

Universidade Estadual de Campinas  
Faculdade de Educação

Giulia Conte

Intervenção Precoce na Infância: a importância da Educação Infantil como meio  
interventivo em crianças com Transtornos do Espectro Autista

Campinas  
2021

Giulia Conte

Intervenção Precoce na Infância: a importância da Educação Infantil  
como meio interventivo em crianças com Transtornos do Espectro  
Autista

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como pré-requisito para obtenção do título de  
Pedagoga.

Orientador: Antonio Carlos Dias Júnior

Campinas  
2021

Ficha catalográfica  
Universidade Estadual de Campinas  
Biblioteca da Faculdade de Educação  
Rosemary Passos - CRB 8/5751

C767i Conte, Giulia, 1998-  
Intervenção precoce na infância : a importância da Educação Infantil como meio interventivo em crianças com Transtorno do Espectro Autista / Giulia Conte. – Campinas, SP : [s.n.], 2021.

Orientador: Antonio Carlos Dias Júnior.  
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação.

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Intervenção precoce (Educação). 3. Educação Infantil. 4. Infância. I. Dias Júnior, Antonio Carlos, 1977-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação. III. Título.

Informações adicionais, complementares

**Área de concentração:** Pedagogia

**Titulação:** Licenciatura em Pedagogia

**Data de entrega do trabalho definitivo:** 25-01-2021

---

Orientador:

Antonio Carlos Dias Júnior

---

Segunda Leitora:

Maria Aparecida Guedes Monção

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha família, por me apoiar e me ensinar a ser quem sou. Aos meus pais, Maria Helena e André, por sempre priorizarem minha educação. Aos meus irmãos Vinícius e Marina por me aconselharem sempre, e agradeço imensamente minha cunhada Aline, que me ajudou durante todo o processo da pesquisa.

À minha segunda família, Isadora, Sandra e Rafaella que sempre me apoiaram e me acolheram. Obrigada por me permitirem fazer parte da família de vocês.

Ao meu querido amigo, Gustavo Naccari, que me permitiu ver a vida de forma diferente, e mesmo não estando mais aqui, me dá forças para continuar.

Gostaria de agradecer a toda a Kinder Rep, que me ajudou quando eu mais precisei, me amaram e me incentivaram todos os dias a ser o melhor de mim. Agradeço a todas e a todos que passaram pela minha querida 1297. Obrigada por tudo que fizeram e fazem por mim, eu amo vocês.

Aos meus mentores de graduação, Livia e Erik, que me aconselharam e me incentivaram durante todo o meu processo de formação dentro e fora da Universidade.

Às minhas amigas e amigos da Pedagogia, que me ajudaram durante minha formação. Em especial para Isabella Mattoso que me mostrou o significado de amizade desde o início.

À Bateria PercUrsão, que fez grande parte da minha passagem pela UNICAMP, me trazendo alegria, samba e amigos incríveis.

Por fim, gostaria de agradecer ao meu orientador, Antonio, que me auxiliou na elaboração do trabalho. E a todos os professores e funcionários da Faculdade de Educação que me ajudaram e ensinaram durante minha graduação.

## RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio no neurodesenvolvimento caracterizado por um déficit biológico causador de um desvio no desenvolvimento sociocomunicativo. Visto que os prejuízos biológicos primários causam uma disfunção na interação social dos indivíduos TEA, é imprescindível uma intervenção precoce, visto os déficits secundários que podem vir a surgir pela falta do desenvolvimento da interação social e da sociocomunicação. A partir desta perspectiva, a presente pesquisa visa a análise de programas de Intervenção Precoce na Infância (IPI), utilizando a Educação Infantil como fator de intervenção.

**Palavras-Chave:** Transtorno do Espectro Autista (TEA); Intervenção Precoce na Infância; Educação Infantil.

## RESUME

Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a complex developmental condition characterized by a biological deficit causing challenges in social interaction. Primary biological communication problems in ASD individuals, early intervention is essential, given the secondary deficits that may arise due to the lack of development of social interaction and sociocommunication. From this perspective, this research aims to analyze Early Childhood Intervention (ECI) programs, using child education as an intervention factor.

**Key words:** Autistic Spectrum Disorder (ASD); Early Childhood Intervention; Child education

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figuras 1 e 2 - Comparação das médias das escalas mental e motora nas duas aplicações da Escala Bayley II em crianças com defasagem que participaram da intervenção precoce .....	16
Figura 3 - Fluxograma de comportamentos mediadores.....	25
Figura 4 - Tabela de exemplo de Leitura Dialógica.....	27

## SUMÁRIO

Introdução.....	09
1. Autismo: história e perspectivas interventivas .....	11
1.1 História do Autismo.....	11
1.2 Intervenção Precoce na Infância .....	14
1.3 Intervenção Precoce na Infância: perspectiva desenvolvimentista .....	17
1.4 Intervenção Precoce na Infância: perspectiva comportamental .....	19
2. Contribuições da Educação Infantil em crianças TEA.....	22
2.1 Autismo na Educação Infantil .....	22
2.2 Falta de profissionais especializados.....	29
2.3 Educação Infantil e a Família da Criança TEA.....	30
Considerações finais .....	32
Referências Bibliográficas.....	34

## INTRODUÇÃO

As creches foram criadas no final do século XIX com o intuito de auxiliar mães que precisavam trabalhar. Com o passar dos anos e o aumento de mulheres no mercado de trabalho, as creches foram se tornando ambientes cada vez mais comuns na sociedade, todavia predominantemente com uma função assistencial, isto é, ambientes nos quais as crianças seriam cuidadas, higienizadas e alimentadas, sem maiores vínculos com a educação. No Brasil, somente na Constituição de 1988 esses locais passaram a ter, em termos legais, cunho educacional, demonstrando a sua importância para o desenvolvimento sociocomunicativo e capacitações dos diversos campos de experiências (NUNES & RODRIGUES, 2014).

No Brasil, apenas a partir da década de 1990 começa a ser notada uma preocupação com a inclusão social, originando novas legislações e documentos oficiais, como a Declaração Mundial sobre Educação para Todos (BRASIL, 1990), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (BRASIL, 1996), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), entre outras (CAPELLINI *et al.*, 2018). Em 2009, o Atendimento Educacional Especializado (AEE) é instituído nas Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica na modalidade Educação Especial como forma de proporcionar recursos para melhorar o desenvolvimento dessas crianças nas escolas e instituições em que estão inseridas. Com o surgimento do PNE – lei nº 13.005 de 25 de junho de 2014, torna-se prioridade a oferta do AEE para a complementação dos alunos que necessitam dessa modalidade de atendimento (CAPELLINI *et al.*, 2018).

A Educação Infantil representa a primeira etapa da Educação Básica, e quando bem estruturada contribui significativamente para o desenvolvimento da criança em diversos aspectos. A Educação Infantil tem como metas potencializar competências cognitivas, intelectuais, sociais e auxiliar na competência de saúde, tanto física quanto mental. Indivíduos que estão no âmbito espectro autista possuem dificuldades mais acentuadas para alcançar tais competências no ensino regular e, mesmo com o AEE, nota-se a necessidade de programas individualizados para cada aluno e/ou aluna de acordo com as características de cada transtorno.

Os Programas de Intervenção Precoce na Infância (IPI), surgem na década de 1960 nos Estados Unidos, chegando ao Brasil nas décadas de 1970 e 1980, com a

finalidade de integração das crianças do espectro autista, tanto no âmbito familiar, como em âmbitos escolares e sociais. Esses projetos focam em formas de potencializar as capacidades intelectuais e sociais, bem como a saúde mental e física dessa população.

