ARTIGO DE REVISÃO

PINTO, Samantha Sena e ^[1]

PINTO, Samantha Sena e. Inclusão De Alunos Autistas Na Escola: A Linguagem E A Participação Do Fonoaudiólogo Neste Processo. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 04, Vol. 12, pp. 35-66. Abril de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/participacao-do-fonoaudiologo>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/participacao-do-fonoaudiologo

Contents

- RESUMO
- 1. INTRODUÇÃO
- 2. METODOLOGIA
- 3. A EDUCAÇÃO INCLUSIVA
- 4. A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E DA INTERVENÇÃO PRECOCE
- 5. O DESENVOLVIMENTO DA FALA E DA LINGUAGEM
- 6. A IMPORTÂNCIA DO FONOAUDIÓLOGO NA INCLUSÃO DA CRIANÇA AUTISTA
- 7. RESULTADOS E DISCUSSÃO
- 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

RESUMO

Este estudo tem como objetivos discutir os efeitos do diagnóstico tardio em estudantes com autismo do ensino fundamental I, analisar a importância da intervenção fonoaudiológica para os estudantes que apresentam autismo e a linguagem da criança com autismo, analisando as intervenções realizadas na escola pelos professores com os alunos que tiveram o diagnóstico de autismo tardio. Este estudo é de caráter bibliográfico, qualitativo e analisado através do Google Acadêmico no período entre 2017 a 2019. Os resultados mostraram que os efeitos decorrentes do diagnóstico tardio de autismo, assim como a ausência da intervenção fonoaudiológica precoce, foram capazes de intensificar as alterações em crianças e

adolescentes que apresentam autismo; gerando sérias dificuldades de comunicação, como a ausência de fala e de compreensão das atividades propostas pelos professores, além de ter influenciado significativamente no atraso na escolarização, dificultando o processo de alfabetização e também a aprendizagem, levando os alunos com autismo a múltiplas repetências na escola. Conclui-se que o atraso do diagnóstico e a falta de uma intervenção precoce são fatores que impactam negativamente no desempenho acadêmico e de linguagem dos estudantes com autismo e que a intervenção fonoaudiológica contribui para o desenvolvimento da linguagem, das habilidades comunicativas e para um melhor desempenho da aprendizagem dos estudantes com autismo, fortalecendo o processo de inclusão dos estudantes com autismo, contribuindo para que tenham um espaço mais sólido e inclusivo, seja na escola ou na sociedade e com amplas possibilidades de aprendizado.

Palavras-chave: Autismo, Escola, Fonoaudiologia, Inclusão, Linguagem.

1. INTRODUÇÃO

O autismo, atualmente considerado como Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), por se referir a um grupo de transtornos e síndromes que apresentam sintomas parecidos entre si, foi nomeado inicialmente por um médico austríaco chamado Leo Kanner na década de 40, ao perceber características similares em crianças, que apresentavam diferentes comportamentos que as distinguiam das outras, como problemas na comunicação, incluindo a ecolalia (repetição da fala do outro fora do contexto), isolamento social, mesmo com pessoas da própria família ou de seu convívio, e estereotípias (movimentos repetitivos), além do forte apego tanto a rotina quanto a objetos ou assuntos específicos (ORRÚ, 2010; LOPES-HERRERA, 2012).

A organização Pan Americana de Saúde estima que exista na população mundial uma criança autista para cada 160 crianças e o número de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista tem aumentado consideravelmente ao longo das décadas (BRASIL, 2017). No Brasil há uma ausência de registros estatísticos na população brasileira, que evidenciem a quantidade de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista, o que aponta para a necessidade de serem criadas no país formas de calcular a incidência de pessoas com autismo na população brasileira.

Conforme a lei Nº 13.861 de 18 de julho de 2019, o IBGE está autorizado a inserir no censo demográfico as pessoas com transtorno do espectro autista, permitindo inferir sobre o índice de pessoas que vivem com autismo no país (BRASIL, 2019). Esta lei contribui também para que existam maiores investimentos em políticas públicas para pessoas com autismo no país e uma maior visibilidade sobre a importância do diagnóstico e da intervenção precoce com uma equipe formada por fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional, assim como o acesso a informações sobre a qualidade de vida destas pessoas no Brasil.

O surgimento do decreto nº 6.571 que instituiu o Atendimento Educacional Especializado (AEE) nas escolas é uma grande conquista, que reduz as barreiras encontradas no ensino de crianças autistas, bem como as que apresentam algum tipo de deficiência e altas habilidades de estarem mais bem inseridas no espaço da rede regular de ensino. (BRASIL, 2008). A partir deste serviço inserido na escola, pretende-se garantir a efetividade de inclusão nas escolas com oportunidades de aprendizado para todos os alunos, bem como o compartilhamento entre professores da classe regular de ensino e os professores do AEE, de práticas e metodologias voltadas para o aprendizado destes alunos.

É comum que o aluno com autismo apresente algumas dificuldades para se adaptar ao ambiente escolar, e é de extrema importância a participação e intervenção de uma equipe multiprofissional formada por professor da classe regular, profissional de apoio, professor do AEE, fonoaudiólogo, psicólogo entre outros, que venham oferecer aos alunos com autismo um acompanhamento específico direcionado às suas dificuldades.

A partir da lei 12.764 de 2012, que estabelece normas e direitos das pessoas que apresentam Transtorno do Espectro Autista (TEA), fica garantida a efetivação da matrícula em escolas regulares e o reconhecimento desse direito, bem como de estarem inseridas em uma educação efetiva e de qualidade. A partir desta lei ao ser comprovado que o aluno com autismo necessita de um apoio maior na escola, devido aos problemas presentes no TEA, também passam a ter o direito a um acompanhante especializado na escola (BRASIL, 2012). Esta lei ampliou o número de crianças com transtornos do espectro do autismo nas escolas regulares, mas não há evidências sobre como estas crianças têm sido incluídas dentro do espaço escolar.

O diagnóstico de uma criança com autismo no Brasil demora anos para ser confirmado e o

que se verifica neste processo são crianças desassistidas e famílias sem saber como lidar com as alterações que a criança apresenta. Juntamente a todas estas questões, podem estar envolvidos também problemas emocionais da família, que afetam o direcionamento da criança aos centros de saúde de atendimento especializado, interferindo no desenvolvimento sadio das crianças com autismo.

Considerando todos os aspectos que dificultam a qualidade de vida de uma criança com autismo, a escola ainda encontra muitas dificuldades para lidar com a demanda do público alvo da educação especial, como alunos que apresentam autismo, porém ainda é vista por muitos pais como a solução para todas as dificuldades comunicativas, de interação e comportamento que a criança com autismo apresenta. Contudo, além da escola, os alunos com autismo também necessitam de intervenção precoce contínua com os profissionais de saúde para que sejam feitas intervenções nas alterações que a criança com autismo apresenta, mas nem sempre o ideal ocorre e muitas vezes por diversos fatores, o diagnóstico não acontece na época prevista, conseqüentemente também há um atraso na busca por um acompanhamento com o fonoaudiólogo, trazendo muitos prejuízos para a qualidade de vida da criança.

Mas quais as consequências que o diagnóstico tardio de autismo pode gerar nos estudantes? Qual é o papel do fonoaudiólogo no processo inclusivo de estudantes com autismo? Há muitas questões que precisam ser analisadas e desta forma este estudo pretende discutir os efeitos do diagnóstico tardio em estudantes com autismo e a linguagem da criança com autismo, identificando como a escola e os professores têm lidado com a criança com diagnóstico tardio de autismo recentemente, após a inserção de leis no país que protegem um ensino inclusivo para os alunos autistas, se há adaptações ou adequações envolvidas no ensino destes estudantes e se há a participação dos profissionais de saúde, com ênfase na participação do fonoaudiólogo neste processo.

2. METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa bibliográfica, qualitativa e analisada a partir do método dialético. A pesquisa bibliográfica conforme Gil (2008), parte da análise de artigos científicos ou mesmo de livros, que permite ao pesquisador coletar uma grande quantidade de informações

sobre um determinado grupo em grande escala, tornando possível inferir sobre uma realidade, a partir das evidências encontradas nos estudos de outros autores.

A pesquisa de natureza qualitativa, através do método dialético se preocupa com “as causas da existência [do fenômeno], procurando explicar sua origem, suas relações, suas mudanças e se esforça por intuir as consequências que terão para a vida humana” (TRIVIÑOS, 1987, p. 129).

O processo metodológico teve início a partir de um levantamento feito nas bases de dados da Scielo e da Capes, através diversos descritores, foi constatado que há uma grande lacuna em estudos que abordem a inclusão de estudantes que tiveram o diagnóstico tardio de autismo e também a importância da participação do fonoaudiólogo no processo de inclusão de estudantes com autismo. Desta forma uma nova busca foi realizada em uma terceira base de dados, na qual foram analisados e selecionados estudos que estavam dentro dos critérios estabelecidos. Estes estudos foram provenientes do Google Acadêmico a partir dos descritores: “autismo”, “diagnóstico tardio”, “intervenção”, “escola”, “inclusão”, “adaptações”, “fonoaudiólogo”, “alfabetização”, “fundamental” e “linguagem” no período entre 2017 a 2019. Este período foi escolhido para que fosse possível obter um panorama atual da situação dos estudantes com diagnóstico tardio de autismo.

