

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

DANUSA LEVINO DOS SANTOS DE SOUZA

**O AUTISTA E A ESCOLA REGULAR: a percepção de profissionais que
trabalham em uma instituição de convivência**

São Leopoldo

2017

DANUSA LEVINO DOS SANTOS DE SOUZA

**O AUTISTA E A ESCOLA REGULAR: a percepção de profissionais que
trabalham em uma instituição de convivência**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Especialização apresentado como
requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Educação Inclusiva, pelo
Curso de Especialização em Educação
Inclusiva da Universidade do Vale do Rio
dos Sinos – UNISINOS

Orientadora: Profa. Ms. Deise Maria Szulczewski

São Leopoldo

2017

Dedico este trabalho ao meu pai Nelson e à minha mãe Alzira, que através dos seus exemplos, carinho e auxílio, contribuíram para transformar-me na pessoa que hoje sou. Em especial, dedico também aos meus filhos Carolina e Ricardo, que souberam respeitar meu tempo de relativa ausência no empenho como mãe, durante esta jornada.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer às inúmeras pessoas que fizeram parte desta caminhada, que em muito me auxiliaram na construção deste trabalho.

Primeiramente agradeço minha orientadora, Deise Maria Szulczewski, por acreditar nesta pesquisa durante o processo de sua construção, pelas leituras do texto e pela relação de cumplicidade que estabelecemos neste percurso.

Aos professores deste curso de Especialização em Educação Inclusiva, colegas e amigos, por me possibilitarem momentos inesquecíveis e um excelente aprendizado, além da agradável convivência.

Aos meus queridos alunos, que me incentivaram na busca de novas respostas para possibilitar, hoje, esse atendimento especial e com qualidade.

À minha família, pelo apoio incondicional, especialmente minha irmã Daniela, que me incentivou e estimulou a continuar aprendendo.

Enfim, um agradecimento especial aos profissionais da Instituição pesquisada, que aceitaram participar desta pesquisa, contribuindo enormemente para a reflexão acerca deste tema tão em evidência na atualidade, o Autismo.

"...ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção" (FREIRE, 2003)

RESUMO

O tema autismo é, ainda, pouco conhecido por profissionais da área da educação. Contudo, esse é um assunto que vem sendo discutido atualmente com maior frequência e que, devido à demanda de alunos com este espectro que são inseridos nas escolas e em outros espaços de convivência, muito se vêm discutindo e problematizando sobre ele. O objetivo desta pesquisa é o de conhecer um pouco mais sobre a temática e a partir da percepção de profissionais que trabalham em uma instituição voltada para o atendimento a esses sujeitos, saber se os mesmos entendem que esses sujeitos possam frequentar a escola regular. Tendo em vista as políticas públicas que regulamentam e incentivam a matrícula desses sujeitos na escola regular. Neste sentido, foi utilizada a pesquisa qualitativa e como instrumento de coleta de dados o questionário, com perguntas estruturadas. Ao analisar as narrativas dos profissionais, foi possível definir quatro categorias de análises que de acordo com eles dificulta a matrícula desses sujeitos na escola regular, são elas: Dificuldades na socialização – Síndromes associadas – Falta de estrutura da escola regular e Aprendizagem formal. A título de conclusão é possível dizer que para esses profissionais, que trabalham nessa instituição, oferecer a esses sujeitos uma condição de independência já terá sido um grande passo. Com base nas informações obtidas e descritas neste trabalho, entendo que o atendimento a esses sujeitos deve ser necessariamente individualizado. Que o espaço próprio para eles está na dependência da severidade do transtorno

Palavras-chave: Políticas de Inclusão. Transtorno do Espectro Autista. Espaço de convivência. Escola Regular. Aprendizagem.

LISTA DE SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
APA	Associação de Psiquiatra Americana
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problema Relacionados com a Saúde
CNE	Conselho Nacional de Educação
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IAEV	Instituto Autismo e Vida
LDBEN	Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
ONG	Organização não governamental (sem fins lucrativos)
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGD	Transtorno Global do Desenvolvimento
TID	Transtorno Invasivos do Desenvolvimento

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO – UM INÍCIO.....	8
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	111
2.1 Conhecendo o Autismo	111
2.2 Políticas Públicas de Inclusão.....	19
3 DEFINIÇÃO DA PESQUISA: CAMINHOS METODOLÓGICOS	29
4 ANÁLISE DOS DADOS	32
4.1 Dificuldades na socialização.....	32
4.2 Síndromes associadas.....	33
4.3 Falta de estrutura da escola regular.....	34
4.4 Aprendizagem formal.....	35
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	368
REFERÊNCIAS.....	40
ANEXO A - QUESTIONÁRIO.....	43
ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO.....	45

1 APRESENTAÇÃO – UM INÍCIO

Por que resolvi pesquisar sobre o autismo?

No ano de 2005 finalizei a graduação no curso de Pedagogia (licenciatura), na época optei pela ênfase em Educação Infantil. Posteriormente, no 2º semestre de 2005, entendi como importante conhecer de forma mais aprofundada as questões relacionadas às Séries Iniciais, por isso, optei também por essa ênfase. Nesse período comecei a trabalhar com crianças da Educação Infantil, ou seja; crianças com idade entre quatro a cinco anos.

Desde o início, observei uma grande diversidade tanto em relação ao comportamento das crianças, como em relação às aprendizagens das mesmas. A partir de então, comecei a perceber o grande desafio que seria trabalhar em um ambiente com crianças tão diferentes. Algumas eram dóceis, faziam amizades de modo quase imediato e espontâneo, enquanto outras apresentavam mais dificuldades e até mesmo certa resistência em se enturmar, em se integrar a grupos de faixa etários semelhantes ou próximos. Havia ainda um pequeno universo dessas crianças que não conseguiam esse entrosamento de modo algum; simplesmente não aceitavam o convívio em grupo, exteriorizando uma reação quase agressiva à tentativa de aproximação com outras crianças e, não raras vezes, também com pessoas adultas. O quê pensar a respeito?

Essas situações eram motivo de constantes conversas com os pais que, sem saber como proceder, faziam-me muitas perguntas e suposições, ávidos por uma solução ou resposta, que eu também não tinha condições de oferecer. Percebi então o quanto eu ainda precisava aprender e me aperfeiçoar nessas questões. Fiquei consciente de que, se quisesse ter algumas dessas respostas, deveria então aprofundar meus conhecimentos e buscar respostas para os meus questionamentos.

A partir da ciência desta minha limitação inicial, senti necessidade de me atualizar, até mesmo para auxiliar nas angustiantes e ansiosas expectativas daquelas pessoas diretamente envolvidas, tanto os alunos quanto os seus familiares.

No entanto, até aquele momento, não estava muito claro qual o caminho a seguir, qual a temática a pesquisar. Ao iniciar o Curso de Especialização em Educação Inclusiva (Unisinos) muitas questões foram sendo trabalhadas nas

diversas Unidades Temáticas do curso, as quais me ajudaram a focar o meu interesse em um tema específico.

Como o público alvo da Educação Especial é bastante amplo e de muita complexidade e devido ao tempo destinado a esta pesquisa, me propus a pesquisar sobre o autismo. Por que o autismo? Porque muitos conhecimentos adquiridos na Unidade Temática de Autismo convergiam para as questões que eu estava vivenciando em sala de aula.

Em muitos momentos me questionava se essas crianças deveriam mesmo estar em uma escola regular, como eu poderia trabalhar com essas crianças as questões comportamentais e também de aprendizagem? Enfim, como trabalhar as especificidades dessas crianças de forma a não excluí-las? Eram muitas as inquietações que me mobilizavam. Por isso, entendi como importante conhecer um pouco mais alguns profissionais que já trabalhassem com sujeitos com Transtorno do Espectro Autista - TEA. Este fato motivou a escolha da instituição pesquisada, com a escuta detalhada e cuidadosa dos profissionais que lá atuam. A partir dessas inquietações iniciais construí a seguinte pergunta de pesquisa? Qual a percepção de profissionais que trabalham com pessoas autistas em relação à matriculada das mesmas na escola regular?

Para iniciar o meu processo investigativo, também entendi como fundamental conhecer as políticas públicas voltadas para o público alvo da Educação Especial, mais especificamente, as políticas voltadas para os sujeitos com autismo. A partir das políticas é possível perceber os discursos do Governo sobre a temática e de que forma essas políticas estão conduzindo as ações voltadas para o atendimento desses sujeitos. Entendo que as políticas públicas que trago para a presente pesquisa são direcionadas, na sua maioria, para as instituições escolares. No entanto, para essa pesquisa, o *lócus* de análise trata-se de uma instituição que trabalha com sujeitos com TEA, nas mais variadas idades, cujo objetivo primordial não é a aprendizagem formal dessas pessoas, mas sim, a socialização das mesmas.