Tendo em vista as dificuldades sociocomunicativas de indivíduos no espectro autista, a Educação Infantil pode atuar como uma forma de intervenção, com base nas interações dessas com outras crianças, pela mudança de ambiente e pela própria relação aluno-professor, a qual se difere substancialmente da relação materna ou paterna com as quais estão habituadas. Os programas IPI visam uma integração entre a Educação Infantil e os profissionais nela inseridos, juntamente com as famílias, para que as atividades e intervenções realizadas na escola também possam ser possíveis em casa, o que potencializa e confere continuidade aos programas.

Fundamentando-se, metodologicamente, em Análise Bibliográfica, este Trabalho de Conclusão de Curso busca problematizar, mostrando a importância, da intervenção precoce utilizando a Educação Infantil como meio interventivo, observando programas de Intervenção Precoce na Infância (IPI) tanto na concepção desenvolvimentista, quanto na concepção comportamental. A partir da bibliografia analisada, o presente texto aponta as metas e objetivos de cada perspectiva, constando com uma relação histórico-evolutiva dos tratamentos e estudos do Transtorno do Espectro Autista,<sup>1</sup> tendo como foco a importância da Educação Infantil para o desenvolvimento mais adequado dos programas e das crianças inseridas neste contexto.

---

<sup>1</sup> Doravante, TEA.

## 1. Autismo: história e perspectivas interventivas

### 1.1 História do Autismo

Mesmo com relatos desde o século XVIII, as características do comportamento autístico só começaram a ser notadas a partir da segunda metade do século XIX, então classificadas como psicose infantil. Essas características só foram denominadas *Distúrbio Autístico do Contato Afetivo* em 1943, a partir do estudo de Leo Kanner<sup>2</sup> com onze crianças que apresentavam comportamentos atípicos, como ecolalia, movimentos estereotipados, entre outros.

Pouco depois da publicação de Kanner, em 1944 Hans Asperger desenvolveu estudo pioneiro sobre o autismo, apontando a dificuldade de interação social, falta de empatia, fascinação em um determinado assunto, dentre outros comportamentos<sup>3</sup>. Na década de 1950, após o transtorno ser definido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM-1) como esquizofrenia infantil, Kanner cria a hipótese de “mãe geladeira”, com a ideia de que a causa do autismo seria a falta do afeto da mãe para com o bebê, trazendo a relação de pais ausentes na primeira infância da criança (SOARES; NUNES; TEIXEIRA, 2018). Nesta mesma década, além das presunções psicanalistas de “rejeição materna” e “ego precoce”, começam as pesquisas sobre as teorias cognitivas e neuropsicológicas (GOLDBERG, 2005).

Ao final da década de 1970, o psiquiatra Michael Rutter define o Transtorno como uma síndrome comportamental causada pelo distúrbio no desenvolvimento cognitivo.

Segundo Goldberg (2005, p. 05).

Rutter [...] define o autismo como uma síndrome, envolvendo uma série de características especiais, tanto no desenvolvimento social como na linguagem, que pode ou não corresponder ao nível de inteligência da criança. O autor considera que seriam quatro os traços principais presentes na

---

<sup>2</sup> KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact - *Nervous child* 2: 217-250. 1943.

<sup>3</sup> ASPERGER, Hans. Autistic psychopathy' in childhood. *Autism and Asperger syndrome*. Frith U. [S.l.]: Cambridge University Press. pp. 37–92. 1944.

maioria das crianças autistas: 1) falta de interesse social; 2) incapacidade de elaboração de uma linguagem responsiva, padrões peculiares de emissão, ou, até mesmo, ausência de palavras; 3) presença de comportamento motor bizarro, com padrões de brinquedo ritualísticos bastante limitados e comportamento compulsivo complexo; 4) início precoce, anterior à idade de trinta meses.

Na década de 1980, Lorna Wing desenvolve a ideia de *espectro autista*, dado ao fato das características autísticas aparecerem em um grupo de transtornos.<sup>4</sup> Wing produziu pesquisas que capacitaram a denominação da Síndrome de Asperger a partir da *tríade de interação social*, a qual consistia em transtornos no reconhecimento social, na comunicação social, e na imaginação e compreensão social. Com base nestes comportamentos, ficou denominada na literatura a “Tríade de Wing”, utilizada para caracterizar comportamentos característicos de crianças TEA, como a dificuldade no desenvolvimento da linguagem (verbal e não verbal), a interação social limitada e os comportamentos estereotipados e repetitivos.

No ano de 1989, os Manuais de Distúrbios Mentais (DSM-III e CID-9) introduzem o autismo como um distúrbio no desenvolvimento que se inicia antes dos 3 anos de idade. Em 1994, a partir do DSM IV-R e do CID-10, o autismo passa a ser enquadrado no grupo de Distúrbios Globais de Desenvolvimento, incluindo a Síndrome de Asperger, aumentando o espectro autista no DSM a partir da inclusão de transtornos de menor grau (GOLDBERG, 2005).

Em 2014, a partir da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o termo distúrbio autístico passa a ser tratado por Transtorno do Espectro Autista, aderindo diferentes níveis de distúrbios para um mesmo termo, classificando-o no grupo de Transtornos do Neurodesenvolvimento e não mais como uma tríade, mas uma díade baseada na dificuldade de comunicação social e movimentos estereotipados (ARMONIA, 2018).

O Dia Mundial da Conscientização do Autismo (02 de abril) foi instituído pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2007. Contudo, este marco de visibilidade

---

<sup>4</sup> WING, Lorna. Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychol Med*: 115–129, 1981.

da população TEA só é adicionada ao calendário nacional em 2018, após serem sancionadas a Lei Berenice Piana (12.764/12), a qual garante direitos às pessoas no âmbito TEA, e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa Com Deficiência (13.145/15), que dispõe sobre a igualdade de direitos para pessoas com deficiências.

Segundo os dados do Censo Escolar do INEP havia, em 2019, 84.693 crianças deficientes matriculadas nas escolas estaduais e municipais do Brasil, sendo que.

O percentual de alunos com deficiência, transtornos do espectro autista ou altas habilidades matriculados em classes comuns tem aumentado gradualmente para todas as etapas de ensino. Com exceção da EJA, as demais etapas da educação básica apresentam mais de 89% de alunos incluídos em classes comuns em 2019. A maior proporção de alunos incluídos é observada no ensino médio e na educação profissional concomitante ou subsequente, com inclusão superior a 99%. O maior aumento na proporção de alunos incluídos, entre 2015 e 2019, foi observado na educação infantil, um acréscimo de 10,8 p.p.” (Censo de Educação Básica, 2019, p. 44).

Diversos estudos e pesquisas foram realizadas em diferentes perspectivas, tanto clínicas como educacionais, tendo como parâmetro o universo dos TEA. Podemos citar, entre outros trabalhos, Dawson et al. (2004),<sup>5</sup> que estudou a relação da atenção compartilhada, habilidade fundamental para a Comunicação Social (ARMONIA, 2018), assim como Mota (2019) que desenvolveu sua pesquisa fundamentando-se na falta da “chave sociocognitiva” em crianças TEA, apontando a importância da atenção compartilhada. Já Wetherby et al. (2007)<sup>6</sup> analisam os comportamentos verbais e não verbais das crianças TEA em comparativo com crianças típicas, bem como Lampreia (2007) defende programas como SCERT<sup>7</sup> e DIR<sup>8</sup>, que “[...] procuram criar condições de desenvolvimento que crianças de

---

<sup>5</sup> Dawson G, Toth K, Abbott R, Osterling J, Munson J, Estes A, Liaw. Early social attention impairments in autism: social orienting, joint attention, and attention to distress. *Dev. Psychology*, 40(2):271-283, 2004.

<sup>6</sup> Wetherby AM, Walt N, Morgan L, Shumway S. Social Communication Profiles of children with autism spectrum disorders late in the second year of life. *J. Autism Dev. Disord.*, 37:960-975, 2007.

<sup>7</sup> Social-Communication, Emotional Regulation, Transactional Support model of intervention (SCERT) - modelo de intervenção de comunicação-social, regulação emocional e apoio transacional.