Foi feita a leitura dos títulos e dos resumos de todos os estudos encontrados. Posteriormente foi realizada a leitura da metodologia, dos resultados e discussão de todos os estudos selecionados para a análise dos dados. A seleção dos estudos ocorreu a partir de estudos de caso de estudantes que tiveram o diagnóstico tardio de autismo e que estavam no ensino fundamental I e teve como objetivos de analisar os efeitos do diagnóstico tardio na linguagem destes alunos e discutir a importância de uma intervenção fonoaudiológica na vida dos estudantes com autismo e as intervenções dos professores para que estes alunos estejam incluídos na escola.

Foram excluídos estudos que não faziam alusão ao diagnóstico e a participação do fonoaudiólogo no processo de inclusão de crianças com autismo.

3. A EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Durante séculos o direito à educação foi negado a pessoas com autismo ou que apresentassem algum tipo de deficiência, a escola era tradicionalmente avessa a qualquer tipo de adaptações e dentro desta perspectiva eram os alunos, que deveriam se adequar as regras estabelecidas pela escola. Algumas políticas foram feitas no sentido de modificar esta postura de escola rígida e que não aceitava as diferenças, entretanto as políticas públicas que surgiram, estiveram por muito tempo ligadas ao acesso e não ao aprendizado (BRASIL, 2008).

A segregação imposta às pessoas com deficiência as impedia de terem acesso ao ambiente da escola regular, bem como a oportunidade de aprender e interagir com os outros alunos (GALVÃO FILHO, 2013). Este fato contribuía para que fosse intensificado o nível de defasagem na aprendizagem desta população em diversos aspectos, seja em seu desenvolvimento cognitivo e social, bem como no desenvolvimento de suas habilidades e potencialidades, visto que não eram estimuladas. A estas pessoas eram negados o direito à educação e ao conhecimento, assim como as oportunidades de poderem interagir com as outras pessoas e de criar laços (GALVÃO FILHO, 2013).

A declaração de Salamanca assinada em 1994, que estabelece princípios, políticas e práticas educacionais e visa garantir os direitos das pessoas com necessidades educativas especiais (UNESCO, 1994). Configura-se como uma grande contribuição para o enfrentamento das barreiras impostas tanto pelas escolas, quanto pela sociedade com relação à inclusão de alunos com transtornos do espectro autista e deficiências nas escolas regulares; bem como no incentivo de se construírem práticas nas instituições de ensino, que colaborem para a construção de métodos, técnicas, tecnologias assistivas e na contratação de recursos humanos, que contribuam para fortalecer o ensino aprendizado no ambiente escolar (UNESCO, 1994).

Ressalta-se que desde a década de 60, nos Estados Unidos, antes de se pensar em uma educação inclusiva centrada no aluno, os trabalhos de Bruner (2012) já indicavam a ideia de que os alunos, deveriam ter um papel mais ativo em seu próprio processo de educação.

A educação inclusiva pode ser definida como um sistema educacional livre de preconceitos e

em que práticas educacionais sejam planejadas e executadas voltadas para a construção do aprendizado de todos os alunos inseridos na escola, com ênfase no público alvo da educação especial, que são as pessoas com deficiência, transtornos do espectro autista e altas habilidades, que também possuem direitos a terem uma educação de qualidade que os envolvam em metodologias ativas e que colaborem para ampliar os seus conhecimentos e estimular o aprendizado (UNESCO, 1994).

Conforme Machado (2013, p.92) para que seja efetivada a inclusão no ambiente escolar são necessárias mudanças significativas nas atitudes de todas as pessoas envolvidas na escola, a consciência de que as pessoas com deficiência, autistas e altas habilidades precisam ser inseridas e que o currículo deve abranger também o aprendizado destes alunos.

Os alunos autistas precisam estar em um ambiente escolar que se proponha a incluir, isto é, que reconheça os seus direitos de aprendizado e que existam pessoas que se proponham a fazer a diferença e que se movimentem por esta causa.

Para que se tenha uma efetiva inclusão dentro do espaço escolar Machado (2013, p. 91) afirma que depende de uma mobilização de todas as pessoas envolvidas na escola, que podem contribuir para que o aluno autista esteja efetivamente inserido no ambiente escolar. Desenvolver formas de ensino que contribuam para melhorar a aquisição do conhecimento das pessoas que apresentam uma necessidade educativa especial, exige que o professor tenha um maior comprometimento com o ensino e a qualidade das aulas, se dispondo a fazer as adequações necessárias para que sejam possíveis existirem condições reais para que os conteúdos sejam fixados por todos os alunos presentes na escola.

Esta é uma das maiores barreiras para o professor ao ensinar alunos público alvo da educação especial, a habilidade de se flexibilizar e repensar as atividades, adequar o conteúdo, propor novas metodologias e enriquecer as aulas com formas inovadoras que auxiliarão os alunos público alvo da educação especial as condições necessárias ao aprendizado e fixação dos conteúdos escolares.

Vygotsky aponta como um grande indício de habilidade no desenvolvimento mental, a criança que consegue aprender a partir do modelo dos outros. Neste processo a criança tem a oportunidade de assimilar informações e experiências e a faz percorrer os caminhos do

aprendizado (VYGOTSKY, 1991, p. 57). Em sua teoria sobre a zona de desenvolvimento proximal, Vygotsky (1991, p. 58) enfatiza que a criança necessita em muitas tarefas, que exista a mediação do outro para alcançar a aprendizagem e é nesta relação com o outro que a criança com autismo ou que apresente algum tipo de deficiência, aprende, consegue assimilar gestos, aspectos concernentes a língua e costumes culturais de seu povo. Desta forma é essencial que as pessoas com deficiência e transtornos do espectro autista estejam inseridas em ambientes escolares com pessoas que possam oferecer a elas algo que as ajudem a reduzir a distância entre as dificuldades impostas por sua deficiência e o caminho para as suas potencialidades (OLIVEIRA, 2011, p.62).

4. A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E DA INTERVENÇÃO PRECOCE

É preocupante dada a falta de conhecimento das pessoas sobre o transtorno do espectro autista, que exista uma grande probabilidade de que muitas pessoas que já tiveram ou que ainda terão um diagnóstico tardio de autismo, crescem desassistidas seja pela falta de um diagnóstico, seja pela ausência de uma intervenção fonoaudiológica ou até mesmo pela falta de ambos, pessoas com autismo que poderão alcançar a fase adulta sem o diagnóstico e sem nunca terem passado por uma intervenção fonoterapêutica e que devido as suas dificuldades, poderão estar à margem da sociedade.

O Brasil é carente de políticas públicas que visem esclarecer a população sobre o transtorno do espectro autista, o que gera muitas dificuldades para os pais, que por vezes percebem as dificuldades na linguagem e no comportamento da criança, mas que por não conhecerem nada relacionado ao transtorno, não conseguem fazer uma relação entre o autismo e o que a criança apresenta, consequentemente não buscam um tratamento especializado de forma precoce. Este desconhecimento por parte da população brasileira e até mesmo entre profissionais da saúde sobre os principais sintomas relacionados ao transtorno do espectro autista, bem como a falta de esclarecimento da família de como proceder e estimular a criança em casos de atrasos no desenvolvimento da linguagem, dificultam tanto o diagnóstico precoce, quanto o encaminhamento a uma intervenção precoce com o fonoaudiólogo, prejudicando o desenvolvimento de linguagem das crianças com autismo e a sua interação com as outras pessoas.

A família em algum momento do crescimento da criança, principalmente quando esta já deveria estar falando algumas palavras ou até mesmo frases, começam a perceber que há algo diferente na criança em relação as outras; ela não fala e quando fala parece não ter significado; a criança por vezes, parece não ouvir quando chamada, porém os pais não conhecem ou nunca ouviram falar sobre o transtorno do espectro autista, que os façam suspeitar de que a criança possa apresentar autismo.

As crianças com autismo diferem das outras em diversos aspectos como a dificuldade em estar com o outro, devido a problemas de interação, que envolvem dificuldades em participar ativamente de brincadeiras juntamente com as outras crianças da sua idade, ou de dar função aos brinquedos e brincadeiras, alterações na comunicação verbal e não verbal como alterações na entonação, na intenção comunicativa e nas expressões faciais. Podem apresentar também estereotipias como o flap (sacudir as mãos), intolerância a ruídos, forte interesse por rotinas e objetos específicos, como também apresentar gritos ou choro sem motivo, ausência de contato visual e parecer que não ouvem em alguns momentos (ausência em responder sistematicamente as outras pessoas) e outras questões presentes no transtorno, que podem gerar estranhamento para quem não conhece ou não tem contato com crianças que apresentam o transtorno do espectro autista. (LOPES-HERRERA, 2012, p.169)

Conforme a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) as “alterações nos domínios da comunicação social e linguagem e comportamentos repetitivos entre 12 e 24 meses têm sido propostos como marcadores de identificação precoce para o autismo”. Este período seria a fase em que a criança teria um maior ganho em seu potencial cognitivo e de linguagem, visto que intervenções nesta fase favorece a neuroplasticidade da criança, que está relacionada a uma maior habilidade do cérebro em aprender coisas novas.