As políticas públicas, principalmente a partir do documento intitulado “A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva” (2008), regulamenta que todos (as) devam frequentar a escola regular, independente das suas necessidades educativas especiais. No entanto, a partir de uma visita que fiz à instituição pesquisada, soube que apenas uma criança que frequenta a instituição está matriculada na escola regular, com período reduzido.

A partir da visita na instituição comecei a questionar o porquê desses sujeitos não estarem matriculados e frequentando a escola regular, tendo em vista que as políticas públicas sinalizam que todos (as) devam frequentar a escola regular. Por que esses sujeitos não a frequentam?

Para aprofundar essas ideias iniciais, brevemente enunciadas neste primeiro capítulo e que me mobilizaram para essa pesquisa, proponho dar continuidade à escrita da seguinte forma:

No segundo capítulo intitulado **Fundamentação Teórica** procuro mostrar quando começou a se falar sobre o autismo, cito alguns dos pesquisadores da área e procuro entender mais sobre o tema escolhido para esta investigação. Apresento as atuais políticas em execução na área e explico sua importância neste trabalho.

No terceiro capítulo intitulado **Definição da pesquisa – caminhos metodológicos**, explico como fiz a pesquisa. Ou seja, quais os métodos e instrumentos que utilizei para realizar esta pesquisa.

No quarto capítulo intitulado **Análise dos dados**, apresento elementos que constituem o TEA, apresento as categorias de análise sobre o mesmo.

No quinto capítulo intitulado **Considerações Finais**, mostro o que foi possível entender sobre o Transtorno do Espectro Autista, as Políticas que orientam o TEA, e a percepção dos profissionais que trabalham com pessoas autistas em relação à matriculada na escola regular.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Conhecendo o Autismo

Embora a origem do autismo ainda seja desconhecida, atualmente o número de pessoas autistas está crescendo. Ainda não se têm uma explicação para o espectro autista. O conjunto de sinais e sintomas presentes numa determinada situação é que define uma condição de síndrome. Muitos estudiosos no tema observaram a presença constante de alguns indicativos no autismo, passando a referenciá-lo como uma síndrome. A prevalência atual é de que uma a cada sessenta e oito pessoas são autistas. O autismo acomete cerca de três vezes mais em meninos. (MISSAGLIA, 2016).

Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner observou e descreveu onze crianças que apresentavam um quadro clínico peculiar. O principal sintoma era uma incapacidade para se relacionar com outras pessoas e situações. Entre as características observadas, destacavam-se a ausência de movimento antecipatório (movimento de reação antecipada frente a uma ação iminente), a falta de aconchego ao colo, as alterações na linguagem, como a ecolalia, (repetição da fala do interlocutor) e a descontextualização do uso das palavras, onde as palavras são proferidas a esmo e fora de contexto.

Segundo Silva (2012) a palavra autismo deriva do Grego “autos” e significa voltar-se para si mesmo. O autismo surgiu em 1911, sendo descrito pelo psiquiatra austríaco Eugen Beuler como uma das características das pessoas com esquizofrenia, um tipo de transtorno comportamental, referindo-se ao isolamento social dos indivíduos.

De acordo com o Instituto Autismo e Vida¹, autismo é um transtorno do desenvolvimento de base neurológica, atualmente referido como TEA (Transtorno do Espectro Autista). É uma síndrome caracterizada por alterações significativas na comunicação, na integração social e no comportamento da criança.

Baseada nos ensinamentos dos pesquisadores da área como Kanner, Tuchaman (2009) Cufaro (2000) Silva (2012), Kirst (2015) ao ler sobre o assunto,

¹ O Instituto Autismo & Vida (IA&V) é uma Associação (ONG) sem fins econômicos, que tem como missão promover o bem-estar das pessoas incluídas no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) .

pude perceber que um indivíduo pode ser considerado autista quando ele tem problemas na interação social, na comunicação, na fala e na linguagem.

Pude notar também, indícios de anormalidade no seu comportamento e na sua maneira de agir, diante de outras pessoas.

Observei que estes sujeitos usualmente manifestam seus interesses em atividades restritas e repetitivas. Alguns se isolam em si mesmos, como uma espécie de autoproteção.

Conforme Tuchaman (2009), essas alterações são observadas nas crianças antes dos três anos de idade, e elas podem apresentar diferentes graus de comportamento. A síndrome do autismo apresenta retardo mental e desenvolvimento anormal da linguagem e nas habilidades de comunicação e interação social. Além destes sintomas, a criança autista apresenta outros desvios de comportamento como hiperatividade, déficits de atenção, e desordens motoras, sensoriais e de percepção. Frequentemente aparece agressividade, com ou sem automutilação, e recusa para comer ou dormir.

Numa primeira classificação, esses transtornos eram chamados de TGD (Transtornos Globais do Desenvolvimento)

Dentre os transtornos globais do desenvolvimento, além do autismo, encontravam-se a síndrome de Asperger, (um dos perfis do espectro do autismo), o transtorno desintegrativo da infância, a síndrome de Rett (uma desordem do desenvolvimento neurológico, relativamente raro) e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação.

Conforme afirma Sibemberg (2015, p.98-99),

O que antes era diagnóstico diferencial passou a ser catalogado numa mesma categoria, estando à diferenciação assinalada pela intensidade dos sintomas no comportamento repetitivo e estereotipado, bem como com os distúrbios da linguagem, agora associados à relação social recíproca.

A classificação e o diagnóstico de TEA foram definidos pela Associação Americana de Psiquiatria. Em 1952 a Associação Americana de Psiquiatria publicou a primeira edição do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais*, a DSM-I. Esse manual fornece uma nomenclatura e critérios padrão para o diagnóstico de transtorno mental.

Em 1968 é publicada a segunda edição do Manual Doenças Mentais, que refletia a predominância da psicodinâmica psiquiátrica. Sintomas não eram especificados com detalhes em determinadas desordens. Para esta atualização foi usada a sigla DSM-II.

Depois veio o DSM-III em 1980, quando o autismo foi reconhecido e colocado como uma nova classe de transtorno invasivo de comportamento.

Já em 1994, com a nova revisão e redação, o DSM-IV, novos critérios potenciais para o autismo, bem como as várias condições candidatas a serem incluídas na categoria TID, foram avaliados em um estudo internacional. Nesse estágio, os sistemas de avaliação do DSM-IV e da CID-10 (Classificação de Doenças da OMS) tornaram-se equivalentes, para evitar confusões entre avaliadores dos transtornos em análise.

No ano de 2013, o DSM-IV foi substituído por uma nova edição, o DSM-V. Nessa edição, ocorreu a modificação da nomenclatura, passando a ser utilizada a terminologia Transtorno do Espectro Autista e a supressão das cinco categorias que figuravam entre os transtornos globais do desenvolvimento. A síndrome de Rett foi retirada e alocada nos transtornos para diagnóstico diferencial do transtorno do espectro autista.

O DSM-IV apresentava uma tríade de alterações nos transtornos globais do desenvolvimento, já a nova versão do DSM-V traz uma tríade de características do transtorno do espectro autista. Essa tríade envolve prejuízos importantes e contínuos na comunicação social recíproca e na interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme pode ser observado na definição do transtorno da Associação Americana de Psiquiatria (2014,p.50-51),

- A- Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos [...];
- B- Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, [...];
- C- Os sintomas devem estar presentes precocemente no período de desenvolvimento (mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida).
- D- Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes na vida do indivíduo no presente;
- E- Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) ou por atraso global do desenvolvimento. Deficiência intelectual ou transtorno do espectro

autista costumam ser comórbidos; para fazer o diagnóstico da comorbidade de transtorno do espectro autista e deficiência intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível geral do desenvolvimento.

Visto dessa forma, no autismo, encontra-se um sujeito que com suas características e peculiaridades de sua linguagem, marcada ora por ecolalia, ora por estereotipia, coloca-se como sujeito:

Aquele que apreende a enunciação de outrem não é um ser mudo privado da palavra, mas ao contrário um ser cheio de palavras interiores. Toda a sua atividade mental, o que se pode chamar o “fundo perceptivo”, é mediatizada para ele pelo discurso interior e é por aí que se opera a junção com o discurso aprendido do exterior. (BAHKTIN, 2009, p.153-154)

Conforme Ulliane (2016), o DSM–V, sofreu alterações. Antes era chamado e classificado como Transtornos Globais do Desenvolvimento, foi substituída pelo novo termo Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim segundo o DSM-V, o TEA pode ser classificado em: Grau Leve, Moderado e Severo.