<sup>8</sup> Developmental, Individual-difference, Relationship-based Model (DIR): modelo desenvolvimentista, de diferença individual, baseado no relacionamento.

desenvolvimento típico encontram naturalmente, adequando-as às peculiaridades encontradas no autismo” (LAMPREIA, 2007, p. 112).

Estudos em programas como o *Applied Behavior Analysis* (ABA) e *Early and Intensive Behavioral Intervention* (EIBI, derivado do ABA), que se caracterizam pela perspectiva comportamental, demonstram uma melhora no comportamento das crianças TEA após o tratamento (EIKESETH et al., 2011). No Brasil, um dos métodos mais utilizados é o Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados à Comunicação (TEACCH - *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*), desenvolvido na década de 1970 pelo Dr. Eric Schopler e colaboradores, na Universidade da Carolina do Norte (MARTINOTO, 2012).

Tendo como parâmetro os exemplos citados acima, que poderiam ser multiplicados dada a diversidade de estudos realizados no Brasil e mundo afora, é possível observar a importância de profissionais especializados no tratamento dos TEA, sobretudo se pensarmos nas leis nacionais que amparam (ou que deveriam amparar) esses indivíduos.

## 1.2 Intervenção Precoce na Infância

A Intervenção Precoce na Infância (IPI) tem seu alcance de atuação em crianças até cinco anos de idade, visando minimizar as incapacidades e/ou dificuldades de crianças TEA, precavendo o desenvolvimento de deficiências secundárias (NUNES; RODRIGUES, 2014). Os programas IPI se voltam à relação da criança com o cotidiano e com as relações de interação social, colocando a família em uma posição fundamental para a realização do tratamento.

[..] os programas de IPI passaram a privilegiar o contexto natural como foco de intervenção, as potencialidades da criança e o emprego de práticas adequadas ao seu nível de desenvolvimento. Essa perspectiva ancora-se na ideia de que o maior impacto no curso da vida de uma criança seria a sua participação, no decorrer das atividades cotidianas, nas interações com as pessoas em torno dela mesma (NUNES; RODRIGUES, 2014, p.04).

Consideram-se os níveis de intervenção da seguinte maneira: primário, anterior ao diagnóstico; secundário, quando há indício de transtorno ou atraso; e a prevenção terciária, quando se busca minimizar os efeitos do transtorno (BOLSANELLO; SOEJIMA, 2012). A intervenção precoce visa estimular a habilidade psicossocial e o

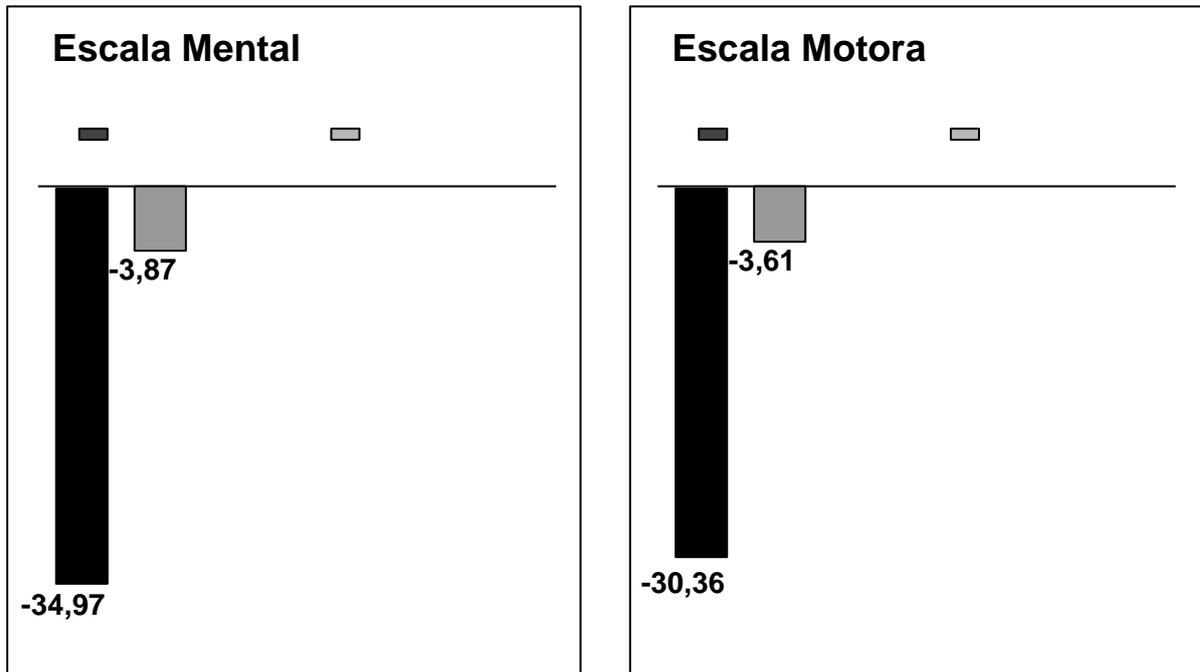
desenvolvimento harmônico da criança. Bolsanello e Soejima (2012) realizaram pesquisa baseando-se na Escala Bayley II,<sup>9</sup> a qual se divide em dois parâmetros: Escala Mental, que avalia a capacidade de percepção de memória, discriminação, aprendizagem, sensório-perceptuais, solução de problemas, classificação, início de comunicação verbal, entre outros; e Escala Motora, na qual se mede o grau de controle do corpo, coordenação dos grandes músculos, habilidades manipulatórias das mãos e dos dedos etc. (BOLSANELLO; SOEJIMA, 2012).

Os dados da pesquisa, mostrados no gráfico abaixo, demonstram a influência que a atenção precoce dispõe para bebês com atrasos no desenvolvimento. Na imagem temos a defasagem de 15 crianças em uma primeira aplicação da Escala Bayley II, representada pela cor preta, e na segunda aplicação, após ser realizada a intervenção precoce, representada pela cor cinza no gráfico. Nota-se uma melhora de aproximadamente 90% em ambas as escalas, utilizando os programas de intervenção durante apenas um mês, o que significa uma melhora significativa tanto na Escala Mental como na Escala Motora.

---

<sup>9</sup> Instrumento de avaliação do desenvolvimento de crianças entre um e quarenta e dois meses de idade.

**FIGURAS 1 e 2 - Comparação das médias das escalas mental e motora nas duas aplicações da Escala Bayley II em crianças com defasagem que participaram da intervenção precoce**



Fonte: Bolsanello; Soejima, 2012.

Bolsanello e Soejima (2012) ressaltam a importância do contexto em que a criança está inserida, observando o cotidiano na escola, comunidade e família. Nos programas de IPI, o termo *empoderamento familiar* é utilizado como referência para a relação de consolidação da família como uma rede de apoio e de recursos oferecidos à criança TEA, visto o peso da responsabilidade dos pais ou responsáveis em assegurar a efetivação dos programas em de casa, na escola, na terapia, em ambientes de interação social etc., assim como a preparação de mecanismos utilizados para o desenvolvimento do programa selecionado para a criança em questão.

Considerando a Intervenção Precoce na Infância a partir de diversas vertentes teóricas, é possível notar a inserção do IPI em um *continuum* no qual, em uma ponta, está o método *desenvolvimentista* e, na outra, o método *comportamental* (NUNES; RODRIGUES, 2014). Contudo, independentemente da metodologia, os programas IPI se fundamentam nos mesmos tópicos, ou seja, em crianças de zero a cinco anos que possuam um desvio no desenvolvimento global. Cada programa é elaborado individualmente à cada criança, no qual se faz necessária a análise da família, assim como dos profissionais de apoio como terapeuta, fonoaudióloga, professora, etc. Os

programas visam os pais como agentes ativos no desenvolvimento da criança e o enfoque se estrutura em cinco principais domínios, a saber: a) atenção a elementos no ambiente; b) imitação; c) compreensão e uso da linguagem; d) jogo apropriado com brinquedo; e e) interação social (NUNES; RODRIGUES, 2014).