O diagnóstico de transtorno do espectro autista exige que os profissionais da saúde estejam preparados e que tenham experiências com a detecção e intervenção de crianças autistas para tratar ou encaminhar a criança aos profissionais, que as farão se desenvolverem com saúde.

A criança que apresenta autismo e que é diagnosticada precocemente e em seguida é acompanhada por uma equipe multidisciplinar composta pelo fonoaudiólogo, psicólogo,

terapeuta ocupacional e outros profissionais da saúde e da educação, pode ter muitas possibilidades de se desenvolver com poucas características relacionadas ao autismo, pois juntos formarão um suporte para promover o desenvolvimento da criança com autismo de forma saudável.

Conforme a lei Nº 6.965 que regulamenta a profissão de fonoaudiólogo no Brasil, infere que entre as competências do fonoaudiólogo estão “participar de equipes de diagnóstico” e “fazer terapia fonoaudiológica em problemas envolvendo a comunicação oral, escrita, voz e audição” (BRASIL, 1981). Porém o diagnóstico de autismo ainda é feito sem a participação de uma equipe interdisciplinar composta por um fonoaudiólogo, que é o profissional indicado para avaliar e intervir em crianças que apresentam desenvolvimento atípico de linguagem. Nesta perspectiva, percebe-se que a intervenção do fonoaudiólogo é muito importante para crianças que apresentam problemas em seu desenvolvimento como as que apresentam transtorno do espectro autista.

A intervenção fonoaudiológica de crianças com atrasos no desenvolvimento da linguagem, como as que apresentam autismo, compreende avaliar a criança quanto aos aspectos da linguagem, oralidade, a compreensão da linguagem verbal, suas habilidades, funções executivas e funções comunicativas, bem como aspectos relacionados a interação com os brinquedos, com as pessoas e entre outros aspectos, como também analisa os interesses da criança para promover estratégias que possibilitem o desenvolvimento da linguagem (HAGE; PEREIRA; ZORZI, 2012).

O diagnóstico de autismo gera muitos conflitos na família, podendo gerar um bloqueio na qualidade de estímulos necessários para que a criança com autismo consiga se desenvolver. Recomenda-se que a família também seja acompanhada por um psicólogo, visto que este profissional além de ser de grande auxílio no comportamento socioemocional da criança autista, oferece um suporte à família para que consiga passar a fase da descoberta do diagnóstico de transtorno do espectro autista da melhor forma possível e propiciar à criança os estímulos necessários em casa e a continuidade dos acompanhamentos especializados.

5. O DESENVOLVIMENTO DA FALA E DA LINGUAGEM

A fala tem grande contribuição para o desenvolvimento cognitivo, pois é por meio desta que o sujeito pode se expressar por meio de dúvidas e questionamentos como “o que é isso?” ou quando a criança já tem dois anos e entra na “fase dos porquês”, ela começa a apreender sobre as coisas no mundo e como estas funcionam. Estes questionamentos são de extrema importância para o desenvolvimento cognitivo e social da criança, visto que está em uma fase do desenvolvimento em que demonstra intenção em se comunicar com os outros, inicia uma interação verbal com o outro e começa a fazer associações entre o significado e significante, além de demonstrar interesse em questionar sobre os objetos que atraem a sua atenção ou que observa em seu cotidiano; posteriormente a criança irá aprender a utilizar outros recursos para se comunicar e conversar.

O diagnóstico tardio de autismo, assim como o atraso da intervenção fonoaudiológica, podem fazer a criança perder toda uma fase de extrema importância para o seu desenvolvimento, e que a auxilia na sua construção de mundo.

A criança com autismo pode apresentar dificuldades para desenvolver a fala, ou esta pode ocorrer de forma tardia, portanto a criança com autismo deve ser diagnosticada precocemente e acompanhada por uma equipe de profissionais, incluindo o fonoaudiólogo.

Tamanaha; Perissinoto e Isotani (2012) referem um estudo feito por Rescorla (1998) que infere que “metade das crianças identificadas com atrasos na linguagem expressiva entre os 24 a 30 meses, demonstrou tendência de manutenção do atraso de fala entre 36 e 48 meses.” Com base neste estudo, considera arriscado que as famílias esperem “o tempo da criança”, pois algumas alterações na linguagem podem ser sintomas que evidenciem um distúrbio ou transtorno de linguagem, portanto é necessária a intervenção de um fonoaudiólogo em casos de atrasos na fala e na linguagem e a depender das alterações apresentadas pela criança, um neuropediatra também deve ser consultado.

Alterações na linguagem da criança é algo que pode causar problemas em seu desenvolvimento, portanto os pais devem estar atentos, buscando perceber como a linguagem da criança se desenvolve desde o nascimento, observar se a criança faz contato visual, se ela demonstra algum tipo de interação com o outro, como ela brinca ou se há

alterações na interação com os brinquedos, a exemplo de “empilhar carrinhos”, que é um comportamento atípico e comumente observado em crianças que apresentam autismo. A Caderneta de Saúde da Criança, que foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde, é um material gratuito, colorido e com uma linguagem simples, que reúne diversas informações úteis em relação ao que se deve observar na criança, os cuidados que deve ter e como estimular a criança, auxiliando os pais, principalmente quando a criança em questão é o seu primeiro filho (BRASIL, 2003). A Caderneta de Saúde da Criança traz informações importantes sobre a amamentação, sobre a saúde auditiva, ocular, os marcos do desenvolvimento infantil, os riscos de alterações na linguagem, além de abordar brevemente sobre alguns sinais de autismo e sobre a síndrome de Down, auxiliando a família em noções de como estimular e interagir com a criança e se necessário, buscar a ajuda especializada (BRASIL, 2003).

Quadro 1 – Como Identificar Sinais de Autismo comparando com o desenvolvimento normal

Como Identificar Sinais de Autismo comparando com o desenvolvimento normal (Os sinais devem estar associados a outras informações, não devem ser analisados de forma isolada)	
SINAIS E/OU CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS COM O AUTISMO	DESENVOLVIMENTO NORMAL (IDADE EM QUE SURTEM AS HABILIDADES E CAPACIDADES DA CRIANÇA)
A criança em alguns momentos parece não ouvir	A partir do 5º mês de vida intrauterina, as crianças já apresentam a capacidade para ouvir.
Ausência de fala ou dificuldades na comunicação verbal e ausência de gestos comunicativos	Aos 10 a 12 meses a criança já tem a capacidade de falar pelo menos 1 palavra com sentido. Nesta fase também já consegue dá tchau, bater palmas e apontar o que quer.
Empilha carrinhos (comportamento atípico)	A criança entre 1 ano e meio e 2 anos está na fase do simbolismo, ela já consegue imitar coisas relacionadas ao mundo, imita o que observa do cotidiano.
Ecolalia (repetição da fala do outro fora de contexto). Comportamento atípico, que pode evidenciar autismo.	As crianças com desenvolvimento típico de linguagem não apresentam este comportamento.
O ambiente parece calmo, a criança não está sozinha, porém de repente, ela chora sem nenhum motivo.	Comumente o choro das crianças está relacionado com as suas necessidades básicas ou se estão sentindo alguma dor ou se ficam assustadas.

Inclusão De Alunos Autistas Na Escola: A Linguagem E A Participação Do Fonoaudiólogo Neste Processo

A criança de vez em quando dá uns gritinhos de repente sem nenhum motivo. É um comportamento atípico que pode ocorrer antes da criança completar 2 anos.	Crianças com desenvolvimento típico de linguagem só gritam se tiver motivo.
Criança de 1 ano que não estranha ninguém, vai para o colo de todo mundo e que não chora e nem esboça desconforto por não ver ninguém conhecido.	As crianças comumente entre 6 e 8 meses, podem começar a estranhar pessoas desconhecidas, tem preferência em ficar em ambientes ou lugares em que os pais ou alguém familiar esteja presente.
Dificuldade de interação com as pessoas, centra a sua atenção em objetos e ausência de contato visual ou dificuldade para focar o olhar nas pessoas. (Crianças que não direcionam o olhar quando alguém fala com elas, que falam com as pessoas olhando para os brinquedos ou mesmo ao olhar para o outro, parecem estar com o olhar perdido).	As crianças geralmente têm um grande interesse pelas pessoas, principalmente a mãe, querem estar o tempo todo perto dela. A criança procura a interação e quer ficar perto das pessoas e ainda que não saibam falar, riem quando brincam com elas, fazem contato visual e tentam imitar o que os adultos fazem.

Fonte: elaborado pela autora com base nos autores Lichtig et. al (2001), Brasil (2002) e Brasil (2014).

Conforme Lichtig et. al (2001) a partir do 5º mês de vida intrauterina, as crianças já apresentam a capacidade para ouvir, então a criança deve ser estimulada desde a gestação. A conversa com o feto ainda na barriga, auxilia a interação entre a mãe e o bebê e possibilita que ao nascimento, a criança sinta segurança com o som da voz materna.