No grau leve, existe a necessidade de pouco apoio na comunicação social. Neste grau a criança necessita de apoio contínuo para que as dificuldades na comunicação social não causem maiores prejuízos.

Aparentemente demonstram não ter interesse em se relacionar com outras pessoas. Apresentam dificuldade de iniciar interações com outras pessoas. Com relação aos comportamentos repetitivos e restritos, apresentam hiperfoco (ficam muito tempo em uma atividade) e demonstram resistência quando mudam a rotina.

No grau moderado, a necessidade de apoio é substancial. Na comunicação apresentam um déficit notável nas habilidades de comunicação. Percebe-se um acentuado prejuízo social. Nos comportamentos repetitivos e restritos, possuem dificuldade de lidar com a mudança na rotina.

Já no grau elevado, a necessidade de apoio é muito substancial. Ocorrem severos prejuízos na comunicação. A criança apresenta grande limitação em iniciar uma interação com novas pessoas. Nos comportamentos repetitivos e restritos, ocorre presença de inflexibilidade no comportamento, além de possuir uma extrema dificuldade em lidar com mudanças na rotina. Possuem alto nível de estresse e resistência para mudar de foco ou atividade.

Após estas classificações, pude perceber que os sintomas e o grau de comprometimento variam amplamente dentro desses graus enumerados.

Esses indivíduos possuem graves problemas de relacionamento social, como o de não desenvolver o contato ocular (não fixa o olhar no seu interlocutor); não possui ligação social, não participa de jogos em grupo, dando preferência ao individualismo. Além disso, possuem um padrão de brincar estereotipado, repetindo os mesmos movimentos várias vezes.

Segundo Silva, (2013) cada pessoa com autismo tem características próprias, mas há certos sinais que costumam ser mais comuns; alguns podem estar presentes e outros não. Estes sinais podem ser percebidos no ambiente familiar, social e escolar indicando a presença de traços de autismo e problemas que afetam o desenvolvimento, tais como:

- Relacionamento com outras pessoas, fora do círculo familiar parece não despertar interesse;
- Ausência do gesto de apontar para pedir o que quer;
- Parece preferir ficar sozinha;
- Evita colos, afagos ou outro tipo de contato físico;
- Atraso significativo da fala, dificuldade de se comunicar;
- Contato visual é ausente ou pouco freqüente;
- Pode demonstrar sensibilidade ao barulho ou ao toque;
- Movimentos corporais repetitivos (estereotipias) podem estar presentes;
- Resistente a mudanças;
- Pode se apegar a determinados objetos.

Conforme Kirst (2015), alguns profissionais podem referir-se ao autismo, utilizando nomes diferentes como autismo ou transtorno do espectro do autismo (TEA), autismo clássico ou autismo de Kanner, transtorno invasivo do desenvolvimento (TID) ou autismo de alto funcionamento.

Os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) conforme a classificação Internacional de Doenças (Organização Mundial de Saúde, 1992) se caracterizam por alterações qualitativas nas interações sociais recíprocas e nos padrões de comunicação, interesses em atividades repetitivas e estereotipadas.

Kirst (2015) sinaliza que pessoas com autismo também podem ter hipersensibilidade (estímulo sensorial de modo mais intenso), hipossensibilidade

(estímulo sensorial menos intenso) a sons, toques, gostos, cheiros, luz e cores. As pessoas hipossensíveis podem não sentir dor ou extremos da temperatura. Algumas, talvez balancem, girem ou batam as mãos para estimular os sentidos, melhorar o equilíbrio e a postura ou controlar o estresse.

Desse modo, elas percebem o mundo de uma forma diferente. Para elas o modo de comunicar-se, interagir torna-se um desafio, que dependendo da maneira como é exibido, deixa-a perturbada e desorganizada.

Por isso, os indivíduos que estão neste espectro são, em muitos aspectos, bem diferentes uns dos outros. Algumas pessoas com autismo em relação à sua capacidade intelectual possuem dificuldades severas de aprendizagem, inteligência normal e superior. Dessa forma as habilidades lingüísticas variam de pessoas que falam até as que apresentam uma fala complexa e gramaticalmente correta.

Segundo Powell e Jordan (1997, cit. Oliveira, 2002) as crianças autistas revelam dificuldade em refletir e atribuir significado pessoal às informações e acontecimentos. Neste sentido, tendo em contas as fases do processo de aprendizagem podemos aferir que as dificuldades neste tipo de crianças situam-se na fase de integração da informação.

Segundo Aguiar (1997) a criança autista pode aprender através de uma rotina e de um conjunto de pistas a que podemos chamar de ajudas. No entanto a aprendizagem não é significativa, permanece codificada, não estabelece uma relação com os conhecimentos prévios.

Nesta linha de pensamento, os especialistas, pais e professores têm que arranjar soluções que minimizam esta dificuldade.

De acordo com Kirst (2015) alguns sinais importantes que indicam a necessidade de uma avaliação mais profunda:

- Ausência de balbúcio aos 12 meses;
- Ausência de gestos (apontar, acenar, dar tchau aos 12 meses);
- Nenhuma palavra avulsa aos 16 meses;
- Nenhuma frase espontânea (que não seja ecolalia) aos 24 meses;
- Qualquer perda de qualquer habilidade lingüística ou social em qualquer idade.

As dificuldades na interação social podem fazer com que pessoas com autismo achem difícil estabelecer amizades, ou não queiram interagir, deixando-as

inseguras na forma de como fazer isto. Dessa forma, para aumentarmos essa interação, precisamos deixar que o autista assuma esse papel, deixando-o comunicar-se por si mesmo, com liderança e autonomia.

É importante lembrar que a comunicação e a interação não envolvem necessariamente o uso da linguagem falada. Muitas crianças com TEA apresentam atrasos nessa área.

Ou seja, enquanto a criança não souber utilizar a linguagem falada, outros métodos precisam ser estabelecidos, como o uso de gestos, levar a mão do adulto até o objeto que deseja ou pegá-lo.

Por isso, o modo da criança se comunicar deve ser observado para ajudá-la a desenvolver suas potencialidades comunicativas.

Em relação à sua aprendizagem, a criança com TEA por não possuir as mesmas capacidades de aprendizagem, tem na escola um espaço de encontros, trocas, interação. Tudo isso para que, mesmo com suas dificuldades e limitações, a criança autista se desenvolva e a escola seja fator de inclusão.

O retardo mental ocorre em cerca de 75% dos casos e é uma doença associada ao autismo, ele ocasiona dificuldades na aprendizagem e no desenvolvimento cognitivo. (FACION, 2007).

Para Rodrigues e Spencer (2010, p. 69), o que se propõe no atendimento com autistas é favorecer resultados funcionais com intuito de melhorar a qualidade de vida. Com vistas “À redução dos traços autísticos no sentido das relações sociais, da aprendizagem e da escolarização”, motivando assim, o desenvolvimento de capacidades das áreas mais comprometidas. Sendo assim, a Educação Especial é uma das possibilidades para um tratamento terapêutico que busca a modificação de comportamento e na terapia da linguagem.

Conforme Ferreira (2011, p.22) “[...] quanto mais cedo se iniciar o caminho da inclusão, mais extensas e positivas serão as mudanças no desenvolvimento de crianças com Perturbação do Espectro do Autismo na sua inserção social”.

De uma forma mais ampla, é possível afirmar que Autistas são todos os indivíduos que possuem comprometimento significativo na comunicação, na interação social e no comportamento, apresentando também interesse restrito e movimentos repetitivos. Atualmente, diagnosticar uma criança com autismo é tarefa delicada, baseada na observação dos sinais e sintomas característicos, portanto, uma análise clínica, que será comparada com critérios estabelecidos na cartilha

DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico da Sociedade Norte-Americana de Psiquiatria) e pelo CID-10. Depende, portanto, de treinamento, astúcia para observar e da prática de quem fará o diagnóstico, tendo sempre em mente que se estará procurando identificar transtornos e não enfermidades, doenças ou patologias.