O TEA não representa um atraso, mas um desvio no desenvolvimento, vale dizer, os distúrbios comportamentais não são apenas déficits biológicos, dado ao fato de que a partir desse desvio biológico primário as interações sociais são prejudicadas durante o início da vida da criança, o que afeta o desenvolvimento do sistema interativo pré-linguístico inato e ocasiona déficits secundários que podem promover o comprometimento do desenvolvimento de outros aspectos.

Para que as crianças que fazem parte dos TEA consigam ter uma vida mais autônoma, levando em consideração o grau de suas dificuldades, é necessário que as intervenções comecem na primeira infância. Assim, Os Programas de Intervenção Precoce na Infância proporcionam um maior desenvolvimento a partir de estímulos, resultando em uma interação social mais desenvolvida e adequada na vida adulta.

### **1.3 Intervenção Precoce na Infância: perspectiva desenvolvimentista**

Os programas IPI na perspectiva desenvolvimentista possuem o enfoque na comunicação funcional a partir do desenvolvimento das linguagens pré-verbais e verbais. Utilizando o pensamento sociopragmático de Lev Vyqgotsky<sup>10</sup>, autores como Hobson (2002) e Tomasello (2003) sustentam a ideia de que um dos indicadores mais representativos do espectro autista reside no distúrbio da atenção compartilhada (LAMPREIA, 2007).

Os distúrbios de atenção compartilhada, por sua vez, se constituem na dificuldade em orientar-se e atentar-se a outra pessoa, coordenar a atenção entre objetos e pessoas, compartilhar o estado emocional e dificuldade em compartilhar experiências. Com base nessas dificuldades, é comum em crianças TEA comportamentos idiossincráticos como autoagressão, birra e agressão a outras pessoas, o que reforça a importância da precocidade de intervenção antes dos cinco anos de idade.

---

<sup>10</sup> Lev Semionovitch Vigotski (1896-1934), psicólogo e pensador russo que estudou, entre outros temas, o pensamento verbal, caracterizado pela significação de palavras para construção do pensamento.

Medidas de atenção compartilhada e outras habilidades sociocomunicativas não verbais têm sido particularmente importantes no desenvolvimento e avaliação de métodos de intervenção precoce no autismo. Programas eficazes de intervenção devem dirigir-se ao progresso nesses déficits centrais e documentá-lo. E a precocidade da intervenção é de suma relevância já que o nível de competência comunicativa atingido pela criança autista aos cinco anos de idade é um importante preditor de resultados posteriores mais favoráveis. (LAMPREIA, 2007, p.108).

Com fundamento nos déficits citados anteriormente, as áreas de enfoque dos programas de intervenção precoce se baseiam na habilidade de imitar, na comunicação não verbal, no processamento sensorial, na inclusão de pares como “jogos”, e por fim, na participação da família no desenvolvimento do programa. A imitação é um ato comunicativo natural do ser humano; mesmo ainda quando bebês, a utilização desse fator é comum como um facilitador da interação social. Como bebês autistas possuem uma dificuldade de imitação, a estimulação feita pelos pais pode afetar de forma positiva a relação do eu-outro do bebê, levando-o a experiências de coordenação afetiva, possibilitando um aumento no uso do olhar e no contágio afetivo.

A comunicação não verbal visa a análise da espontaneidade de comunicação natural da criança TEA, utilizando-a posteriormente em situações semiestruturadas como estímulo para a sociocomunicação e maior interação social. Os programas IPI empregam o uso de terapia sociopragmática como forma de focar em uma maior utilização de linguagem verbal a partir de algum tipo de comunicação não verbal, por exemplo com o uso de imagens.

O processamento sensorial é uma forma de comunicação não verbal na qual a criança organiza as sensações de forma corporal, devido a diversas situações ou ambientes nos quais ela está inserida, como os movimentos estereotipados, comuns em crianças autistas (LAMPREIA, 2007). O mesmo comportamento pode possuir funções diferentes em cada criança, ocasionando em dois tipos de intervenções mais conhecidas, como a terapia de integração social e o treinamento de integração auditiva.

Por exemplo, uma criança hiper-reativa pode bater as mãos para ter um foco seletivo, acalmando-a e organizando-a. Uma outra criança, hipo-reativa, pode usar a mesma resposta para aumentar a sua ativação, enquanto uma terceira criança pode bater as mãos para descarregar a tensão (LAMPREIA, 2007, p. 111).

Os jogos de pares têm o objetivo expandir e diversificar o repertório comunicativo dessas crianças a partir da criação de um cenário onde há os experientes (pais/adultos) auxiliando os principiantes (criança TEA) a diferenciar as diferentes funções comunicativas e capacitar a separação entre atos comunicativos (pedir, comentar, protestar) e meios comunicativos (expressão facial, gestos, entonação).

Os programas de Intervenção Precoce na Infância na perspectiva desenvolvimentista apontam quatro estressores familiares, os quais afetam os pais e a criança, a saber: grande quantidade de informações; diferentes perspectivas dentro da própria família; questão financeira; e expressiva necessidade de tempo. Esses fatores podem ocasionar uma sensação de falta de afetividade ideal. Tendo em vista a relação dos pais como co-terapeutas dessas crianças, é necessário o desenvolvimento de apoio social para esses sujeitos, como grupos de apoio, ajuda da comunidade e da família etc.

Por fim, é notável que os programas IPIs desenvolvimentistas tenham como foco as habilidades sociocomunicativas das crianças do espectro autista, procurando criar disposições no desenvolvimento desses indivíduos, as quais os indivíduos neurotípicos já possuem.

#### **1.4 Intervenção Precoce na Infância: perspectiva comportamental**

Na perspectiva comportamental, os programas de IPIs não assumem os comportamentos como sintomas da síndrome, mas sim episódios passíveis de mudança a partir de um sistema situação, resposta e consequência (NUNES; RODRIGUES, 2014). Portanto, nesta perspectiva entende-se que, segundo a resposta da criança em determinada situação, deve-se haver uma consequência reforçadora decorrido de uma fase de observação.

Para que ocorra resultados nos programas de intervenção comportamentais, é de suma importância que todos os adultos que convivem com a criança utilizem as técnicas propostas, visto que os reforçadores comportamentais devem ser aplicados nas situações cotidianas. Por conseguinte, o envolvimento familiar nos programas é fundamental com o intuito de conciliar os ambientes em que a criança passa os dias.

Um dos programas mais conhecidos na perspectiva comportamental é a o ABA (*Applied Behavior Analysis - Análise do Comportamento Aplicado*), o qual é derivado

do *behaviorismo* de Burrhus Frederic Skinner.<sup>11</sup> O método ABA consiste em estimular comportamentos funcionais e fortificar as habilidades já adquiridas, como também moldar as habilidades ainda não desenvolvidas (COSTA *et al.*, 2019). O programa compõe-se de tentativas leves de estímulos durante o processo de desenvolvimento de diversas habilidades, tais como cognição, comunicação e socialização (BATISTA *et al.*, 2013). O ABA é fragmentado em quatro etapas principais, sendo elas: avaliação comportamental; seleção de metas e objetivos; elaboração de programas de tratamento e intervenção (COSTA *et al.*, 2019).

A avaliação comportamental dá-se a partir da identificação dos fatores que ocasionam o comportamento-alvo a partir da observação da criança em meios cotidianos, pensando nos fatores biológicos, sociais, econômicos, culturais, assim como idade e grau de desenvolvimento. A seleção de metas e objetivos decorre dos aspectos analisados na etapa anterior, contudo devem promover, de modo geral, a autonomia da criança, auxiliando na adequação da idade cronológica com a idade de desenvolvimento, amplificando as funcionalidades e a interação social.