É necessário que a família acompanhe o desenvolvimento da linguagem e da audição do bebê, percebendo suas reações quanto a barulhos fortes e presentes em seu cotidiano como bater portas, tampas de painéis batendo uma na outra, chiados de painéis de pressão, sons de apitos e chocalhos de brinquedos, entre outros sons que despertem a atenção, para detectar se no desenvolvimento há problemas relacionados ao funcionamento da audição (BRASIL, 2002). É preciso observar casos de crianças que não apresentam problemas de audição, mas que parecem não ouvir em alguns momentos e outros sinais associados a problemas na comunicação como ausência de gestos comunicativos a exemplos de apontar e dar tchau, chamar com as mãos, problemas na interação com as pessoas e brinquedos, movimentos repetitivos e ecolalia podem evidenciar que a criança apresenta autismo.

Conforme Vygotsky (2011) a linguagem é anterior à palavra. Desta forma as crianças que ainda não sabem falar se expressam através da linguagem por meio de gestos comunicativos, que tem um conteúdo expresso e o objetivo para comunicar algo a alguém,

como por exemplos dar tchau, apontando o objeto de interesse ou quando a criança chama com as mãos viradas para cima, significa dizer venha aqui, me dá. Os gestos comunicativos tem grande importância para o desenvolvimento da linguagem da criança, pois ao mesmo tempo em que permite que a criança consiga se expressar, também evidencia a sua percepção do outro e como este utiliza a comunicação, demonstra que ela compreende a linguagem não verbal e consegue imitar, utilizando-a dentro do contexto. Este é um grande passo no desenvolvimento da criança e demonstra a existência de condições necessárias para que a criança aprenda a linguagem verbal, ou seja, aprenda a falar.

As crianças comumente a partir dos 8 meses, podem estranhar pessoas desconhecidas ou que tem pouco convívio (BRASIL, 2014), sua preferência é em estar em ambiente ou lugares em que os pais ou alguém familiar esteja presente. Este comportamento da criança é importante, pois evidencia que a criança já demonstra interesse pelo outro, que o percebe e que reconhece seus familiares, que se sente segura com as pessoas da sua família e que há um vínculo estabelecido.

A ausência de contato visual ou dificuldade para focar o olhar nas pessoas é um sintoma muito relacionado com o autismo e que pode desencadear uma dificuldade em reter a atenção para o outro, além de dificultar a interação, a empatia, como também pode propiciar o isolamento social da criança pelas outras pessoas. Observa-se que muitas crianças com autismo podem apresentar alguns comportamentos atípicos como: não direcionar o olhar, quando alguém fala com elas, crianças que falam com as pessoas olhando para os brinquedos ou mesmo ao olhar para o outro, parecem estar com o olhar perdido.

A criança que apresenta autismo comumente centra a sua atenção em objetos redondos e por temas específicos e este comportamento implica em perda do convívio com o outro, de oportunidades de aprender coisas junto, da interação com as pessoas de sua idade, dificuldade para apreender sobre como se comunicar com as pessoas, como fazer amigos e como iniciar uma conversa, o que consequentemente dificultará para a criança com autismo, socializar-se e manter uma conversa.

Por volta de 1 ano e meio a dois anos, a criança já começa brincar através do faz de conta, ela finge que em uma panelinha de brinquedo, ou mesmo que a mão é uma panela e que tem comida de verdade, prepara a comida e finge que está comendo. Esta atividade exige

uma grande elaboração do pensamento da criança e permite que ela vá criando memórias, tenha experiências, ao reproduzir e internalizar as coisas que vivencia.

Desta forma o ato de empilhar carrinhos é um comportamento atípico, pois não tem função e não representa situações reais ou que foram vivenciadas ou percebidas pela criança, por isso este comportamento significa que a criança não consegue fazer uma relação entre a brincadeira (o faz de conta) e o concreto, ou seja, não conseguiu apreender que o carro de brinquedo é uma representação em miniatura do real, que se movimenta e pode ser utilizado para conduzir as pessoas, evidenciando uma grande dificuldade em compreender como as coisas são e funcionam. Nesta fase as crianças com desenvolvimento típico de linguagem não sabem verbalizar o que elas veem ou percebem de situações reais, mas conseguem representar durante a brincadeira, por isso a importância de se observar como a criança brinca, assim como propiciar novas vivências em lugares diferentes e ampliar o seu contato com as outras pessoas, bem como variar os estímulos e os brinquedos para dar maiores possibilidades de representações pela criança.

A família, assim como o professor na escola podem utilizar os jogos simbólicos como o faz de conta para trabalhar as representações e as funções sociais da criança com autismo, que estão relacionadas ao que ela vivencia em seu cotidiano. Piaget traz a importância desta atividade de imitação da criança como possibilidade de representar o real, bem como contribuir para a memória e possibilita maior entrosamento com o outro através de um brinquedo e faz com que a criança autista experiencie juntamente com as outras crianças, uma atividade compartilhada, que pode ser introduzida como uma atividade recreativa e que tem como objetivos trabalhar algumas dificuldades na criança autista e também contemplar as outras crianças (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2001, p.104).

Conforme avança nas etapas de seu desenvolvimento a criança tem uma maior percepção de si e do outro. Vygotsky (2001, p. 510) descreve a linguagem como a “consciência prática”, ou seja, consciência de quem se é, consciência do outro e do mundo; as pessoas que apresentam autismo sempre apresentarão algum tipo de dificuldade na linguagem, que pode ser exemplificada em uma dificuldade para compreender o outro e o seu discurso. A consciência prática falada por Vygotsky, prescinde do ato de compreender para que se possa assimilar e internalizar alguma coisa, um fato, um discurso ou um assunto e é nesta dificuldade que consiste um dos maiores problemas enfrentados por uma pessoa que

apresenta autismo, compreender e ter um bom domínio sobre a linguagem. A partir deste conceito, torna-se possível compreender as dificuldades que as pessoas com autismo apresentam com a aquisição e desenvolvimento da linguagem.

6. A IMPORTÂNCIA DO FONOAUDIÓLOGO NA INCLUSÃO DA CRIANÇA AUTISTA

A terapia fonoaudiológica é fundamental para a criança autista, pois oportuniza a criança o desenvolvimento da linguagem e de suas habilidades.

O trabalho do fonoaudiólogo com a criança com TEA visa promover uma maior apropriação da linguagem pela criança, através da interação com as outras pessoas, propicia a intenção comunicativa, estimula que a criança inicie um diálogo, amplie o seu vocabulário, desperte o interesse pela socialização, consiga desenvolver suas competências comunicativas para que seja capaz de se comunicar com os outros sobre seus interesses, seja através da comunicação oral, gestual ou escrita, de forma a transmitir um conteúdo e a compreensão dos outros pela mensagem de forma coerente.

O fonoaudiólogo é um profissional que pode trabalhar em parceria com o professor através de palestras e orientações, utilizando de seus conhecimentos sobre o autismo, sobre o desenvolvimento infantil, sobre a aquisição e o desenvolvimento da linguagem para orientar os professores e a família sobre como construir uma relação mais saudável com as crianças autistas, com vistas a instrumentalizá-los das condições e informações necessárias para proporcionar às crianças com autismo um ensino de qualidade.

Conforme o Conselho Federal de Fonoaudiologia, o fonoaudiólogo educacional, não desenvolve ações clínicas, mas tem um importante papel na escola, a partir de ações educativas que podem “contribuir para a inclusão efetiva dos alunos com necessidades educacionais especiais, de modo especial promovendo a acessibilidade na comunicação” e auxiliar os profissionais do Atendimento Educacional Especializado (AEE), organizando rodas de conversas entre os profissionais da educação (professor do AEE, professor regular e profissional de apoio) para que consigam elaborar e planejar com melhor eficácia as estratégias de ensino voltadas para as necessidades dos alunos a partir de adequações curriculares (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2017).

A ausência do fonoaudiólogo na vida de uma criança com autismo implica em dificuldades significativas em relação ao atraso na aquisição e no desenvolvimento da linguagem, podendo persistir em uma dificuldade ainda maior para o desenvolvimento da fala, assim como agravar a maneira como a criança se apresenta na escola, sem um olhar para o outro, dispersa do que ocorre ao seu redor, como também podem ocorrer grandes alterações de humor e intolerância ao toque do outro, prejudicando a sua interação com as outras crianças e a sua plena adaptação ao espaço escolar.

É preocupante que crianças que apresentam autismo estejam crescendo sem um acompanhamento fonoaudiológico. Esta realidade traz grandes prejuízos ao desenvolvimento da linguagem da criança com autismo, dificultando também todo o seu processo de adaptação na escola e consequentemente impondo grandes obstáculos ao trabalho dos professores de incluí-la e propiciar formas de fazê-la alcançar o aprendizado. Comumente o que se observa é que muitos professores por não terem tido uma formação que aborde temáticas como a inclusão e o autismo não se veem preparados para trabalhar com uma criança com autismo, ainda que esta tenha todo o suporte profissional especializado.

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 89 estudos na base de dados Google Acadêmico e selecionados apenas 3 estudos que abordavam casos de alunos com autismo que tiveram o diagnóstico tardio.