Ainda que o TEA seja considerado uma desordem que pode envolver comprometimentos de ordem neurológica, não há ainda um único tipo de exame ou procedimento médico que confirme isoladamente o seu diagnóstico. Por isso, é necessário realizar uma série de exames, avaliações e análises com fins de compilar um número suficiente de informações que permita esboçar mais seguramente este quadro clínico. Os exames mais comuns são os que avaliam a capacidade auditiva (audiometria, timpanometria), os que indicam a possibilidade da presença de tumores, convulsões ou anormalidades cerebrais (eletroencefalogramas, imagens por tomografias computadorizadas e por ressonância magnética).

Portanto, depois de comprovado o diagnóstico, busca-se um tratamento, para amenizar o quadro autístico. Os profissionais que atuam com autistas, devem usar procedimentos e técnicas em comum, discutindo com os pais sobre as necessidades da criança e sobre o que ela consegue entender e executar. Por isso, o tratamento medicamentoso passa a ser importante, principalmente quando a pessoa com TEA apresenta problemas de comportamento de difícil controle, ele ajuda a melhorar a convivência familiar, diminuir a hiperatividade e os comportamentos auto-agressivos.

Porém, não existe medicamento para o tratamento do TEA. O que se procura é controlar os comportamentos exacerbados, quando estes não são resolvidos por outros procedimentos alternativos.

Após ter construído essa problemática em torno do autismo, no próximo capítulo apresento as políticas de inclusão, pois entendo o quão importante elas são para o avanço da atenção em relação ao TEA e ao público alvo da educação especial.

2.2 Políticas Públicas de Inclusão

As Políticas Públicas têm grande importância no contexto histórico inclusivo. Neste sentido trago as principais políticas voltadas tanto para o público alvo da Educação Especial, como, mais especificamente para os sujeitos com autismo.

Em 1961, o atendimento educacional às pessoas com deficiência passa a ser fundamentado pelas disposições da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Lei nº 4.024/1961, que aponta o direito dos “excepcionais” à educação, preferencialmente dentro do sistema geral de ensino.

A Lei nº 5.692/1971, que altera a LDBEN de 1961, ao definir “tratamento especial” para os estudantes com “deficiências físicas, mentais, os que se encontram em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados”, não promove a organização de um sistema de ensino capaz de atender aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação e acaba reforçando o encaminhamento dos estudantes para as classes e escolas especiais.

Nos anos de 1980, destaca-se a Constituição Federal de 1988 que traz como um dos seus objetivos fundamentais “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art.3º, inciso IV). Define, no artigo 205, a educação como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. Art. 227- O Estado (União, Estados e Municípios) deve promover programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente com a criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental.

Em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069/90, é criado. Em seu artigo 55 determina que: “os pais ou responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos na rede regular de ensino”. (BRASIL, 1990).

Neste período, vários movimentos mundiais ocorreram com objetivo de promover a inclusão. Dentre eles destaco a Declaração Mundial sobre Educação para Todos, ocorrido em Jomtien, na Tailândia, em 1990.

No ano de 1994 é publicada a Política Nacional de Educação Especial, orientando o processo de “integração instrucional” que condiciona o acesso às classes comuns do ensino regular àqueles que “[...] possuem condições de

acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os estudantes ditos normais". (MEC, 1994). Começa então o que se denominou movimento de integração, onde alunos que tivessem condições poderiam freqüentar as escolas regulares; os alunos que não conseguissem se adaptar ao ensino regular poderiam retornar para a escola especial.

A LDB nº 9.394/96 revê o conceito de educação especial ressaltando que se trata de uma modalidade de educação ofertada aos alunos com deficiência, preferencialmente na escola regular e destaca o compromisso do poder público em ampliar as ações inclusivas no país.

Em 1999, o Decreto nº 3.298, que regulamenta a Lei nº 7.853/89, ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, define a educação especial como uma modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, enfatizando a atuação complementar da educação especial ao ensino regular.

Começa então o processo de fechamento das classes e escolas especiais, pois conforme a nova lei o atendimento destes alunos passa a ocorrer em escolas regulares.

Em 2001, destaco a Resolução CNE/CEB nº 2/2001, que institui as Diretrizes Nacionais da Educação Especial na Educação Básica. Podemos observar claramente o desejo da lei: todos na escola.

Em 2003, é implementado pelo MEC o Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade, com vistas a apoiar a transformação dos sistemas de ensino em sistemas educacionais inclusivos, promovendo um amplo processo de formação de gestores e educadores nos municípios brasileiros para a garantia do direito de acesso de todos à escolarização, à oferta do atendimento educacional especializado e à garantia da acessibilidade.

Em 2007, o PDE (Plano de Desenvolvimento da Educação) é lançado com objeto de formação de professores para a educação especial, implantação de sala de recursos. O Decreto nº 6.094 de 24 de abril de 2007 - estabelece o compromisso todos pela educação, garantindo o acesso e a permanência no ensino regular e atendimento aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades, superdotação.

Em 30 de março de 2007, foi realizada, em Nova York, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. No Brasil, essa convenção foi ratificada por meio do Decreto nº 186/2008, que aprova o texto da convenção e seu protocolo facultativo, e do Decreto nº 6.949/2009, que os promulga.

Esse documento, cuja finalidade é garantir e promover os direitos das pessoas com deficiência reafirma, no Artigo 24, o direito à educação sem discriminação e com igualdade de oportunidades em um sistema educacional inclusivo. Ademais, essa convenção apresenta a definição de pessoas com deficiência. Segundo ela,

[...] são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009b, p. 3).

No Brasil em 2008, foi publicada a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. O preceito dessa política é o de que todos os alunos devem ser matriculados no ensino comum, independentemente das necessidades educacionais apresentadas.

A partir da promulgação da política, em 2008, os estudantes que devem ser atendidos por essa modalidade de ensino passaram a ser os alunos com deficiência (deficiência física, deficiência intelectual, deficiência auditiva, surdez, cegueira, baixa visão, deficiência múltipla e surdocegueira), com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação. Dentre os estudantes com transtornos globais do desenvolvimento, incluem-se aqueles com autismo, além de alunos com síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância e transtorno invasivo sem outra especificação (BRASIL, 2009c).

O Decreto nº 6571/2008, incorporado pelo Decreto nº 7611/2011, institui a política pública de financiamento no âmbito do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - FUNDEB, estabelecendo o duplo cômputo das matrículas dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Visando ao desenvolvimento inclusivo dos sistemas públicos de ensino, este decreto também define o atendimento educacional

especializado complementar ou suplementar à escolarização e os demais serviços da educação especial, além de outras medidas de apoio à inclusão escolar.

No ano de 2009, lançam-se diretrizes operacionais para o Atendimento Educacional Especializado (AEE), na Educação Básica, modalidade educação especial- resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009. Nesta resolução as escolas encontram orientações para a construção do seu Projeto Político Pedagógico (PPP), e as atribuições de professor do Atendimento Educacional Especializado: o art. 12º, diz que o professor deve ter formação inicial que o habilite para o exercício da docência e formação específica para educação especial.

Além da formação do professor que atuará no atendimento educacional especializado, os documentos normativos estabelecem as atribuições desse profissional. É atribuições do professor do Atendimento Educacional Especializado, segundo artigo 13 (BRASIL, 2009c):

- I - identificar, elaborar, produzir e organizar serviços, recursos pedagógicos, de acessibilidade e estratégias considerando as necessidades específicas dos alunos público-alvo da Educação Especial;
- II - elaborar e executar plano de Atendimento Educacional Especializado, avaliando a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade;
- III - organizar o tipo e o número de atendimentos aos alunos na sala de recursos multifuncionais;
- IV - acompanhar a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade na sala de aula comum do ensino regular, bem como em outros ambientes da escola;
- V - estabelecer parcerias com as áreas intersetoriais na elaboração de estratégias e na disponibilização de recursos de acessibilidade;
- VI - orientar professores e famílias sobre os recursos pedagógicos e de acessibilidade utilizados pelo aluno;
- VII - ensinar e usar a tecnologia assistiva de forma a ampliar habilidades funcionais dos alunos, promovendo autonomia e participação;
- VIII - estabelecer articulação com os professores da sala de aula comum, visando à disponibilização dos serviços, dos recursos pedagógicos e de acessibilidade e das estratégias que promovem a participação dos alunos nas atividades escolares.

A fim de promover políticas públicas de inclusão social das pessoas com deficiência, dentre as quais, aquelas que efetivam um sistema educacional inclusivo, nos termos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, instituiu-se, por meio do Decreto nº 7612/2011, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência-Viver sem Limite.