A elaboração de programas de tratamento representa a etapa em que deve ocorrer a definição dos comportamentos a serem ensinados, bem como o reforçamento sistemático no cotidiano da criança. Por fim, a quarta etapa diz respeito à intervenção de fato, na qual deve haver estímulos no dia a dia da criança e o registro durante todo o período interventivo para que seja possível modelações diferentes decorrentes das respostas da criança (COSTA *et al.*, 2019).

Outros programas utilizados são o TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*), o qual consiste em adequar os ambientes com padrões de referência, principalmente visuais, facilitando a atenção da criança e diminuindo a sua ansiedade, e o PECS (*Picture Exchange Communication System*), baseado no ABA, que se fundamenta em uma pasta de plástico com velcro, acompanhada de figuras, na qual a criança faz trocas pelas figuras favoritas, com o intuito de diferenciação das figuras, para que no decorrer do tempo desenvolva a capacidade de responder com as figuras e posteriormente formular frases (BATISTA *et al.*, 2013).

Os programas de intervenção na perspectiva comportamental baseiam-se na observação da falta da *chave sociocognitiva*, que seria a falta de interação social,

---

<sup>11</sup> Burrhus Frederic Skinner (1904 - 1990), psicólogo estadunidense que defendia a ideia do comportamento moldado por estímulos.

dificuldade em linguagem verbal e não verbal, dificuldade na imitação, entre outros comportamentos (MOTA *et al.*, 2019). Observa-se, também, a relação dos comportamentos protoimperativos (busca de assistência) e comportamentos protodeclarativos (busca de compartilhar), dado que crianças TEA possuem mais dificuldade no segundo tipo de comportamento. Os tratamentos comportamentais para crianças TEA têm quatro alvos básicos: redução dos comportamentos disfuncionais; estímulo do desenvolvimento social e comunicativo; aperfeiçoamento da capacidade de resolver problemas e do aprendizado; e, por fim, auxílio às famílias a compreender e lidar com o Transtorno do Espectro Autista (MOTA *et al.*, 2019).

Em síntese, a perspectiva comportamental se baseia no envolvimento global das pessoas ao redor da criança, com estímulos comportamentais os quais possuem o objetivo de desenvolver nas crianças TEA os aspectos funcionais e comunicativos, ocasionando uma autonomia em seus futuros.

## 2. Contribuições da Educação Infantil em crianças TEA

### 2.1 Autismo na Educação Infantil

Frente às atuais leis brasileiras, faz-se necessária uma breve recapitulação histórica da Educação Infantil e a sua relação com a inclusão. Em São Paulo, no século XIX, houve a criação da “roda dos expostos”, mecanismo no qual bebês (em sua maioria com alguma deficiência) indesejados pelas mães eram postos para “adoção”, geralmente ficando sob responsabilidade de entidades de cunho religioso. Já na década de 1960, com a extinção da “roda dos expostos” e o aumento das mulheres no mercado de trabalho, as creches se tornaram populares no Brasil, porém apenas com o caráter pragmático assistencial, isto é, as creches não possuíam um objetivo educacional explícito ou prioritário, mas antes questões de higiene e cuidados das crianças inseridas nesses espaços. Neste mesmo período, nos EUA, a partir da evolução de pesquisas na área de educação especial, os programas de Intervenção Precoce na Infância, caracterizados anteriormente como estímulo precoce, começaram a ser iniciados (RODRIGUES; NUNES, 2014).

Contudo, no Brasil, ainda se possuía a concepção predominantemente clínica dos transtornos e deficiências, e com isso foram criadas instituições especializadas para crianças com qualquer tipo de distúrbio, apontando uma segregação entre esses indivíduos e crianças com o desenvolvimento típico, visto que aquelas com transtornos eram encaminhadas para escolas especiais (COSTA; CAPELLINI; ZANATA, 2017).

Posteriormente, na década de 1970, tal segregação passou a objetivar a melhoria do ensino das crianças atípicas. Não obstante, na década de 1980, a partir da organização dos movimentos sociais e da luta pelos direitos humanos desde o período militar, deram início os processos denominados *mainstreaming*, que proporcionam a inserção de alunos especiais em escolas comuns, mesmo que apenas em determinados horários, para que fosse possível uma pequena inclusão dessas crianças nos demais meios sociais (COSTA; CAPELLINI; ZANATA, 2017).

Contudo, foi apenas a partir da década de 1990 que a não inclusão destas populações se tornou alvo de legislações específicas e políticas públicas mais avançadas e focalizadas.

Por isso, no Brasil, a partir da década de 1990 em diante, houve a preocupação com os princípios da inclusão social, trazendo validade no âmbito nacional em forma de legislação e documentos oficiais (nacionais e internacionais): Constituição Federal (BRASIL, 1988), Declaração Mundial sobre Educação para Todos (BRASIL, 1990), Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (BRASIL, 1996), Parâmetros Curriculares Nacionais – Adaptações Curriculares (BRASIL, 1998), Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (Brasil, 2001), Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), entre outros (COSTA et al., 2017, p. 296).

A Constituição de 1988 garantiu o direito à educação a todas as crianças, contudo a Educação Infantil só foi considerada parte da educação básica a partir de 1996 com a LDBEN (Lei nº 9.394/1996), rompendo com a ideia assistencialista ainda presente na concepção das creches. Em 2010, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI) conduzem a práticas pedagógicas utilizando três princípios norteadores: princípio ético - desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade, conhecimento do meio ambiente e das culturas e processo de conhecimento próprio para entendimento de identidade e singularidades; princípios políticos - desenvolvem-se a partir da compreensão dos direitos e deveres de cidadania; e, por fim, princípios estéticos - referem-se ao estímulo da criatividade e liberdade de expressão (BRASIL, 2010). A partir desses três fundamentos básicos, a Educação Infantil possui como objetivos o direito à brincadeira e à interação social, que “[...] constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura” (BRASIL, 2010, p. 12).

Após as revisões e elaborações das legislações brasileiras, demonstra-se a importância da Educação Infantil para a promoção do desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social da criança (COSTA; CAPELLINI; ZANATA, 2017). Os

programas IPI visam auxiliar a Educação Infantil para que seja possível o desenvolvimento infantil a partir de um processo progressivo, multidimensional e integral de crianças TEA (MANSUR; NUNES, 2020).<sup>12</sup>

Dado que a Educação Infantil e os estímulos precoces objetivam promover o desenvolvimento global dessas crianças, e que tal desenvolvimento é progressivo e que a neuroplasticidade cerebral é maior nos primeiros anos de vida, observa-se a importância de espaços promovidos para o desenvolvimento de crianças TEA. Ressalta-se também a importância de professores capacitados para um pré-diagnóstico, juntamente com a disponibilidade de um ensino colaborativo, isto é, professores regulares e especializados, assim como profissionais da saúde, para que seja possível ambientes adaptados para essas crianças que possibilitem a intervenção precoce (MANSUR; NUNES, 2020).

A já citada Lei Berenice Piana (nº 12.764/12) incentiva a pesquisa e a formação de profissionais especializados na área, todavia não indica qual especialização para esses profissionais. Segundo Bolsanello e Soejima (2012), no Brasil, os instrumentos de avaliação do desenvolvimento da criança são escassos; com isso, para que os programas de intervenção precoce sejam efetivos de fato, é necessário que as professoras possuam a capacidade de reconhecer as diferentes características do autismo em seus alunos. Tendo em vista a defasagem de instrumentos avaliativos e de especialização de profissionais, Nunes e Soares (2020) defendem a utilização da Escala de Aprendizagem Mediada (EAM) para a avaliação do docente.

Intencionalidade, transcendência e significado são os três principais critérios da EAM, diluindo-se em 12 comportamentos interativos definidores de uma aprendizagem mediada, sendo eles intencionalidade, significação, transcendência, atenção partilhada, experiência partilhada, regulação na tarefa, elogiar, desafiar, diferenciação psicológica, responsabilidade contingente, envolvimento afetivo e, por fim, mudança (NUNES; SOARES, 2020), demonstrados no fluxograma a seguir.