Para evidenciar as diferenças que o diagnóstico e o tratamento precoce causam no desempenho de alunos na escola, foram integrados estudos dos autores Barbosa (2017); Lima, Fernandes e Ribeiro (2017) e Vieira (2018) para embasar a discussão e servir de comparação para os estudos de casos de alunos que tiveram o diagnóstico tardio de autismo.

O estudo de Feitosa (2019) aborda o caso de um aluno autista chamado de Brad, proveniente de uma família de baixa renda que tem o Bolsa Família como única fonte de remuneração e que foi diagnosticado com autismo aos 10 anos de idade, mesma idade em que começou a falar. Brad foi privado de todo o aprendizado, da interação com pessoas da sua idade e de oportunidades de socialização, visto que ingressou na escola quando já tinha 8 anos de idade. Atualmente com 14 anos de idade, frequenta o 4º ano do ensino fundamental I e

apresenta sérias dificuldades de linguagem, fala pouco e tem dificuldade de interação. Seu desenvolvimento não ocorreu de forma adequada; nasceu com baixo peso, mamou por apenas alguns dias e até os três anos usava mamadeira e consumia alimentos de consistência mole. Teve problemas em seu desenvolvimento motor, sentou-se com dois anos e andou aos 3 anos. Brad atualmente está sendo acompanhado por fonoaudiólogo, psicólogo e psicopedagogo.

No Brasil, o diagnóstico tardio ocorre em grande escala. Há muitas crianças com autismo desassistidas e que assim como Brad, crescem sem uma intervenção precoce com o fonoaudiólogo e outros profissionais, para que a sua linguagem e habilidades possam ser trabalhadas; consequentemente esta realidade traz grandes prejuízos ao desenvolvimento da linguagem e a qualidade de vida da criança com autismo.

Ressalta-se sobre a história de vida de Brad, que o desmame precoce prejudica o desenvolvimento da criança e a interação entre a mãe e o bebê, assim como a oferta de apenas a consistência mole para a criança durante seus 3 anos, prejudica o desenvolvimento da mastigação, como também compromete todo o desenvolvimento do sistema estomatognático da criança na fase adequada. Enfatiza-se também que o aleitamento materno é extremamente importante para o desenvolvimento da coordenação entre a respiração, a sucção e a deglutição da criança, promovendo o padrão de respiração nasal, além de contribuir para o desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios (lábios, língua, palato duro, palato mole, mandíbula, maxila, bochecha, musculatura oral, soalho da boca e arcadas dentárias) de forma adequada (NEIVA et al, 2003).

A partir de uma intervenção conjunta entre profissionais, aos quais fonoaudiólogo, psicólogo e psicopedagogo, foi referida melhora na comunicação oral de Brad, que aos 10 anos, época em que começou a falar, apresentava uma fala ininteligível, ou seja, não se compreendia o que dizia, mas tem melhorado neste aspecto e está se comunicando melhor. Atualmente com 14 anos de idade, já consegue chamar as pessoas pelo nome, aprendeu alguns vocabulários como nomes de animais, assim como também reconhece os sons que estes fazem, além de conseguir fazer colocações do tipo “é meu” para tudo o que gosta.

Enfatiza-se que o trabalho do fonoaudiólogo tem uma importante função para melhorar a dicção, a expansão do vocabulário, a comunicação e a compreensão das pessoas que

apresentam problemas de linguagem. Ressalta-se que é comum que alunos autistas ao começaram a falar, tenham dificuldades para fazer uso dos pronomes adequadamente, utilizando a terceira pessoa para falar sobre si mesmos, porém no caso do aluno autista Brad, que utiliza o pronome possessivo “meu” constantemente para comunicar a alguém algo que ele possui, gosta ou quer, evidencia uma maior apropriação da linguagem pelo aluno autista, que apesar de suas dificuldades, tem interesse em se comunicar e consegue utilizar a linguagem para satisfazer seus desejos.

Enfatiza-se que as intervenções de profissionais como o fonoaudiólogo, psicólogo e psicopedagogo, bem como o acompanhamento dos profissionais da educação no ambiente escolar e a socialização com seus colegas, como suportes fundamentais para proporcionar que o aluno autista Brad consiga se desenvolver.

O estudo de Ramos (2019) realizado na Paraíba, aborda um estudo de caso de um aluno com autismo do 5º do ensino fundamental de 13 anos de idade chamado de A1, também diagnosticado aos 10 anos de idade, assim como no estudo de Feitosa (2019), porém diferente do caso do aluno Brad, a família de A1 ao perceber que ele apresentava muitos problemas para se comunicar aos 3 anos e meio, época em que ingressou na escola, buscou um acompanhamento com uma fonoaudióloga, que proporcionou que A1 tivesse um bom desempenho em sua comunicação verbal.

Este caso mostra a importância de os pais saberem o trabalho que o fonoaudiólogo desenvolve com crianças que apresentam alterações na linguagem e de buscarem um tratamento de forma precoce. Ressalta-se que a família deve estar atenta ao desenvolvimento da linguagem da criança desde o nascimento, observando situações que diferem da maioria das crianças como a ecolalia (repetição da fala do outro fora do contexto), inversão pronominal (referência a si mesmo pelo nome ao invés de utilizar o pronome “eu”), dificuldade para produzir os sons da língua, apresentando trocas de letras, ou até mesmo ausência de fala, assim como aparente dificuldade para ouvir, ausência de contato visual e dificuldade de interagir mesmo com as pessoas de seu convívio e outras alterações, recomenda-se que a criança seja acompanhada pelo neuropediatra e por um fonoaudiólogo.

Ramos (2019) relata que houve dificuldades para diagnosticar A1, que aos cinco anos e meio

de idade apresentava diversos problemas observados tanto pela família, quanto pela escola. A família procurou um neuropediatra, que diagnosticou A1 como tendo Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), somente alguns anos depois, quando a criança já tinha 10 anos, a família decidiu buscar uma segunda opinião e A1 foi finalmente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista.

As dificuldades para diagnosticar uma criança com autismo é uma realidade no Brasil e faz com que as famílias juntamente com a criança, enfrentem muitas dificuldades neste processo. A criança, por apresentar dificuldades em se comunicar com os outros, de se adaptar ao ambiente escolar e de aprender, e a família sem saber de que forma pode estimular o desenvolvimento e a interação da criança. Um estudo realizado na cidade de Porto em Portugal por Vieira (2018), relata as dificuldades para diagnosticar uma criança autista, que aos 15 meses, época em que a mãe começou a perceber algumas alterações apresentadas pela criança, porém não foi diagnosticada, mesmo os pais tendo a levado ao médico. Foram necessários anos para que a criança fosse diagnosticada, perto de completar os 4 anos de idade, devido a diversos médicos (pediatras, neuropediatras) que diziam que “a criança não tinha nada” entre outras coisas, que dificultaram o diagnóstico da criança e que esta fosse para a terapia.

Ressalta-se que neste estudo de Vieira (2018), foi referido que a criança diagnosticada com autismo, próximo de completar os 4 anos de idade, passou por uma intervenção com fonoaudiólogo em uma frequência de cinco vezes por semana, e atualmente com 4 anos e 11 meses, as sessões foram reduzidas para três vezes na semana.

No Brasil, têm-se a opinião de que 2 sessões por semana é o suficiente para que a intervenção tenha um resultado esperado, porém a discrepância entre a frequência de intervenções entre os dois países, traz indícios de que há em Portugal, uma maior preocupação com a neuroplasticidade da criança e dos benefícios das intervenções no tratamento das crianças com autismo.

Considerando a grande diversidade das famílias brasileiras, quanto as condições de oferecer os estímulos necessários para que a criança autista se desenvolva, infere-se que crianças que tiveram um diagnóstico tardio de autismo e que apresentam níveis severos de atraso na linguagem, incluindo ausência na fala e estereotípias, deveriam estar sendo acompanhadas

por uma intervenção fonoaudiológica por no mínimo duas vezes na semana, visando promover um maior desenvolvimento da linguagem da criança.

No estudo de Viana (2017) relata o caso de uma menina com autismo, que tem 10 anos de idade e faz parte do ciclo de alfabetização de uma escola municipal de São Paulo. A criança chamada de A, foi diagnosticada aos 4 anos de idade, quando a família percebeu que a criança apresentava sérias dificuldades na linguagem como ausência de contato visual e atraso na linguagem verbal. Apesar do diagnóstico ter sido dado aos 4 anos, a criança só fez tratamento com uma fonoaudióloga, quando já tinha cinco anos de idade. A intervenção fonoaudiológica utilizada era baseada no método TEACCH, que significa Tratamento de Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados à Comunicação, mas por algum motivo não referido no estudo, o tratamento foi interrompido em menos de um ano; e atualmente com 10 anos de idade, a menina com autismo A, não faz nenhum tipo de tratamento que a ajude a desenvolver a linguagem, frequenta apenas a escola e o atendimento educacional especializado. Esta menina enfrenta sérios problemas de adaptação na escola, grande dificuldade para interagir, de contato visual e ausência de fala.

Percebe-se que há uma negligência envolvida nos cuidados com a criança autista, que precisaria ser acompanhada por uma equipe de profissionais da saúde, a exemplo de um fonoaudiólogo para propiciar o desenvolvimento da linguagem, que é um dos maiores problemas referidos no caso da menina com autismo.