Em relação mais específica aos sujeitos com Transtorno do espectro Autista (TEA) que são sujeitos de direitos e possuem direitos como qualquer cidadão, diante

das características neurobiológicas do transtorno é criada a Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012 - Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do espectro Autista (TEA), cujo objetivo é estabelecer regras específicas que garantam a proteção das pessoas com autismo, da qual se pode destacar os artigos 1º, 3º, 4º, 6º, 7º e o parágrafo único:

Art. 1. Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social, ausência de reciprocidade social, falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao nível de desenvolvimento;

II- padrões restritos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou comportamentos sensoriais incomuns, excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados, interesses restritos e fixos.

Art. 3 São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção a qualquer forma de abuso e exploração;

III - acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à integração às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) à educação e ao ensino profissionalizante;

b) à moradia, inclusive a residência protegida;

c) ao mercado de trabalho;

d) à previdência social e à assistência social.

Art. 4. A pessoa com transtorno do espectro autista não será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência.

Art. 6 Estabelece como direitos sociais a educação, a saúde, alimentação, a proteção à maternidade.

Art. 7. O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de (três) a (vinte) salários-mínimos.

Parágrafo único. Nos casos de necessidade de internação médica em unidades especializadas, observar-se-á o que dispõe o art. 4º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. (BRASIL, 2009c).

Em Porto Alegre, a Lei municipal nº 11.830 de 28 de abril de 2015, estabeleceu que o dia 2 de abril é dedicado a conscientização sobre o autismo, onde as pessoas usam roupas na cor azul, simbolizando o autismo. Em conjunto, o Instituto Autismo e Vida, promove uma série de atividades (palestras) com intuito de mobilizar a sociedade acerca do Autismo.

Lei 13.146/2015- Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência, traz no capítulo IV - Do Direito à Educação, o artigo 27, 28, e parágrafo único, podem ser destacados,

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.

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;

III - projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia;

IV - oferta de educação bilíngüe, em Libras como primeira língua e na modalidade escrita da língua portuguesa como segunda língua, em escolas e classes bilíngües e em escolas inclusivas; [...].

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. (BRASIL, 2009c)

Diante destes dados, no contexto da inclusão escolar são contemplados os indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). No DSM-IV, o Transtorno Autista, o Transtorno de Asperger, a Síndrome de Rett, o Transtorno Desintegrativo na Infância e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra Especificação eram classificados como Transtornos Globais do Desenvolvimento - TGD (2002).

No entanto, com o DSM-V (2013) ocorreram algumas modificações a fim de facilitar o diagnóstico.

O autismo, na nova edição do manual, passou a pertencer à categoria denominada Transtornos de Neurodesenvolvimento, classificada como Transtornos do Espectro Autista. Como TEA foram reunidos os transtornos que compartilham características do autismo, como: Autismo, Asperger, Transtorno Infantil Desintegrativo e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra Especificação, havendo distinções de acordo com o nível de gravidade em relação à interação e

comunicação. A Síndrome de Rett passou a fazer parte dos diagnósticos diferenciais.

O indivíduo com TEA, conforme o DSM-V (2013), caracteriza-se por apresentar um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da inserção social e da comunicação e um repertório muito restrito de atividades e interesses.

Diante estas Políticas e inovações, penso que as instituições de uma forma geral precisam se adaptar à cada aluno, pois cada um possui suas particularidades.

Nessa perspectiva da inclusão, acredito que para incluir é necessário preparar todos para uma harmoniosa convivência, produzindo uma educação e aprendizagem eficiente. Acredito que também é necessário o envolvimento da família, pois o local em que a criança está inserida, não pode atuar sozinha neste contexto inclusivo.

Antes, com o movimento de integração escolar concebidos entre (1995/1998), defendido por Fernando Henrique Cardoso, desejava-se que os alunos com deficiência pudessem fazer parte deste processo, com objetivo de aproximar-se dos alunos “normais”.

Essa integração tornou-se necessária para não haver mais práticas segregacionistas, onde estes sujeitos ficavam excluídos em seus lares, portanto não conviviam na sociedade.

Esses sujeitos a maioria com deficiência, eram vistos como loucos, o que acontecia na maioria das vezes era a reclusão desses sujeitos e para isso utilizava-se várias estratégias de intervenção com o intuito de corrigi-los e levá-los à normalização.

Segundo Veiga - Neto (2003), na perspectiva pós-estruturalista há uma construção de significados social e cultural estabelecidos nestas relações de poder, produzindo, portanto subjetividade e identidade social. Estas relações definem quem é o anormal.

O anormal é aquele cuja diferença em relação à maioria se convencionou ser excessiva, insuportável, tal diferença passa a ser considerado um desvio isso é algo indesejável, porque desvia, tira do rumo.
(VEIGA-NETO, 2003, p.90)

Mas quem é considerado (a) normal? Conforme Lopes (2013), o anormal é constituído a partir de três elementos:

O primeiro elemento, o sujeito anormal era visto como um monstro humano, incluindo neste aspecto os siameses, gigantismo e elefantismo.

O “monstro humano” provém, basicamente, de uma noção biológica, somada a uma jurídica, “[...] o que faz com que o monstro humano seja um monstro não é somente a exceção em relação à forma da espécie, é a perturbação que traz às regularidades jurídicas” (FOUCAULT, 1997, p. 61).

O segundo elemento, os indivíduos a corrigir precisavam ser disciplinados, precisavam fazer tratamentos e uso de práticas corretivas para poderem se desenvolver adequadamente e conviver na sociedade.

Ou seja, o poder que se exercia perante o monstro humano era de cunho social e da natureza; já no indivíduo a corrigir, o campo de poder era exercido, essencialmente, pela família. Nesse sentido, o quadro jurídico vai, aos poucos, sendo substituído pela busca de técnicas de adestramento. “O enclausuramento exclui de fato e funciona fora das leis, mas tem como justificação a necessidade de corrigir”. (FOUCAULT, 1997, p. 63).

O terceiro elemento é o onanista, é aquele indivíduo que não conseguia controlar seu impulso. É aquele que aparece em correlação com as novas relações entre a sexualidade e a organização familiar, com a nova posição da criança no meio do grupo parental, com a nova importância dada ao corpo e à saúde.

Os ditos “incorrigíveis” precisavam de técnicas de disciplina onde a escola mantinha seu papel disciplinador, cuidando do indivíduo e do todo. Estas técnicas disciplinares foram um dos instrumentos utilizados para fixar e marcar quem era o louco e o são, o perigoso e o inofensivo e quem era o normal e o anormal.

A alteridade deficiente é uma das alteridades que mais sofreram intervenções e para a qual foram criados espaços de reclusão e investimentos dos esforços de correção/normalização desde vários séculos. Inúmeras vezes confundidos com loucos, os sujeitos deficientes foram narrados e inventados para sustentar a normalidade dos não-deficientes (THOMA, 2009, p. 255)

Já as práticas corretivas surgiram no século XX com objetivo de naturalizar a presença. Para isso, os sujeitos freqüentavam a escola com o intuito de domesticar-se, tornarem-se dóceis. Na década de 70 ocorre a tentativa de normalização, ou seja, uma maneira desses indivíduos integrarem e serem inclusos de maneira legal na sociedade.

Os sujeitos com TEA, também eram vistos dessa forma, ou seja, eram sujeitos que não conseguiam se enquadrar corretamente na sociedade. Eram vistos como anormais. Mas hoje, na atualidade, como os profissionais lidam com o sujeito com TEA?

As crianças com TEA necessitam de assistência e supervisão por parte dos adultos durante toda a sua infância. Os pais são indispensáveis como cuidadores e devem permanecer com a criança o maior tempo possível, estabelecendo com ela laços de confiança que são indispensáveis para o sucesso das etapas de desenvolvimento, que se encontram alteradas. Mas no momento que elas ingressam em um espaço de convívio ou escola, os profissionais que lidam com elas, precisam facilitar a aprendizagem, estimulando-as, os professores podem encorajar a criança a comunicar espontaneamente criando situações que provoquem a necessidade de comunicação, seja visual ou gestual.

Entendo que os profissionais da educação precisam ter certa dinâmica (modificação do ambiente e o suporte de material pedagógico adequado) para permitir a realização diária de tarefas que a criança seja capaz de executar, diminuindo o grau de frustração e promovendo relações significativas com as atividades e com os contextos, melhorando nelas a capacidade autônoma de desempenho em contextos variados. Para a Revista Autismo (2013), “O Autismo é uma Síndrome que atinge quase 2 milhões de Brasileiros. Em crianças o Autismo é mais comum que o câncer, AIDS e o diabetes”.