---

<sup>12</sup> Em outubro de 2020, a nova PNEE 2020 (Política Nacional de Educação Especial - Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida), apoiada pelo governo federal de Jair Bolsonaro, visa a ampliação de instituições escolares para alunos especiais, validando a segregação social, vista em períodos anteriores. O decreto nº 10.502, o qual é assinado pelo presidente retrocede e desvaloriza a educação brasileira. Mesmo não sendo validada, a nova PNEE demonstra a discriminação ainda existente no país. Ver: <https://www.redebrasilatual.com.br/educacao/2020/10/nova-politica-de-educacao-especial-pessoas-com-deficiencia/> Acesso em: 25 de dez. 2020.

**Figura 3 - Fluxograma de comportamentos mediadores**



Fonte: Nunes & Soares, 2020.

Segundo as autoras, a partir da mediação de uma outra profissional que não a professora do aluno inserido na Educação Infantil, visa-se um trabalho colaborativo no qual se alteram as interações e se amplifica a aprendizagem de todos, melhorando as relações professor/aluno e aluno/aluno. O período de adaptação e acolhimento de crianças pequenas ao adentrar na Educação Infantil é delicado e fundamental, e faz-se necessário o diálogo entre a família, os educadores e as crianças, visto que nesse período os profissionais da educação conhecem as famílias e as crianças para observarem as suas necessidades, criando ambientes seguros e de bem-estar (MONÇÃO, 2015). Programas como EAM contribuem para que os educadores, juntamente com outros profissionais envolvidos com a criança TEA, desenvolvam espaços capazes de prover um bom processo de adaptação das crianças, auxiliando posteriormente em seu desenvolvimento.

As Diretrizes Curriculares Nacionais de Educação Infantil asseguram que as práticas pedagógicas devem promover experiências diversas. As crianças utilizam órgãos sensoriais para conhecer e explorar o novo (KISHIMOTO, 2010). Com isso, nota-se a importância de ambientes educacionais com estímulos visuais e sonoros. Schirmer (2020) defende a Comunicação Alternativa (CA), principalmente para

crianças TEA, dada a sua dificuldade de comunicação. CA é a área da prática clínica ou educacional a qual propõe estratégias, recursos e técnicas para substituir e/ou complementar a fala e ou a escrita convencional (SCHIRMER, 2020). O Sistema de Comunicação Alternativa possui duas vertentes, uma sem recursos externos, utilizando sinais, gestos e vocalizações, e outra vertente que se vale de recursos externos de baixa, média ou alta tecnologia. Considerando que crianças típicas também precisam de recursos externos para maior aprendizagem, os espaços educacionais devem garantir ambientes com recursos com diferentes cores e texturas. Devido à falta de fixação e atenção das crianças TEA, estímulos como estes auxiliam na compreensão do mundo da criança, contribuindo para uma melhor convivência social com outras crianças.

A DCNEI garante, também, que nas práticas pedagógicas na Educação Infantil haja a experiência oral e escrita, dispondo-se de cinco experiências necessárias para o desenvolvimento adequado, sendo elas: a experiência falada, a qual já é incluída no cotidiano da criança; a experiência escrita, vista em livros, embalagens, cartazes, etc; a experiência visual, como desenhos; a quarta experiência deriva da combinação das três experiências anteriores; e, por fim, a mediação crítica, na qual os educadores devem auxiliar as crianças ampliando a discussão (KISHIMOTO, 2010).

Por vezes, crianças TEA possuem dificuldade em derivar o significado do contexto, dificultando a aprendizagem de novas palavras. A leitura compartilhada e a leitura dialógica são duas estratégias interventivas que podem auxiliar no desenvolvimento das experiências orais e escritas (WALTER; NUNES, 2020). A leitura dialógica deriva da leitura compartilhada e consiste em uma leitura com perguntas e comentários, tendo cinco modalidades de perguntas: Complete; Recall; Open-ended; Wh-questions; e Distancing, representadas pelo acrônimo CROWD. A primeira modalidade proporciona que a criança complete a sentença do mediador; na segunda modalidade o mediador deve fazer perguntas estimuladoras para fazer com que a criança relembra a história; no Open-ended dá-se a formulação de perguntas abertas como “o que está acontecendo aqui?”, com o intuito de incitar respostas espontâneas e expandir o vocabulário da criança; a quarta modalidade refere-se à formulação de perguntas fechadas, como perguntas de “QU” (quando? Quem? Etc.); por fim, a modalidade Distancing tem a função de estimular a criança a relatar situações pessoais (WALTER; NUNES, 2020).

A leitura dialógica designa quatro comportamentos mediadores, retratados pelo acrônimo PEER: Prompt, ao qual consiste em dar dicas sobre a leitura; Evaluate, o mediador avalia a complexidade e a pertinência da resposta; Expand, comportamento em que o mediador adiciona informações à resposta da criança; e Repeat, no qual o mediador pede para criança repetir a resposta correta (WALTER; NUNES, 2020). As Diretrizes Curriculares Nacionais de Educação Infantil indicam a importância das práticas pedagógicas que auxiliem as crianças no desenvolvimento da fala e da escrita, dado ao fato da imersão na cultura letrada na Educação Infantil proporcionar a utilização da criatividade e da imaginação, ampliando as formas de expressão das crianças pequenas.

Ao ter contato com a escrita, o aluno se insere em uma nova forma de linguagem, a qual pode ser mediada pelo educador, o que favorece o desenvolvimento da criança e incentiva a curiosidade. A Leitura Dialógica configura um método que pode ser utilizado com todos os alunos, mas mostra-se fundamental para o desenvolvimento de crianças TEA, visto que possibilita o estímulo da fala, da escrita, e também da atenção compartilhada.

Walter e Nunes (2020, p. 33), a partir de Walon et. all (2015), exemplificam na Figura 4 abaixo estratégias que podem ser utilizadas para uma Leitura Dialógica.

#### **Figura 4 - Tabela de exemplo de Leitura Dialógica**

Estratégia	Definição	Exemplo
Atenção compartilhada	Estabelecer foco de atenção comum com a criança por meio de três ações: apontar para ilustrações do livro, verbalizar interjeições/tecer comentários sobre a imagem e voltar a dirigir o olhar para a criança	Mãe: Olha! (aponta para a imagem do leão na página do livro e, em seguida, dirige o olhar para a criança).
Completar	Verbalizar uma frase afirmativa do livro de forma incompleta, fazendo uma pausa (silêncio) de três segundos ao final da frase.	Mãe: A vaca foi para a festa, o leão foi para a festa, a rã foi para a... (pausa de 3 seg.)
Completar fonológico	Verbalizar uma palavra do livro de forma incompleta, fazendo uma pausa (silêncio) de três segundos ao final da sentença.	Mãe: A barata cantou "quem quer casar com a senhora bara... (tinha)"
Evocar	Elaborar uma pergunta sobre eventos específicos da história, que exijam recordar a sequência de fatos ocorridos.	Mãe: O que Dona Baratinha ia fazer todas as manhãs em sua janela?
Pergunta com final aberto	Elaborar uma pergunta com múltiplas possibilidades de respostas.	Mãe: O que está acontecendo nesta página?
Perguntas Qu	Elaborar uma pergunta cuja resposta seja a nomeação de um substantivo ou verbo. Apontar para a figura ao verbalizar a pergunta.	Mãe: O que é isso?; O que ela está fazendo?; Onde ela mora?; Quem é esse?
Inferências	Elaborar uma pergunta cuja resposta não se encontre no texto, mas precise de relacionar o ouvido na história com conhecimento prévio.	Mãe: Por que você acha que o menino está feliz?
Identificação emocional	Elaborar perguntas sobre como o personagem está se sentindo ou como a criança se sentiria se estivesse no lugar do personagem.	Mãe: Como você se sentiria se caísse dentro de uma panela de feijão?
Pausa intencional	Permanecer em silêncio por 3 seg. olhando para a criança: (a) antes ou depois de virar a página do livro ou (b) quando se aponta para alguma imagem no livro e se olha para a criança com ar interrogativo.	Mãe: (ao virar a página do livro) E daí, a Dona Baratinha foi ... (faz silêncio e segura a página do livro sem virar)

Fonte: Walter e Nunes (2020, p. 33), a partir de Walon et. all (2015).