Na intervenção fonoterapêutica é necessário inicialmente propiciar o vínculo entre criança autista e terapeuta, estimulando na criança um olhar para o outro e maior interação desta com o terapeuta e com as outras pessoas, a partir disto serão trabalhados com a criança diversos estímulos, considerando os seus interesses no sentido de promover maior desenvolvimento da linguagem e propiciar o surgimento da comunicação oral.

Considerando as dificuldades com a linguagem um problema que afeta as pessoas com transtorno do espectro autista, não se justifica a ausência de um fonoaudiólogo na vida de uma criança com autismo, pois as dificuldades que as crianças com autismo enfrentam, trazem grandes impactos em sua comunicação, sua compreensão e interação com as outras pessoas, que conseqüentemente poderão se tornar um grande obstáculo à sua inclusão na escola e na sociedade.

Muitas famílias lamentam a demora no diagnóstico de autismo, o que implica em atraso no tratamento e que agravam as dificuldades da criança. Um outro estudo realizado por Lima, Fernandes e Ribeiro (2017) aborda um pai que compara seus dois filhos autistas, o mais velho de nove anos, diagnosticado tardiamente e o mais novo de 6 anos, que teve o diagnóstico precoce; neste estudo o pai lamenta muito o atraso no diagnóstico de autismo para o filho mais velho, sempre os médicos aconselhando-o que esperasse “o tempo da criança”, que ele iria falar e considera que seu filho poderia ter um desempenho maior e se desenvolver melhor na escola se tivesse sido diagnosticado precocemente assim como o irmão mais novo, visto que ainda está no primeiro ano do ensino fundamental I. A criança mais velha ainda não está alfabetizada, como o seu irmão mais novo e teve muitas dificuldades em sua adaptação na escola, incluindo a recusa de escolas que referiam não estarem preparadas.

Percebe-se que ainda há muitos conflitos envolvendo o diagnóstico de crianças com autismo, visto que mesmo entre os profissionais da saúde ainda há dificuldades para perceber os sinais de autismo apresentados pela criança, visto que muitos médicos apresentam para as famílias discursos como “a criança não tem nada”, “espere o tempo da criança”, “ espere, que ela vai falar”, deixando que os pais saiam dos consultórios com uma criança com atrasos na linguagem e com muitas dúvidas, sem saber como proceder com as dificuldades de linguagem que a criança com autismo apresenta, sem o devido encaminhamento da criança ao fonoaudiólogo para que seja feita uma avaliação de linguagem e se inicie a intervenção terapêutica.

A falta de informação sobre os sinais de autismo que a criança apresenta, influencia no atraso do encaminhamento das crianças para uma adequada intervenção de linguagem com o fonoaudiólogo e impede que ela consiga avançar em sua escolarização e que tenha um maior desempenho nas habilidades comunicativas e de linguagem.

Sobre as estratégias de ensino dos autores para melhorar o desempenho dos alunos com autismo na escola, destaca-se o estudo de Viana (2017), que refere mais de 20 atividades realizadas no atendimento educacional especializado pelo professor de matemática para promover o desenvolvimento da menina com autismo A. Contudo a maioria das atividades propostas não obteve o efeito esperado, visto que a criança por não compreender a atividade se dispersava ou manuseava os objetos, diferente da forma proposta pelo docente, ou

rasgava uma folha de papel ou gibi em pequenos pedaços, presentes na sala de recursos ou que foram trazidos por ela mesma no bolso, ação que acontecia com frequência, provavelmente como resistência as atividades propostas pelo professor.

Enfatiza-se que a aluna A, de 10 anos não é acompanhada por nenhum profissional de saúde e que o professor necessita de que exista um suporte dos profissionais da saúde como o fonoaudiólogo, o psicólogo e o terapeuta ocupacional envolvidos no tratamento dos alunos autistas para que sejam trabalhadas a linguagem, as habilidades e o emocional da criança autista e a auxiliem em seu desenvolvimento cognitivo, possibilitando que o docente tenha maiores condições de propor atividades efetivas e que proporcionem o aprendizado de alunos com autismo na escola.

A criança A interagiu apenas nas atividades em que uniam recursos visuais, atividades interativas e que eram do seu interesse, como um vídeo da música infantil “Mariana conta um, Mariana conta dois...”, o professor utilizou como estratégia os próprios dedos para poder representar visualmente os números, que eram cantados na canção do vídeo com o objetivo de auxiliar a menina A, a compreender a relação entre números e quantidade, bem como possibilitar uma maior fixação dos números ao ouvi-los através do vídeo da música, promovendo a interação e o interesse da criança.

Considerando a grande quantidade de atividades propostas no estudo de Viana (2019), a criança apenas conseguiu reconhecer o número 1 e associá-lo a quantidade de objetos e apesar de não verbalizar, produziu um som semelhante a letra “i”, visto em um vídeo com a música do alfabeto, também conseguiu montar um quebra cabeças com poucas peças, baseando-se nas cores. O professor também percebeu que apesar de suas dificuldades das dificuldades que a menina A apresentava, conseguiu compreender a orientação de guardar as peças de madeira, sem misturá-las aos pequenos papéis rasgados por ela mesma, apesar de não ter compreendido a atividade proposta e nem que havia números representados nas peças de madeira.

No estudo de Feitosa (2019) foram relatadas as dificuldades no processo de adaptação de Brad na escola, também ocorrida de forma tardia, o que gerou grande resistência do aluno autista tanto para permanecer na sala de aula, quanto para participar das atividades. A estratégia realizada pela professora de Brad, foi conversar com a turma sobre o autismo para

melhor interação entre o aluno autista e os colegas. Atualmente este comportamento parece ter sido superado pelos esforços dos professores. O vínculo e a confiança do aluno autista pelos professores tem um grande impacto em seu desenvolvimento na escola. Atualmente foram referidos avanços em seu aprendizado como cobrir as letras e o reconhecimento da “letra A e algumas cores”.

Um outro estudo que exemplifica este tipo de atitude do professor em relação ao aluno com autismo é um estudo realizado por Barbosa (2017), que relata o processo de inclusão de N. aluno autista na escola privada, diagnosticado precocemente aos 2 anos e meio e que apesar dos atendimentos com o fonoaudiólogo duas vezes na semana e com psicólogo, terapeuta ocupacional e musicoterapeuta, assim como muitos autistas, N. também teve dificuldades em sua adaptação na escola, visto que aos 5 anos, ficava irritado, chorava e gritava sem um motivo aparente e fugia da sala para o parque, mas que foi adequadamente mediado por uma professora comprometida com a inclusão do aluno autista.

Através de uma roda de conversa, a professora no estudo de Barbosa (2017) conversou com os colegas de N., fazendo-os comparar semelhanças e diferenças entre os alunos a partir das características que tinham, como a cor e o tamanho do cabelo e os interesses que tinham, citando que N. gostava de videogame, assim como seus colegas. Esta iniciativa mostrou aos colegas de N. que ele também tinha coisas parecidas e diferentes dos outros, assim como todo mundo. Isto foi essencial para que os colegas de turma tivessem empatia por N. e acolhessem o colega autista. Este estudo mostra também que, apesar de N. ter sido diagnosticado precocemente e ser acompanhado por uma equipe de profissionais, se o professor não estiver empenhado em auxiliar o aluno com autismo a se desenvolver na escola, bem como em mediar a interação entre o aluno autista e os colegas, a inclusão na escola não acontece.

Conforme Vygotsky (1991) a criança precisa de alguém que a direcione no caminho do aprendizado e isso se dá na relação da criança com o outro e através da mediação deste; Bruner (2012, p. 164) também explica que o conhecimento e o aprendizado são processos e não produtos. Conforme Bruner (2012, p.164) “aprendemos as coisas por meio de experiências ativas. Instruir alguém não é simplesmente dizer-lhes algo, mas sim incentivá-lo a participar. Adquirimos conhecimento por meio do raciocínio, construindo sentido a partir da informação”. Assim enfatiza-se que as crianças com autismo precisam de apoio

socioemocional e de estímulos de todos que a cercam e que os professores se disponham a assumirem uma postura mais compreensiva às suas necessidades de aprendizado para um melhor desenvolvimento da criança com autismo na escola.

As estratégias referidas no estudo de Ramos (2019) para melhorar o desempenho de A1 foram vídeos e avaliações realizadas de forma oral, as quais tiveram o efeito esperado, já que A1 tinha um bom desempenho nas avaliações orais de geografia. Contudo apresentava muita dificuldade em matemática e suas professoras, principalmente a professora do AEE, referiram problemas de indisciplina e a falta de material para o desempenho de seu trabalho.

A inflexibilidade do aluno A com as atividades que deveria fazer, é um comportamento que atinge muitos alunos com autismo, principalmente na fase da adolescência. O aluno A1 apresentava grande resistência para fazer as atividades, assim como para ir à escola ou para a instituição em que tinha acompanhamento especializado, tornando-se facilmente agressivo quando não era atendido em suas vontades, momentos em que chutava a porta ou alguma outra coisa, depois arrependido, pedia desculpas e tentava se retratar com as pessoas. Entretanto assim como Brad do estudo de Feitosa (2019), o estudante A1 também tinha um amigo na escola que brincava com ele e que o ajudava em diversas tarefas, incluindo quando precisava sair da sala para beber água ou ir ao banheiro; contudo persistia a dificuldade de interação em ambos, principalmente para Brad, que raramente interagia com os outros colegas de turma.