Na Contemporaneidade, é possível afirmar que pelas políticas de Inclusão muitos avanços ocorreram em relação a esse sujeito.

Percebo que muito se avançou em relação a conhecimentos sobre o TEA. Hoje é possível afirmar que muitos são os sujeitos que são capazes de aprender. No entanto, não podemos generalizar, conforme mostrarei no capítulo onde analiso os questionários de pessoas que trabalham com sujeitos com TEA.

As políticas de inclusão, dizem que todos possuem acesso e permanência na escola, mas devido às especificidades de alguns, nem todos permanecem.

Pessoas com perturbação do Espectro Autista é hoje claramente viável e possível, no entanto, torna-se um grande desafio para esses profissionais envolvidos devido às características distintas que cada sujeito apresenta.

Após trazer as políticas públicas direcionados ao público alvo da educação especial e mais especificamente aos sujeitos autistas, trago no próximo capítulo, intitulado **caminhos metodológicos**, a maneira como a pesquisa foi pensada e realizada.

3 DEFINIÇÃO DA PESQUISA: CAMINHOS METODOLÓGICOS

Ao cursar a Unidade Temática de Autismo no Curso de Especialização em Educação Inclusiva, fizemos uma saída de campo para conhecer uma instituição que trabalha com pessoas com TEA e a partir daí o meu interesse em conhecer mais sobre esses sujeitos aumentou.

O local que fomos conhecer e posteriormente a pesquisa foi realizada, trata-se de uma associação que trabalha em prol do desenvolvimento e a socialização de crianças, adolescentes e jovens adultos que foram diagnosticados com TEA e psicoses graves. A instituição é conhecida como um espaço de convivência, onde são atendidas, no momento, 40 crianças e jovens autistas de grau grave (de acordo com a diretora da instituição), entre 2,8 a 30 anos de idade.

Para a realização desta pesquisa entendi como produtivo utilizar questionários como procedimento metodológico. Conhecer um pouco mais sobre os sujeitos com TEA e como melhor atendê-los, através da visão de profissionais que trabalham com os mesmos julgo ser uma maneira bastante eficaz de entender um pouco mais o meu problema de pesquisa.

Primeiramente conversei com a diretora da instituição e verifiquei a possibilidade de realizar os questionários com os profissionais que trabalham diretamente com os sujeitos autistas. Não houve problema nesse sentido e a diretora solicitou que todos (as) os profissionais respondessem ao questionário. Perfazendo um total de oito questionários respondidos.

Nomeei os profissionais da seguinte forma: PA – PB – PC – PD – PE – PF – PG – PH. Apresento-os logo abaixo dentro do quadro 1 para melhor visualização no texto.

Quadro 1 – Profissionais que responderam ao questionário

PA – Possui Ensino Superior (não especificou o curso). Trabalha há dois anos com pessoas autistas. No momento trabalha na instituição pesquisada com 23 pessoas autistas, cujas idades variam de três a 28 anos.

PB – Graduando: Licenciatura em Música. Trabalha há um ano com pessoas autistas. Trabalha na instituição com doze pessoas autistas, cujas idades variam de quatorze à trinta anos .

PC – Possui Ensino Superior (Pedagogia). Trabalha há sete anos e dez meses com

peças autistas. Trabalha na instituição com cinco pessoas autistas.

PD – Possui Ensino Superior (Pedagogia). Trabalha há quatro anos com pessoas autistas. Trabalha na instituição com 24 autistas, cujas idades variam de treze há vinte e sete anos.

PE – Possui Ensino Médio. Trabalha há um ano e três meses com pessoas autistas. Trabalha na instituição com 23 autistas, cujas idades variam entre três a vinte e oito anos.

PF – Possui Ensino Superior (Pedagogia). Trabalha há dez meses com pessoas autistas. Trabalha na instituição com doze crianças cujas idades variam de três a doze anos.

PG – Possui Ensino Médio (Magistério) e Artes Plásticas. Trabalha há dezoito anos com pessoas autistas. Trabalha na instituição com autistas, cujas idades variam entre dezoito a vinte e oito anos.

PH – Possui Formação em Educação Especial. Coordenadora Geral da Instituição. Trabalha há trinta e um anos com pessoas autistas. É a responsável pelas quarenta pessoas com autismo grave na instituição, cujas idades variam entre dois anos e oito meses a trinta anos.

Esses são os sujeitos desta pesquisa para que os leitores conheçam minimamente as suas formações acadêmicas, assim como as suas experiências com pessoas autistas.

Após o contato e autorização da responsável pela instituição, organizei um roteiro para a realização dos questionários. O questionário foi organizado a partir de seis perguntas norteadoras:

1. Qual o número de pessoas autistas com as quais você trabalha? E qual a idade delas (es)?
2. Por que você acredita que essas pessoas que freqüentam a instituição não possam freqüentar a escola regular?
3. Que práticas são desenvolvidas na instituição para essas pessoas?
4. Há alguma proposta diferenciada para trabalhar com essas pessoas voltadas para a aprendizagem formal (escolarização)?
5. O que você observa quanto à aprendizagem das pessoas com autismo com as quais você trabalha?
6. Como você entende a escolarização das pessoas com autismo? Você acredita que elas deveriam freqüentar a escola regular? Por quê?

Junto com o roteiro elaborei um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Ver Apêndice) assinado por mim e pelas pessoas que responderam os questionários. Agendada a data, deixei os questionários na instituição para serem respondidos.

Segundo Chagas (2000),

Procura-se discutir a construção de um questionário apresentando uma sugestão de tarefas e cuidados a serem tomados, dentro de uma seqüência lógica, objetivando que este instrumento de coleta de dados tenha eficácia para a finalidade a que se destina.

Parasuraman (1991 apud CHAGAS, 2000, p.01) afirma também que construir questionários não é uma tarefa fácil, é necessário “aplicar tempo e esforço adequados para a construção do questionário, é uma necessidade, um fator de diferenciação favorável”.

Neste sentido, concordo com o autor, pois ao selecionar as perguntas a serem realizadas no questionário é preciso ter muito claro qual a pergunta de pesquisa. Caso isso não ocorra, as respostas podem ser direcionadas ou conduzidas para outros caminhos que não favoreçam a eficácia e finalidade do mesmo.

Após a coleta de dados parti para o próximo passo em que analiso as respostas dadas pelos sujeitos da pesquisa.

No próximo capítulo, apresento as análises dos dados obtidos através dos questionários.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Após analisar as respostas dos questionários, pude constatar que a maioria das pessoas com TEA que freqüentam aquele espaço de convivência, são diagnosticados com autismo grave e, segundo os profissionais que trabalham com eles, seu grande desafio é tentar integrar essas pessoas a um ambiente coletivo. Nesse sentido, a socialização torna-se o foco principal desses profissionais. Inclusive a pergunta de pesquisa para essa investigação surgiu a partir das minhas inquietações em sala de aula e também da conversa inicial que eu tive com a coordenadora da instituição. Nessa conversa, ela deixou bem claro que pela experiência dela de mais de 30 anos essas pessoas não tem condições de frequentar a escola regular, salvo um caso, em que foi tentado, mas a criança retornou para a instituição. A partir das análises dos questionários destaco as principais narrativas desses profissionais em relação a não matrícula desses sujeitos na escola regular.

Nesse sentido, elenquei algumas categorias de análise que entendi como os principais motivos para esses sujeitos não estarem matriculados na escola regular, de acordo com os profissionais que trabalham nessa instituição.

