



Roda de Conversas

ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE) NA PERSPECTIVA DO AUTISMO

Fábio dos Santos Coradini¹, Fernanda dos Santos Coradini²

¹Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro/PPGEduc/fabiorcoradinic@gmail.com

²Prefeitura Municipal de Nova Venécia/fernandadossantoscoradini@gmail.com

Resumo: O presente estudo faz uma breve abordagem no contexto intrínseco do mundo autista, não o tratando como um espaço isolado, mas buscando entender suas peculiaridades. A proposta é trazer à tona algumas das prescrições que norteiam misteriosamente a criança autista ou com Transtorno do Espectro Autista. Falar sobre o tema proposto nos direciona para um aglomerado de dúvidas e curiosidades. As indagações foram buscadas por meio de estudos de casos, observações da realidade autista e documentários que abordem o tema.

Palavras-chave: Autismo, Transtorno do espectro autista, Educação, Família.

1. Introdução

A educação brasileira está resguardada na Constituição Federal de 1988 como direito garantido para todas as crianças em idade escolar. Há quem questione essa totalidade, tendo em vista as discussões e dificuldades de locomoção, capacitação e segurança que se apresentam dia após dia. Diferentemente dos anos passados e de uma cultura já ultrapassada, ainda que não inclusiva, os envolvidos com a educação mostram vistas para as crianças com necessidades educativas especiais. Lembradas e com direitos preservados, “[...] o atendimento educacional de pessoas com necessidades especiais está garantido nas constituições brasileiras, na medida em que a educação é considerada direito de todos” (CARVALHO, 2002, p. 89).

O artigo 208, III, da Constituição, ratifica que “o dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de



Roda de Conversas

ensino”. Tal ressalva permite-nos entender a abertura para a educação inclusiva desde então, a fim de que ela não seja mais tratada como outrora, norteadas por peculiaridades preconceituosas, mas propondo uma nova fase, novos objetivos e mais capacitação profissional.

Nessa perspectiva, inserem-se as crianças com Autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA). As características do TEA vão desde pessoas com traços leves de autismo aos mais severos e todas têm em comum a dificuldade de interação social. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que cerca de 1% da população mundial tenha o Transtorno do Espectro Autista e uma a cada 88 tenha autismo. Algumas pesquisas apontam para a possibilidade de cerca de 2 milhões de autistas no Brasil. No mundo, segundo a ONU, esse número pode passar de 70 milhões, sendo uma relação de quatro meninos para cada uma menina. O autismo é considerado uma síndrome neuropsiquiátrica.

Até a década de 1960, o autismo foi considerado por muitos, inclusive estudiosos das Ciências humanas, como um transtorno emocional, provocado pela depreciação da família em oferecer o afeto necessário durante a criação dos filhos, provocando distorções comportamentais severas no desenvolvimento da criança. Tais hipóteses eram formuladas com base em descrições de casos, sem comprovação empírica. Estas suposições foram descartadas após estudos e comparações do comportamento de crianças autistas e outras, levando em consideração a postura familiar de cada uma. Hoje o autismo passa a ser estudado e compreendido como um transtorno do desenvolvimento e não como uma psicose infantil, termo que acarretava um estigma para as famílias e para as próprias crianças com autismo.

Em consonância com a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, o governo brasileiro instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (Lei nº 12.764/2012), sendo esta considerada Pessoa com Deficiência para todos os efeitos legais.



Roda de Conversas

2. O Atendimento Educacional Especializado e o Autismo: algumas bases.

Em 1911, Paul Eugen Bleuler, psiquiatra suíço, notável por suas contribuições para o entendimento da esquizofrenia, usou o termo autismo a fim de designar a perda de contato com a realidade e consequente dificuldade ou impossibilidade de comunicação de uma pessoa.

A partir do ano de 1943, o médico austríaco Leo Kanner, considerado pai do autismo, observou onze crianças que passaram por sua consulta e com base nos aspectos que chamaram sua atenção, podemos dizer que ele identifica como traço fundamental do autismo a incapacidade para relacionar-se normalmente com as pessoas e as situações. A partir de suas observações, Kanner pôde descrever com mais detalhes a condição de autismo para conhecimento e entendimento do mundo.

Após as publicações de Kanner, o doutor Hans Asperger torna público o estudo que fez em algumas crianças, às quais caracterizou de “psicopatia autista”. Em 1944, desconhecendo os estudos de Kanner, Asperger publica um artigo pelo qual descreve que o transtorno fundamental do autista é a limitação de suas relações sociais e que toda a personalidade dessas crianças é determinada por tais limitações (COLL et al, 2004).

Em 1979, Wing e Gould conceitaram o Espectro Autista, percebendo que as crianças afetadas por dificuldades na reciprocidade social também apresentavam os sintomas de autismo. Portanto, ele classificou como espectro autista as crianças com comprometimentos sociais, na comunicação e com padrão restrito de conduta, sem que sejam autistas, propriamente ditas. O Espectro Autista é um contínuo e apresenta-se em diferentes graus (BRASIL/MEC, 2010).