O aluno autista A1, demonstrava interagir melhor com as pessoas, visto que falava muito sobre o pai e que queria ir para a casa dele, demonstrava querer passar maior tempo com ele, onde também se divertia com os primos. Não o via durante a semana, em que tinha que ir para a escola e o fato de ter que fazer diversas atividades na Fundação de Apoio à Pessoa com Deficiência em que frequenta e que apresentava resistência. Esta situação pode gerar uma grande tensão em A1 para que chegasse o fim de semana, trazendo-lhe conflitos e influenciar a sua ansiedade.

Quadro 2- Comparativo dos Alunos com diagnóstico Tardio de Autismo

Inclusão De Alunos Autistas Na Escola: A Linguagem E A Participação Do Fonoaudiólogo Neste Processo

	Aluno com autismo (A1) Estudo de RAMOS, V.M.M (2019)	Aluno com Autismo (Brad) Estudo de FEITOSA, M.E.B. (2019)	Aluna com autismo (A) Estudo de VIANA, (2017)
Idade/ escolaridade	13 anos/ 5ª série do ensino fundamental I	14 anos/ 4º ano do ensino fundamental I	10 anos/ Ciclo de alfabetização
Diagnóstico de Autismo	Aos 5 anos recebeu diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e aos 10 anos de idade, recebeu o diagnóstico de Autismo.	Diagnosticado aos 10 anos de idade.	Diagnosticada aos 4 anos e meio de idade.
Primeiros sinais de Autismo percebidos	Dificuldade de comunicação aos 3 anos e meio, quando já estava no maternal.	Dificuldade de comunicação.	Ausência de contato visual e atraso da fala
Acompanhamento fonoaudiológico e outros profissionais	Iniciou acompanhamento com o fonoaudiólogo aos 3 anos e meio, atualmente frequenta uma Fundação para pessoas especiais e realiza outras atividades.	Está em acompanhamento com o fonoaudiólogo e com outros profissionais (psicólogo e psicopedagogo)	Iniciou o acompanhamento com uma fonoaudióloga, que utilizava o método TEACCH, aos cinco anos de idade, mas por motivo desconhecido, o tratamento foi interrompido em menos de um ano.
Comunicação oral ou não verbal	Apresenta uma boa comunicação verbal, inclusive faz pesquisas no computador por meio do recurso de microfone do Google para pesquisar sobre dinossauros e animais marinhos e refere que gosta de conversar com o pai	Começou a falar com 10 anos de idade, inicialmente de forma ininteligível (incompreensível), atualmente já se consegue compreender o que ele diz.	Não fala e nem se comunica através de gestos, interage pouco com o professor.

Inclusão De Alunos Autistas Na Escola: A Linguagem E A Participação Do Fonoaudiólogo Neste Processo

Aprendizagem, leitura e escrita	Sabe ler e escrever, sua escrita ainda é lenta em comparação com os seus colegas de turma, tem a iniciativa de perguntar para a professora quando não entende ou não sabe como fazer as atividades, tem um bom desempenho em geografia (avaliado a partir de prova oral), mas apresenta dificuldades com a disciplina de matemática.	Ainda está em processo de alfabetização, sabe algumas cores e cobre as letras com ajuda. Gosta de livros com figuras e quebra-cabeças.	Consegue reconhecer o número 1 e relacioná-lo a quantidade, apresenta dificuldade de compreensão em solicitações simples, mas consegue montar quebra-cabeças, baseando-se nas cores.
Comportamento e outras características	Ansiedade, agressividade, hipersensibilidade aos sons, estereotípias como torcer os braços (flap), resistência para sair de casa ou fazer alguma atividade.	Agitado, hipersensibilidade aos sons, problemas de coordenação motora, emocionalmente instável e dependente	Gosta de rasgar papel, interage bem com música.

Fonte: Elaboração própria baseado nos estudos selecionados.

O quadro traz evidências de agravamento das dificuldades enfrentadas pelos estudantes que tiveram o diagnóstico tardio de autismo. Percebe-se também a grande dificuldade para que tanto Brad, como a aluna A, consigam se desenvolverem socialmente e aprender na escola.

Cabe enfatizar o processo dos estudantes com autismo diante da falta de uma intervenção especializada precoce e contínua para compreender suas dificuldades e o impacto destas para a sua linguagem e aprendizagem. O adolescente de 14 anos, Brad, que não teve uma intervenção com o fonoaudiólogo até os 10 anos de idade, quando foi diagnosticado, ficou até esta idade sem ter aprendido a falar; apresentando melhora progressiva em sua comunicação e na aprendizagem, a partir da intervenção com o fonoaudiólogo e também da contribuição de outros profissionais.

A menina com autismo chamada de A, que foi diagnosticada aos quatro anos e meio, apenas iniciou uma intervenção fonoaudiológica quando tinha cinco anos de idade e por apenas alguns meses, atualmente aos 10 anos não verbaliza, não faz contato visual e ainda está em processo de alfabetização, porém ainda não reconhece as letras e tem grande dificuldades

de aprendizado e de compreender seja um discurso ou as atividades escolares.

O adolescente A que atualmente tem 13 anos, que apesar de ter sido diagnosticado tardiamente com autismo aos 10 anos de idade, teve uma intervenção fonoaudiológica precoce desde os seus 3 anos de idade. Encontra-se alfabetizado, sabe ler, escrever, manuseia o computador e tem uma postura mais ativa em seu processo de aprendizagem. Apesar de uma de suas maiores dificuldades ter sido a comunicação, quando surgiram as primeiras suspeitas de alterações em seu desenvolvimento, o adolescente conseguiu melhorar muito o quadro de dificuldades comunicativas a partir do acompanhamento fonoaudiológico precoce. Isto traz indícios de quanto a intervenção fonoaudiológica traz impactos positivos no desenvolvimento de linguagem, nas habilidades comunicativas e na aprendizagem e que deve ser amplamente indicada em casos de crianças com suspeitas de alterações no desenvolvimento como o autismo.

Pode-se perceber através dos estudos, que o atraso no diagnóstico e a falta da intervenção fonoterapêutica precoce nos estudantes com autismo, causou sérios prejuízos ao desenvolvimento da linguagem, cognitivo, socioemocional e na aprendizagem, visto que fez com que as alterações encontradas em crianças e adolescentes com autismo fossem intensificadas, gerando sérias dificuldades para o seu aprendizado e para compreender as atividades propostas pelo professor, como também podem gerar um aumento na repetência escolar, dificuldades no processo de alfabetização, dificulta que o docente consiga desenvolver um trabalho adequado as necessidades especiais educativas dos estudantes com autismo, compromete a linguagem verbal e a compreensão pelo que é dito, desencadeando até mesmo em ausência de fala, agravando as dificuldades dos estudantes de se desenvolverem nas relações sociais com pessoas de sua idade, bem como com seus professores.

A intervenção fonoaudiológica é uma aliada neste processo de inclusão dos estudantes com autismo por ter um papel de intervenção nos problemas que afetam a linguagem, intervindo para o desenvolvimento da linguagem, auxiliando o estudante com autismo em suas habilidades comunicativas e contribuindo significativamente para a sua aprendizagem.

Destaca-se o estudante A1, do estudo de Ramos (2019), como aquele entre os alunos com autismo, o que apresenta uma comunicação oral bem mais eficiente, visto que ele utiliza a

fala e a leitura para pesquisar na internet vídeos e notícias sobre assuntos de seu interesse como dinossauros e animais marinhos, para conversar com o pai e interagir com os primos.

Enfatiza-se que A1, apesar de ter o diagnóstico tardio de autismo, assim como os outros alunos, foi o único aluno com autismo entre os estudos, acompanhado precocemente por um fonoaudiólogo a partir dos 3 anos e meio de idade, que contribuiu significativamente para o desenvolvimento de sua oralidade. O diagnóstico tardio de autismo é um fator que prejudica ainda mais os estudantes que apresentam autismo, influenciando negativamente em seu desempenho acadêmico, fazendo que as alterações decorrentes do autismo sejam agravadas e que as intervenções pedagógicas sejam prejudicadas, porém o caso de A1 é uma evidência de que quando a intervenção fonoaudiológica ocorre de forma precoce, mesmo sem o diagnóstico, beneficia significativamente no desempenho comunicativo, influenciando a oralidade e também no desenvolvimento cognitivo de pessoas que apresentam autismo.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos foram capazes de mostrar que os efeitos decorrentes da falta de um diagnóstico precoce, influência também no atraso de uma intervenção com o fonoaudiólogo e que consequentemente poderá tornar mais difícil o processo de escolarização da criança com autismo, afetando a sua comunicação e aprendizado, bem como ampliar as alterações na linguagem. Contudo, pode-se também perceber o esforço de alguns professores para compreender as dificuldades dos alunos, que tiveram o diagnóstico de autismo tardio e a partir das suas necessidades, buscar estratégias que poderão facilitar o processo de aprendizado.