4.1 Dificuldades na socialização

Os profissionais pesquisados acreditam que essas pessoas que frequentam a instituição não têm condições de frequentar a escola regular porque são diagnosticados como autistas graves, nesse sentido eles têm muita dificuldade de socialização e convívio com outras pessoas:

“Trabalhamos com autistas graves que tem dificuldade na socialização e no convívio com muitas pessoas”. (PA)

“Os autistas que estão aqui, são os mais graves, alguns não falam, não andam, não vão ao banheiro sozinho, não comem por conta própria. Eles necessitam de constante orientação quanto às necessidades básicas de sobrevivência. Esses autistas precisam de mais tempo para absorver informações, isso quando conseguem. Creio que seja bem difícil integrá-los em uma escola regular”. (PB)

“Nosso trabalho é com autistas graves, eles tem dificuldades na socialização, na integração e no convívio com pessoas.”.(PE)

“As pessoas que a instituição atende são autistas grave e a socialização deles está extremamente atingida. Nosso objetivo maior é ajudá-los a entender as nossas regras sociais para que possam conviver com outras pessoas”. (PH)

“A escolarização para eles é a interação com professores e colegas, depende de cada atendido, pois cada um tem suas especificidades e dependendo do grau de autismo (no caso do grave) não é possível freqüentar a escola regular”. (PE)

Os atendidos neste espaço, por possuírem dificuldades de socialização, necessitam de um atendimento especializado, onde possam ser trabalhados de maneira coletiva ou individual, sendo utilizados todos os meios que contribuam para o possível avanço deste processo de socialização, o que seria muito difícil numa escola regular.

4.2 Síndromes associadas

Os profissionais da instituição acreditam que essas pessoas, por serem autistas graves e possuírem outras síndromes associadas como a Síndrome de Rett, necessitam de um espaço de convivência especial, o que, na prática torna inviável seu atendimento em escolas regulares.

“Trabalhamos com autistas graves e com outras síndromes associadas onde torna impossível poderem frequentar uma escola regular”. (PC)

“A Instituição atende pessoas autistas graves, onde alguns possuem outras síndromes associadas, onde a maior parte deles são impossibilitados de frequentar uma escola regular”.(PF)

“Os autistas em geral tem grande dificuldade de convívio social, trabalhamos com autistas considerados graves, por terem outras síndromes além do autismo e isto é difícil pois são muito suscetíveis a stress com barulhos fortes, movimentos, luzes”.(PG)

“Depende muito do nível do autismo. Tem autistas que conseguem viver em uma sociedade sem muitos problemas, mas têm outros que

não. Enxergo que cada pessoa autista é única, pois cada uma tem suas particularidades de ver o mundo. Portanto, a meu ver, é muito relativo a possibilidade de inserção de autistas na escola regular". (PB)

Para esses profissionais, a inserção das pessoas autistas graves e com síndromes associadas na escola regular, torna-se mais distante, pois estes locais possuem muitos estímulos, (sonoros e visuais), o que acaba deixando essas pessoas autistas sem a necessária concentração para realizar suas atividades.

4.3 Falta de estrutura da escola regular

Embora as políticas referentes ao TEA regulamentem que todos (as) devam estar matriculados na escola regular independente da deficiência, segundo os profissionais da instituição pesquisada, isso não é viável, tendo em vista a falta de estrutura das escolas, tanto em relação a parte arquitetônica, como humana.

Para que esse público possa ser inserido neste espaço, a escola regular deve possuir uma estrutura própria bem definida, além de um corpo docente e profissionais qualificados para receber esses sujeitos. Contudo, segundo eles, nem a estrutura própria e nem o pessoal qualificado existem nas nossas escolas.

"Porque o nosso trabalho é voltado para autistas graves e as escolas regulares não possuem estrutura para este atendimento".(PD)

"Nosso objetivo maior é ajudá-los a entender as nossas regras sociais para que possam conviver com outras crianças. Para que isso ocorra é necessário que esse trabalho seja feito de maneira gradativa, ou seja, aumentando o seu tempo de permanência no ambiente até ela estar apta a aceitar a proximidade com outras crianças." (PH).

"Deve ser feita por profissionais qualificados, com dedicação, persistência e dinâmica. Nem todos podem frequentar uma escola

regular, pois caso contrário os autistas sofrem muito e podem regredir”.(PC)

“O autista grave não deve frequentar a escola regular, desde que sejam feitas propostas de ensino e estudo disciplinar para estas pessoas”. (PG)

“A rotina para o autista é fundamental, pois para eles o nosso mundo é uma bagunça de informações que eles tentam o tempo todo entender. Como nosso mundo pleno de estímulos é imprevisível, o problema maior deles é a constante ansiedade de não saber o que vai acontecer”. (PH)

“Os autistas graves não devem frequentar escolas regulares, porque os mesmos necessitam de um cuidado e atenção individual e infelizmente às escolas não estão aptas e com estruturas para este atendimento. Também faltam muitos profissionais com formação na área da educação especial e afins”. (PD)

“Os autistas têm suas necessidades diferenciadas e depende delas para que os mesmos possam integrar-se a escola ou não, e com certeza alguns autistas podem frequentar a escola, mas infelizmente são poucos que conseguem adaptar-se a uma escola regular”. (PA)

Esse atendimento individual e de forma gradativa não acontece na escola regular, segundo alguns profissionais. Para eles a escola regular não dispõe de estrutura física e humana para atender esses sujeitos.

De acordo com Santos (2008, p.30), “O nível de desenvolvimento da aprendizagem do autista geralmente é lento e gradativo, portanto, caberá ao professor adequar o seu sistema de comunicação para cada aluno”.

4.4 Aprendizagem formal

Os profissionais pesquisados não acreditam que os pessoas com TEA possam adquirir uma aprendizagem formal, tal como acontece nas escolas regulares. Para esses profissionais, a meta principal e imprescindível é a socialização, a aquisição da autonomia e a convivência nos espaços coletivos. Isso acontece, porque a maioria dos sujeitos com TEA da instituição não conseguem

interagir de maneira coletiva. O que, na opinião dos profissionais pesquisados, impede o convívio desses sujeitos na escola regular onde, mesmo que aceitos, teriam, na melhor das hipóteses, pouquíssimas possibilidades de aprendizagem, ou mesmo nenhuma.

“Pessoas com autismo necessitam de mais tempo para absorverem informações. Eles precisam confiar na pessoa que as ensina. Precisamos entender o mundo deles, para aí sim iniciar um processo de ensino. Mas depende muito do nível de autismo”. (PBO)

“Eles tem uma rotina definida e o nosso foco não está na aprendizagem em si, mas no seu desenvolvimento, nossas atividades são (artes, caminhada, música, jogos, grupo e culinária)”.(PD)

“É um processo longo, eles apresentam dificuldade na aprendizagem”. (PE)

“A aprendizagem das pessoas com autismo está voltada para a socialização, aquisição da autonomia, desenvolvimento de entendimento dos parâmetros de convivência em espaços coletivos”. (PF)

“Eu observo que cada autista é diferente e que os mesmos aprendem, conforme suas necessidades e particularidades.” (PA)

A partir dos enxertos das falas dos profissionais é possível perceber que há um consenso por parte deles em relação à forma de trabalhar com esses sujeitos. A aprendizagem formal desses sujeitos não é considerada no trabalho da instituição. O trabalho pedagógico está voltado principalmente para a socialização, o trabalho coletivo e o ensino das regras sociais.

Conforme os dados coletados nas análises, esses autistas têm grande dificuldade de convívio. Eles têm suas necessidades diferenciadas e dependem delas para que possam integrar-se à escola regular ou não.

A partir das análises dos questionários foi possível perceber que o universo autista é apenas mais uma maneira do sujeito ser percebido e concebido num mundo tão heterogêneo como é o nosso. Percebi que o grau do autismo está diretamente relacionado à possibilidade futura do autista ser ou não socializado, ou seja, a socialização está relacionada à condição de que consiga ou não ter uma

convivência relativamente sem traumas com outras pessoas. Contudo, pelos depoimentos, conclui também que, na atenção aos sujeitos autistas graves, o mais relevante é a dedicação para que eles adquiram autonomia própria, consigam um mínimo de socialização, integração e interação. Nesse contexto, a aprendizagem como é conhecida nas escolas regulares, não é o prioritário, ficando reservada a uma etapa posterior, se isso for possível.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após investigar sobre o TEA e, diante de todas as leis citadas neste trabalho que regem a educação dos mesmos, podemos verificar que a inclusão da pessoa com TEA, continua muito aquém do que preconizam essas leis. Entretanto, de certa forma, as leis normatizam e nos orientam sobre os direitos garantidos a estes sujeitos.