A causa do autismo ainda é uma incógnita bastante discutida e estudada entre os interessados no assunto, mas existem apontamentos de possíveis ligações genéticas, podendo ser também associado com a forma como o cérebro se desenvolveu antes, durante ou pouco após o nascimento. A certeza maior que se



Roda de Conversas

tem é de que o autismo não é causado por mau desempenho dos pais ou pela educação de uma criança.

É muito comum as crianças autistas se manterem isoladas num mundo particular de difícil acesso, com hábitos restritos, estereotipados. As crianças que desenvolvem autismo são corriqueiramente vistas como estranhas e alheias a tudo e a todos. No entanto, estes indivíduos são dotados de talentos e habilidades singulares.

Algumas características chamam a atenção, mesmo dos que não são da área médica, para as crianças diagnosticadas clinicamente como autistas, tais como falta de entendimento do que fazer para se socializar, linguagem e universo diferentes, incapacidade para mentir, apreciação por coisas simples e previsíveis, raciocínio lógico e objetivo por não entenderem a comunicação gestual ou facial, as entrelinhas, as metáforas ou as figuras de linguagem, são pensadores concretos, não conseguem fazer abstrações, têm tranquilidade com as rotinas pré-estabelecidas, vêem o mundo externo, dito comum, com excesso de informações, têm a percepção sensorial desordenada, as que desenvolvem a oralidade têm vocabulário comprometido, orienta-se visualmente diante da dificuldade que sente na linguagem dos outros seres humanos. Para os autistas os detalhes são mais importantes do que o todo.

Dentre as principais características do autismo, podemos mencionar o prejuízo no desenvolvimento da interação social e da comunicação; possibilidade de atraso ou ausência do desenvolvimento da linguagem; possível uso estereotipado e repetitivo ou uma linguagem idiossincrática; repertório restrito de interesses e atividades; interesse por rotinas e rituais não funcionais. Nesse sentido, torna-se importante para o diagnóstico diferencial o prejuízo no funcionamento ou atrasos em pelo menos uma das três áreas seguintes, que são a interação social, a linguagem para a comunicação social e os jogos simbólicos ou imaginativos.

No processo de inclusão escolar dos estudantes com transtorno do espectro



Roda de Conversas

autista, é fundamental a articulação entre o ensino comum, os demais serviços e atividades da escola e o AEE. O AEE foi instituído pelo inciso 3º, do art. 208, da Constituição Federal/1988 e definido no §1º, art. 2º, do Decreto nº 7.611/2011, como conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos, organizados institucionalmente e prestados de forma complementar ou suplementar à escolarização. O AEE tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (BRASIL/MEC, 2010).

Especificamente com o aluno autista, o atendimento especializado propõe trabalhar o desenvolvimento do raciocínio lógico, uma vez que se trata de pessoas que “não lêem nas entrelinhas”, portanto, as informações precisam ser claras e objetivas, estimular a linguagem oral, bem como as habilidades de comunicação, e ampliar a capacidade da memória visual. O aluno do AEE, nesse caso, o autista, não está ali somente para se socializar ou para conviver, ele tem condições de aprender, como todos têm, para tanto, o professor deve focar-se nas potencialidades do aluno, isso ressignifica sua aprendizagem e seu desenvolvimento sócio-emocional. É preciso esclarecer que o AEE não trabalha conteúdo curricular e não pode ser confundido com um momento de reforço.

3. Conclusão

Considerando tantas informações e afirmações, é possível afirmar que o AEE realizado com as crianças autistas ou do Transtorno do Espectro Autista, em parceria com a família e com o conjunto escolar, não deve se limitar apenas a promover a integração social do indivíduo, mas também buscar sua autonomia e independência na vida diária bem como provocar a possibilidade de inseri-lo no



Roda de Conversas

mercado de trabalho na idade adulta, contribuindo para garantir sua cidadania e sua proteção integral enquanto cidadão.

Entretanto, mesmo efetivando conquistas, denotando resultados considerados etapas vencidas, não se deve perder de vista o foco maior que é a criança autista, observando a necessidade de se ter um olhar diferenciado para as peculiaridades dessa criança. O professor de AEE é responsável por estar sempre orientando os demais professores e cooperadores da Instituição sobre o trabalho com esse aluno e as novidades que surgirem sobre seu sucesso ou suas frustrações. Ele deve oferecer estratégias e recursos didático-metodológicos para que a criança seja assistida em sala comum tanto quanto no momento do atendimento especializado. Novas possibilidades e dúvidas sempre surgirão, já que são próprias do processo educativo, todavia, o trabalho colaborativo em rede supera dificuldades e ensina caminhos a perpassar que podem levar a fins indescritíveis de superação.

Referências

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. **Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências.

_____. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. 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.

_____. MEC (2010). **Diretrizes Operacionais da Educação Especial** para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica.

CARVALHO, Rosita Edler. **A nova LDB e a Educação Especial**. 3. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2002.

COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALÁCIOS, Jesús (Org.). **Desenvolvimento psicológico e educação**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.