Kishimoto (2010) defende a importância do brincar na Educação Infantil para o desenvolvimento e aprendizagem das crianças, visto que o brincar auxilia no processo imitativo, aumenta a interação social, faz a criança compreender regras e desenvolver habilidades, de forma leve e divertida. Portanto, é imprescindível que, durante a Educação Infantil, hajam práticas pedagógicas como brincadeiras, brinquedos, músicas, danças e momentos de ludicidade para que as crianças consigam desenvolver-se nas formas ética, política e estética, como indicadas na DCNEI.

Para a criança, o brincar é a atividade principal do dia-a-dia. É importante porque dá a ela o poder de tomar decisões, expressar

sentimentos e valores, conhecer a si, aos outros e o mundo, de repetir ações prazerosas, de partilhar, expressar sua individualidade e identidade por meio de diferentes linguagens, de usar o corpo, os sentidos, os movimentos, de solucionarDC problemas e criar. Ao brincar, a criança experimenta o poder de explorar o mundo dos objetos, das pessoas, da natureza e da cultura, para compreendê-lo e expressá-lo por meio de variadas linguagens. Mas é no plano da imaginação que o brincar se destaca pela mobilização dos significados. Enfim, sua importância se relaciona com a cultura da infância, que coloca a brincadeira como ferramenta para a criança se expressar, aprender e se desenvolver (KISHIMOTO, 2010, p. 01).

Pelo fato de crianças TEA possuírem dificuldades de interação social, o ato de brincar deve ser mediado por agentes educacionais para auxiliá-las em suas dificuldades. Todavia, é de extrema importância que a criança TEA se junte às outras crianças para brincar e para que seja possível uma estimulação do desenvolvimento social e comunicativo, bem como aprimoramento do aprendizado e da capacidade de solucionar problemas, o que leva a reduzir comportamentos disfuncionais futuros (MOTA *et al*, 2019). Desta forma, a Educação Infantil representa um fator interventivo imprescindível, visto que a partir dela a criança desenvolve-se juntamente com outras crianças, potencializando suas habilidades e seu convívio social, fazendo com que interaja com outros indivíduos que não seus familiares, o que contribui para que os fatores biológicos primários não se desenvolvam secundariamente pela falta de interação social - levando em consideração cada indivíduo e o grau de seu transtorno, promovendo a autonomia da criança TEA.

## **2.2 Falta de profissionais especializados**

Como vimos, para que ocorra a Intervenção Precoce na Infância é necessário que haja profissionais especializados, com capacidade de integrar a criança TEA, auxiliando-a com suas dificuldades e estimulando-a. Ao adentrar nas creches e pré-escolas, se a criança TEA ainda não tiver sido diagnosticada, os educadores desses ambientes são atores principais para identificar possíveis sintomas característicos do

autismo (TEIXEIRA *et al.*, 2020). Segundo Nunes e Soares (2020), é notável haver diversos estudos e pesquisas focadas no espectro autista, contudo “[...] os serviços educacionais de ensino são pouco qualificados e em muitas situações a matrícula é aceita por ética profissional e imposição legal” (NUNES; SOARES, 2020), demonstrando que apesar de existirem leis e análises sobre o assunto, a teoria não é efetivada na prática.

Os espaços educacionais em que as crianças TEA se inserem deveriam contar com profissionais capacitados para todo o percurso da criança na instituição, desde o período de adaptação - o qual mesmo para crianças neurotípicas é uma etapa delicada e fundamental, visto que se inicia uma nova fase na vida com diversos estímulos diferentes -, até durante o cotidiano, mediando brincadeiras e organizando o ambiente com os estímulos necessários para o desenvolvimento e aprendizagem dessas crianças TEA. Dado o fato de que estímulos mal mediados ou excessivos podem causar estresse devido à saturação de informação (MARTINOTO, 2012), tal panorama pode atrapalhar o tratamento e o processo de progressão da interação social da criança, tornando-se fundamental que educadores se prontifiquem a dialogar com a família e com os outros profissionais envolvidos no tratamento desses indivíduos.

Moraes e Carvalho (s/d) ressaltam a ideia de que muitos dos profissionais da educação não estão preparados para receber alunos TEA, em virtude da falta de especialização. As autoras também observam que as legislações brasileiras devem ser postas em prática para que esses alunos tenham um bom acolhimento e desenvolvimento durante o período em que estão inseridos na Educação Infantil.

Embora atualmente a realidade dos indivíduos TEA seja conhecida e discutida, ainda há diversas carências de especialização dos profissionais da educação, havendo também recursos insuficientes na Educação Infantil para diagnóstico e tratamento dessas crianças (BOLSANELLO; SOEJIMA, 2012), o que dificulta a relação de articulação e colaboração que deveria existir entre a Educação Infantil e os outros métodos interventivos proporcionados às crianças TEA.

### **2.3 Educação Infantil e a Família da Criança TEA**

A Lei N° 9.394, a qual estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, em seu Art. 12 define que os estabelecimentos de educação devem articular-se com

a família das crianças nelas inseridas, assim como a DCNEI defende que as propostas pedagógicas das instituições de Educação Infantil devem assegurar “a participação, o diálogo e a escuta cotidiana das famílias, o respeito e a valorização de suas formas de organização” (DCNEI, 2010, p. 19), como também garante a “saúde e bem estar das crianças: uma meta para educadores infantis em parceria com familiares e profissionais de saúde” (DCNEI, 2010, p. 31). Com isso, nota-se que o envolvimento familiar e a comunicação entre a escola e os responsáveis fazem-se, na letra da lei, imprescindíveis.

Ao considerarmos a família como um sistema aberto que promove o contato com outros sistemas, vemos que ela desenvolve o papel de mediador com a criança (ANDRADE *et al.*, 2005). Quando os responsáveis introduzem a criança nas instituições educacionais, devem exercer este papel, visto que mediam a maneira pela qual a criança se desenvolve em casa e na escola, devendo também dialogar com os profissionais para que estes sejam capazes de compreender as necessidades da criança. Assim, os mecanismos de processos proximais desenvolvidos primeiramente na família ocasionam o tipo almejado de interação da criança para com os demais sistemas que ela irá adentrar (ANDRADE *et al.*, 2005).

Os pais e/ou responsáveis pelo indivíduo TEA devem exercer ainda o papel de mediador em outras esferas, visto que para além do diálogo com a escola devem estar em constante comunicação com os outros profissionais envolvidos no tratamento da criança. Nos programas de intervenção precoce na perspectiva desenvolvimentista a participação da família é uma das exigências, visto que neste método os pais agem como co-terapeutas, dado ao fato da programação, em grande parte, ser realizada em casa (LAMPREIA, 2007). No caso das intervenções comportamentais, a família necessita estar presente e envolvida para que os reforçadores sejam utilizados durante o cotidiano da criança.

Como se percebe, a Educação Infantil e a família devem agir de forma colaborativa para o bom funcionamento da intervenção. As instituições educacionais, além de servirem como meio interventivo para os indivíduos TEA, podem trabalhar como apoio e suporte para a família, auxiliando desde o entendimento sobre o transtorno até os processos necessários para o tratamento, assim como a família deve assegurar que a escola compreenda as necessidades da criança, dialogando com os profissionais para que, juntos, desenvolvam o tratamento da maneira mais adequada e produtiva.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como vimos, o termo Transtorno do Espectro Autista - TEA surgiu com o desenvolvimento e publicação da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), englobando diferentes níveis de transtornos como o Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID), Transtorno Desintegrativo da Infância (TDI), Síndrome de Asperger, e o próprio Transtorno Autista. Com a intervenção precoce é possível minimizar os déficits apresentados, capacitando os portadores para uma vida independente, mesmo com especificações.