Acredito que cada pessoa com autismo seja um sujeito único, que tem reações e comportamentos próprios, não sendo possível padronizá-los. Segundo os profissionais que responderam ao questionário para essa pesquisa, nem todos os sujeitos autistas estão aptos a frequentar uma escola regular de acordo com as categorias de análise trabalhadas no texto. Desse modo, necessitam de um espaço de convivência especial onde possam permanecer e desenvolver-se de maneira mais eficiente, fazendo tanto progresso quanto o quadro individual permita. Aliás, pelos depoimentos dos profissionais que atuam na instituição, percebi claramente que eles são unânimes quando respondem se existe alguma probabilidade de um sujeito com transtorno grave do autismo frequentar uma escola regular. Nenhum deles confirma essa probabilidade como certa. O que chama a atenção nas narrativas é a recorrência dos mesmos em reafirmarem a questão de tratar-se de pessoas com autismo grave. Ao contrário, afirmam também de modo quase unânime, que, apesar da legislação em vigor sobre a inclusão desse público distinto em instituições regulares, isto não ocorre na prática. E não acontece pelas razões mencionadas nos próprios depoimentos, quando alguns profissionais alertam que, para dispensar uma atenção adequada a esses sujeitos, a escola regular não possui estrutura, tanto física como humana para receber essas pessoas. A preocupação geral dos profissionais da instituição pesquisada está concentrada em possibilitar, ao seu público, um mínimo de autonomia individual e socialização. Para esses profissionais, conhecedores que são da rotina dos autistas, dar a essas pessoas uma condição de independência já terá sido um grande passo. Com base nas informações obtidas e descritas neste trabalho, entendo que o atendimento a esses sujeitos deve ser necessariamente individualizado. Que o espaço próprio para eles está na dependência da severidade do transtorno. Que, apesar das leis existentes que dão amparo ao TEA, faltam as condições adequadas nas escolas regulares.

Seja num espaço de convivência individual ou coletivo, a atenção a esses sujeitos deve envolver pessoal especializado. Este tipo muito especial de atenção requer, como dito anteriormente, profissionais capacitados.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. **Crianças com alterações do espectro do autismo**: subsídios para o estudo da avaliação e intervenção psicoeducacional em casos de autismo. 1997. Tese de mestrado em psicologia educacional. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, 2008.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992p.

BAKHTIN, Mikhail. **Marxismo e Filosofia da Linguagem**: problemas fundamentais do método sociológico da linguagem. 13 ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

_____. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades Educativas especiais**. Brasília: CORDE, 1994a.

_____. **Decreto nº 6.949**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Brasília: MEC, 2009b.

_____. **Resolução CNE/CEB nº 4/2009**. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, n. 190, p. 17, 05 out. 2009c. Seção 1.

CHAGAS, Anivaldo, ROSTON, Tadeu. **O Questionário na pesquisa científica**. 2000. Disponível em :<www.fecap.br/adm_online/art11/anival.htm>. Acessado em 26 de agosto de 2017.

CONFERÊNCIA Mundial de Educação para Todos. **Declaração Mundial de Educação para Todos**. Plano de Ação para Satisfazer as Necessidades Básicas de Aprendizagem. Brasília, DF: UNIFEC, 1990.

CUFARO, Angelina. **Tratamento e escolarização de crianças com distúrbios globais do desenvolvimento**. Salvador, 2000.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e Inclusão: Psicopedagogia práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro. 2ª edição, 2010.

FAICON, José Raimundo. **Transtornos de Desenvolvimento e do comportamento**. 3ª ed. Curitiba: Ibpex, 2007.

FERREIRA, Isabel Maria Dias Marques. **Uma criança com Perturbação do Espectro do Autismo**: um estudo de caso. Castelo Branco: IPCB. Escola Superior de Educação. 196f. Dissertação de Mestrado. 2011.

FREIRE, P. PEDAGOGIA DA AUTONOMIA - Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2003.p.47

FOUCAULT, Michael. Os anormais (1974-1975). In: _____. **Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)**. Tradução de Andréa Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997. p. 59-67.

JUNIOR, K. (Orgs). **Inclusão digital: tecendo redes afetivas/cognitivas**. Rio de Janeiro: DP&A, 2005. p. 253-274.

KANNER, L. **Distúrbios autísticos do contato afetivo**. In: ROCHA, P. S. (Org.) Autismos. São Paulo: Escuta; Recife, PE: Centro de Pesquisas em Psicanálise e Linguagem, 1997. p. 111-170.

KIRST, Nelson. **O que é Autismo e como reconhecê-lo**. São Leopoldo: Oikos, 2015. Cadernos pandorga, vol.6,p.16.

LOPES, Maura C, Eli H. Fabris. **Inclusão e Educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

MISSAGLIA, Vivian. **Professora do Curso de Educação Inclusiva- UNISINOS**. São Leopoldo, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (Coord.). **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

Revista Autismo- 3ª edição, fevereiro 2013.

RODRIGUES, Janine; SPENCER, Eric. **A criança autista: um estudo psicopedagógico**. Rio de Janeiro: Wak editora, 2010.

SANTOS, Ana Maria Tarcitano. **Autismo: um desafio na alfabetização e no convívio escolar**. São Paulo: CRDA, 2008.

SIBEMBERG, Nilson. **Atenção com o diagnóstico: a suspeita de autismo nem sempre se confirma**. In: JERUSALINSKY, A. (Org.). Dossiê autismo. São Paulo: Instituto Language, 2015, p. 94-105.

SILVA, Ana Beatriz; GAIATO, Mayra; REVELES, Leandro. **Mundo singular: entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

THOMA, Adriana. Entre normais e anormais: invenções que tecem inclusões e exclusões das alteridades deficientes. In: PELLANDA, N. M. C.; SCHLÜNZEN, E.; TCHUMAN, Roberto; RAPI, Isabelle. **Autismo: Abordagem Neurológica**; Porto Alegre: Artmed, 2009.

Ulliane, Carla. **Os 3 graus de autismo**. Disponível em: <www.CarlaUlliane.com/2016/0s-3-graus-do-autismo>. Acessado em 26 de agosto de 2017.

VEIGA-NETO, A. **Foucault e Educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

ANEXO A - QUESTIONÁRIO

**Universidade do Vale do Rio dos Sinos- UNISINOS
Curso de Especialização em Educação Inclusiva****Título da Monografia : O Autista e a Escola Regular :A Percepção de
Profissionais que trabalham em uma Instituição de Convivência****Aluna:** Danusa Levino dos Santos de Souza**Professora/Orientadora:** Ms. Deise Maria Szulczewski**Questionário****Dados pessoais:**

Nome: _____

Formação: _____ Ano: _____

Tempo de trabalho com pessoas autistas:

1. Qual o número de pessoas autistas que você trabalha? E qual a idade delas (es)?

- 2 .Por que você acredita que essas pessoas que freqüentam a instituição não possam freqüentar a escola regular?

1. Que práticas são desenvolvidas na instituição para essas pessoas?

2. Há alguma proposta diferenciada para trabalhar com essas pessoas, voltadas para a aprendizagem formal (escolarização)?

3. O que você observa quanto à aprendizagem das pessoas com autismo que você trabalha?

4. Como você entende a escolarização das pessoas com autismo? Você acredita que elas deveriam frequentar a escola regular? Por quê?

ANEXO B- TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Curso de Especialização em Educação Inclusiva
Pós-Graduação lato-sensu

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

A estudante **Danusa Levino dos Santos de Souza**, integrante do Curso de Especialização em Educação Inclusiva, promovido pela **Universidade do Vale do Rio dos Sinos**, sob orientação do(a) professor(a) Ms. Deise Maria Szulczewski realizará a investigação intitulada “: **O Autista e a Escola Regular :A Percepção de Profissionais que trabalham em uma Instituição de Convivência**

O objetivo desta pesquisa é conhecer um pouco mais as pessoas autistas que freqüentam essa instituição.

Os (as) participantes desta pesquisa serão convidados (as) a tomar parte da realização de um questionário entregue em mãos.

Os dados desta pesquisa estarão sempre sob sigilo ético. Não serão mencionados nomes de participantes e/ou instituições em nenhuma apresentação oral ou trabalho acadêmico que venha a ser publicado. É de responsabilidade do (a) pesquisador (a) a confidencialidade dos dados.

A participação não oferece risco ou prejuízo ao participante. Se, a qualquer momento, o (a) participante resolver encerrar sua participação na pesquisa, terá toda a liberdade de fazê-lo, sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo ou constrangimento.

O (a) pesquisador (a) compromete-se a esclarecer qualquer dúvida ou questionamento que eventualmente os participantes venham a ter no momento da pesquisa

.....
 Após ter sido devidamente informado/a de todos os aspectos desta pesquisa e ter esclarecido todas as minhas dúvidas:

Eu _____ RG. _____,
 concordo em participar desta pesquisa.

 Assinatura do (a) participante da pesquisa

 Assinatura do (a) estudante (a)

São Leopoldo, ____ de _____ de 2017.