral) contribuem para a inclusão destes alunos no contexto escolar em que você atua? De que forma?
11. Comente sobre aspectos da sua formação acadêmica para o trabalho com alunos com TEA?
12. Você gostaria de acrescentar ou destacar algo antes de encerrarmos a entrevista?

ANEXO 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Prezad_ Senhor_ _____,

Gostaríamos de convidá-lo(a) para participar do projeto de pesquisa **Inclusão de alunos(as) com Transtorno do Espectro Autista na escola regular: percepções de professores(as) de educação física de Porto Alegre e sua Região Metropolitana** por você apresentar possibilidades de contribuir para este trabalho de conclusão de curso a partir de seus conhecimentos e de suas experiências. O objetivo da pesquisa é conhecer a percepção de professores(as) de educação física acerca da inclusão de alunos(as) com Transtorno do Espectro Autista nas escolas regulares de Porto Alegre.

Se você concordar em participar deste estudo, responderá, de forma escrita e por meio digital, a uma entrevista com um roteiro pré-elaborado pela pesquisadora. Seu relato é muito importante para a consecução desta pesquisa, que se baseia em informações obtidas a partir da visão de quem vivencia diariamente os desafios e as possibilidades que se apresentam nas aulas Educação Física escolar para as crianças diagnosticadas com TEA. Para tanto, requeremos seu assentimento para a realização da entrevista.

Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo o(a) senhor(a): recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas sem fins comerciais. Informamos ainda, que o(a) senhor(a) não terá custos financeiros e nem será remunerado(a) por sua participação.

Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos, poderá contatar a qualquer momento a pesquisadora Juliana Maia pelos telefones (51) 993488008/983544854, ou no endereço eletrônico julianatmaia@gmail.com.

O presente termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue ao(à) senhor(a).

_____, ____ de _____ de 201__

Eu, _____, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos, concordo em conceder a entrevista e participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura: _____

Data: _____