É necessário que o ensino de alunos com autismo possa estar integrado a uma política na escola, que considere as necessidades dos alunos que apresentam alguma necessidade educativa especial, como o autismo. A escola percebida como inclusiva deve adotar práticas, que possam gerar possibilidades de aprendizado também para as crianças que apresentam o autismo. As crianças e adolescentes que tiveram um diagnóstico tardio de autismo devem ser acolhidas nas escolas, que devem traçar estratégias que possam maximizar o desenvolvimento dos alunos com autismo.

Percebe-se o quanto a falta de informações sobre os sinais de autismo no país é um problema grave e preocupante, que não se restringe apenas as famílias, visto que muitos pediatras banalizam as dificuldades de comunicação presentes na criança, dificultando o processo do diagnóstico de transtorno do espectro autista seja facilitado e as famílias esclarecidas. Como também persiste a falta de encaminhamento ao profissional indicado, quando a queixa dos pais se refere a uma dificuldade de comunicação, enfatizando-se que este profissional é o fonoaudiólogo. A ausência do diagnóstico precoce colabora para dificultar que ocorra a intervenção com o fonoaudiólogo e que seja oportunizada a estimulação precoce das crianças com autismo e que consequentemente implicará em dificuldades linguísticas, de interação e comportamentais, que poderão causar dificuldades a sua aprendizagem na escola e dificultar o seu processo de inclusão.

Espera-se que sejam criadas maiores políticas públicas para divulgação do transtorno do espectro autista, assim como uma maior conscientização sobre a necessidade de que estas crianças e adolescentes precisam estar inseridos em uma intervenção terapêutica com o fonoaudiólogo. Uma criança com autismo para se desenvolver e aprender na escola precisa de todo suporte terapêutico e pedagógicos necessários para desenvolver suas habilidades e ter um desenvolvimento socioemocional sadio.

A família também exerce um papel fundamental, observando se há sinais que indiquem alguma alteração durante o desenvolvimento da criança e se houver necessidade, buscar ajuda especializada. A inclusão de alunos com autismo depende de uma família, que esteja consciente das necessidades que os autistas apresentam e que os permitam terem todo o suporte necessário dos profissionais da saúde e da educação, enfatizando que a ausência ou a falta de apoio de algum destes atores, põe em risco o desenvolvimento da criança, a sua qualidade de vida e consequentemente a sua inclusão na escola e na sociedade.

Enfatiza-se a importância da participação do fonoaudiólogo na vida das crianças com autismo, percebendo que estas enfrentam muitas dificuldades na escola em seu aprendizado e que a falta de um suporte profissional, que envolva o fonoaudiólogo prejudica ainda mais a sua inserção na escola, pois agrava os prejuízos linguísticos advindos do transtorno, gera uma maior dificuldade de compreensão, interação e dificuldades para se comunicar com as outras pessoas, incluindo até mesmo a ausência na fala. Assim ressalta-se que o papel do fonoaudiólogo é essencial como um mediador entre a criança com autismo e um adequado

desenvolvimento de sua linguagem para que a criança consiga se desenvolver com maiores ganhos em suas habilidades comunicativas, interativas seja com a sua família ou outras pessoas de seu convívio, promovendo a existência de uma postura mais ativa em seu aprendizado.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M.U. Inclusão escolar de um aluno autista: relatos de uma experiência docente. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/2583/1/MUB21062017.pdf>>. Acesso em 10 de julho. 2019.

BRASIL. Diretrizes operacionais da educação especial para o atendimento educacional especializado na educação básica. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=428-diretrizes-publicacao&Itemid=30192>. Acesso em: 15 de jul. 2019.

BRASIL. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf>. Acesso em 8 de dez. 2019.

BRASIL. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 2. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento_1ed.pdf>. Acesso em 8 de dez. 2019.

BRASIL. 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. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm>. Acesso em: 16 de jul. 2019.

BRASIL. LEI Nº 13.861, DE 18 DE JULHO DE 2019. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13861.htm>. Acesso em: 16 de jul. 2019.

BRASIL. Folha informativa - Transtorno do espectro autista. organização Pan Americana de Saúde. Organização Mundial de Saúde. Brasília, 2017. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>>. Acesso em 10 de jun. 2019.

BRASIL. Lei Nº 6.965, de 09 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. Câmara dos Deputados. 1981 Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-6965-9-dezembro-1981-356567-normaatuizada-pl.html>>. Acesso em: 26 de nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança. 8ª edição, Brasília/DF, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf>. Acesso em: 22 de nov. 2019.

BRUNER, J. Saber é um processo, e não um produto. In: O livro da psicologia. Trad. MASSARO, E.K. São Paulo: Globo. 2012.

FEITOSA, Maria Edneia Bezerra. As práticas para inclusão escolar de um estudante com autismo: um estudo de caso numa escola do município de Delmiro Gouveia-AL. 2019. Disponível em: <<http://200.17.114.109/bitstream/riufal/5873/1/As%20pr%c3%a1ticas%20para%20inclus%c3%a3o%20escolar%20de%20um%20estudante%20com%20autismo%3b%20um%20estudo%20de%20caso%20numa%20escola%20do%20munic%c3%adpio%20de%20Delmiro%20Gouveia%20-%20AL.pdf>>. Acesso em 03 de dez. 2019.

GALVÃO FILHO, T. A. A construção do conceito de Tecnologia Assistiva: alguns novos interrogantes e desafios. In: Revista da FAGED - Entreideias: Educação, Cultura e Sociedade,

Salvador: Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia – FAGED/UFBA, v. 2, n. 1, p. 25-42, jan./jun. 2013. Disponível em: < http://www.galvaofilho.net/TA_desafios.htm>. Acesso em: 20 de nov. 2019

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

HAGE S.R.V, PEREIRA T.C, ZORZI. Protocolo de Observação Comportamental. Rev. CEFAC. 2012 Jul-Ago; 14(4):677-690. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v14n4/32-12.pdf>> Acesso em 03 de dez. 2019.

LICHTIG et. al. Avaliação do comportamento auditivo e neuropsicomotor em lactentes de baixo peso ao nascimento. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.47 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000100030#notas>. Acesso em 03 de dez. 2019.

LIMA, C. FERNANDES, J.N.A; RIBEIRO, E.S.P. Desenvolvimento Infantil do Autista, Barreiras e Conquistas na Inclusão Escolar: Um estudo de caso. In: SIEPE- Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão. Livramento, 2018.

LOPES-HERRERA, S.A; MAXIMINO, L.P. Intervenção fonoaudiológica nos transtornos globais de desenvolvimento. In: Fonoaudiologia: Intervenções e alterações da linguagem oral infantil. 2ª ed. São Paulo: Book Toy, 2012.

MACHADO, G. Paradigmas escolares – Processos conceituais da educação/Gilmar Machado. Ariquemes, RO: 2013.

NEIVA, FCB et al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. Jornal de Pediatria – Vol. 79, Nº1, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n1/v79n1a04>>. Acesso em: 21 de nov. 2019.

RAMOS, Verônica Márcia Moura. A inclusão de uma criança com autismo em uma escola da rede pública municipal de João Pessoa-PB. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/15273/1/VMMR27052019.pdf>>. Acesso em 25 de nov. de 2019.

ORRÚ, Silvia Ester. Os estudos da análise do comportamento e a abordagem histórico-cultural no trabalho educacional com autistas. Rev. Iberoamericana de Educación, v. 45, n. 3, p. 1, 2008.

ORRÚ, S.E. Contribuições da abordagem histórico-cultural na educação de alunos autistas. Rev. Humanidades Médicas. Sep-Dic 2010; v.10, n.3. Disponível em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v10n3/hmc020310.pdf>>. Acesso em: 17 de nov. 2019.

SISTEMAS DE CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA. Contribuições do fonoaudiólogo educacional para o seu município e sua escola. 2017. Disponível em: <https://www.sbfa.org.br/portal2017/themes/2017/departamentos/artigos/materiais_21.pdf>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Transtorno do Espectro do Autismo. Manual de Orientação Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Nº 05, abril de 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf>. Acesso em: 26 de nov. 2019.

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

UNESCO. Declaração de Salamanca. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>.

VIANA, E.A. Situações didáticas de ensino da matemática: um estudo de caso de uma aluna com transtorno do espectro autista. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação Matemática) Instituto de Geociências e Ciências Exatas. Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2017. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/151023>>. Acesso em: 24 de nov. 2019.

VIEIRA, M.O.B. A atuação precoce da família na linguagem oral de uma criança com Perturbação do Espectro do Autismo. Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti Pós-Graduação em Educação Especial. 2018. Disponível em: <<http://repositorio.esepf.pt/bitstream/20.500.11796/2707/1/MARGARIDASemin%c3%a1rio%20V5%20FINAL.pdf>>. Acesso em: 24 de nov. 2019.

VYGOTSKY, L.S. A Formação Social da Mente. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VYGOTSKY, L.S. A construção do pensamento e da linguagem. Tradução Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

^[1] Graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Enviado: Agosto, 2020.

Aprovado; Abril, 2021.