Os programas de Intervenção Precoce na Infância buscam um desenvolvimento em conjunto entre pais, professores, terapeutas e outros profissionais envolvidos para que a criança TEA consiga desenvolver habilidades sociocomunicativas. Estes programas visam, assim, a análise individual de cada criança, podendo ser modificados de acordo com o seu desenvolvimento e adaptação, sendo fundamental a participação de todos no entorno da criança para que haja um progresso contínuo e necessário, com especial participação da creche ou escola na qual a criança está introduzida, visto que é na Educação Infantil que se inicia o convívio social e a exploração do mundo das crianças.

Entende-se que a linguagem é um sistema de troca de informações e que o choro é a primeira forma em que utilizamos a linguagem. Os programas de intervenção precoce, em ambas perspectivas que buscamos analisar neste trabalho, desenvolvimentista e comportamental, visam a compreensão de como a criança utiliza a linguagem e busca formas para que ela consiga se comunicar, promovendo integração e maior convívio social, dentro e fora da Educação Infantil.

Outra habilidade nas quais os indivíduos TEA possuem dificuldade é na Teoria da Mente, competência que consiste na habilidade individual de reconhecer o estado mental, tanto seu quanto dos outros, isto é, a Teoria da Mente consiste em ter consciência de ação-reação. Crianças neurotípicas de 4 anos começam a ter compreensão de seus pensamentos e sentimentos, enquanto que, para crianças no espectro autista, compreender suas emoções ainda é muito complexo (WHALON; COX, 2020). Essa defasagem na habilidade da Teoria da Mente faz com que a leitura se torne algo muito mais complicado para crianças TEA, podendo acarretar, por

exemplo, em déficits no aprendizado da matemática por dificuldade de interpretação, criando uma reação em cadeia.

Na pesquisa, buscamos analisar alguns aspectos relativos a pesquisas e leis que promoveram a inclusão de crianças TEA nas escolas, porém observamos também a falta de profissionais preparados para lidar com crianças autistas. A Educação Infantil é o primeiro convívio social da criança com pessoas além de seu círculo familiar, além de ser um ambiente para seu desenvolvimento em geral. A Educação Infantil ensina, cuida, brinca e compreende. Com profissionais atuando e espaços colaborativos nos programas IPI é possível tornar as creches e escolas ambientes interventivos que auxiliem nas habilidades sociocomunicativas, seja pela comunicação não verbal, pela imitação, entre outras estratégias. Todavia, faz-se necessária a movimentação de todos.

Atualmente, as intervenções com a população analisada são realizadas em apenas 30-40 minutos diários, quando na realidade deveriam ser realizadas intervenções de 25-40 horas semanais (NUNES; RODRIGUES ARAÚJO, 2014). Com a adaptação dos ambientes escolares e com profissionais habilitados as intervenções poderiam ser realizadas de forma correta, o que evitaria o não desenvolvimento das crianças e, a longo prazo, reduziria os gastos clínicos das famílias bem como aqueles relativos à saúde pública (MANSUR; NUNES, 2020).

A partir de decretos como a nova PNEE 2020, observamos grandes retrocessos, marcados pela falta de empatia, de recursos, de profissionais e de políticas públicas que visem os direitos da população TEA e da educação brasileira como um todo. A Educação Infantil como cenário de intervenção pode causar a redução de comportamentos disfuncionais que interferem no aprendizado e no acesso às oportunidades para os indivíduos TEA, que assim poderiam desenvolver suas características éticas, políticas e estéticas tais como são referenciadas na DCNEI, fazendo com que alcancem, dentro de suas limitações, maior autonomia e liberdade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, Susanne Anjos *et al.* **Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica.** Salvador: Revista Saúde Pública, 2005.
- ARMONIA, Aline Citino. **A Comunicação Social nos Transtornos do Espectro Autista: estudo piloto com SCERTS Model.** São Paulo: Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ciências, 2018.
- BATISTA, Gleison B *et al.* **G-TEA: Uma ferramenta no auxílio da aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista, baseada na metodologia ABA.** São Paulo. In: SBGames, 2013. Anais do SBGames, p. 137-140, 2013.
- BOLSANELLO, Maria Augusta; SOEJIMA, Carolina Santos. **Programa de intervenção e atenção precoce com bebês na Educação Infantil.** Curitiba: Editora UFPR, 2012.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: 1996.
- BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil.** Brasília: MEC/ SEB, 2010.
- BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente.
- BRASIL. **Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem autismo.** Brasília, 2004.
- CAPELLINI, Vera L. M. F., COSTA, Fernanda A. S. C., ZANATA, Eliana M. - **A educação infantil com foco na inclusão de alunos com TEA.** Bauru: Revista Eletrônica PESQUISEDUCA, v. 10, n. 21, p. 294-313, maio/agosto 2018.
- CENSO ESCOLAR INEP 2019** <<http://inep.gov.br/web/quest/resultados-e-resumos>>  
Acesso em: 06 de nov. 2020.
- CENSO EDUCAÇÃO BÁSICA 2019**  
<<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/484154/RESUMO+T%C3%89CNICO+-+CENSO+DA+EDUCA%C3%87%C3%83O+B%C3%81SICA+2019/586c8b06-7d83-4d69-9e1c-9487c9f29052?version=1.0>> Acesso em: 02 de dezembro de 2020.
- CONSOLINI, Marília *et al.* **Terapia Cognitivo-Comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: Revisão Integrativa.** Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 15, n. 1, p. 38-50, jun. 2019.

COSTA, Marcelo Fernandes *et al.* **Análise do comportamento auxilia no tratamento de TEA.** São Paulo, 2019 <<https://sites.usp.br/psicosp/analise-do-comportamento-auxilia-no-tratamento-de-tea/>> Acesso em: 20 nov. 2020.

DONVAN, J., ZUCKER, K. **Outra sintonia: a história do autismo.** Rio de Janeiro: Editora Companhia das Letras, 2017.

ESCARCE, Andrezza Gonzalez *et al.* **Escolaridade materna e desenvolvimento da linguagem em crianças de 2 meses a 2 anos.** São Paulo: Rev. CEFAC. v.14, n. 6, p.1139-1145, dez. 2012.

EIKESETH, Svein *et al.* **Outcome for children with autism receiving early and intensive behavioral intervention in mainstream preschool and kindergarten settings.** Noruega: Research in Autism Spectrum Disorders, v. 6, p. 829–835, 2011.

GOLDBERG, Karla. **Autismo: uma perspectiva histórico-evolutiva.** Revista de Ciências Humanas (RCH). v.6, n. 6, 2005.

HOBSON, P. **The cradle of thought.** London: Macmillan, 2002.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Brinquedos e brincadeiras na educação infantil do Brasil. Cadernos de Educação de Infância,** Lisboa, n. 90 p. 4-7, 2010.

LAMPREIA, C. **A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo.** Estudos de Psicologia, Campinas: Estudos de Psicologia, v. 24, n. 1, p. 105-114, mar. 2007.

MANSUR, Odila Maria Ferreira de Carvalho; NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula. **Da detecção de sinais de risco para autismo à intervenção precoce.** Campinas: ETD - Educação Temática Digital, v.22, n.1, p.27-49, jan./mar.2020.

MARTINOTO, Lisiane Barcarolo. **A importância da qualificação do profissional da educação infantil no atendimento de crianças com autismo.** Revista Vento e Movimento – FACOS/CNEC Osório Nº 1, Vol. 1, ABR/2012.

MONÇÃO, Maria Aparecida Guedes - **O compartilhamento da educação das crianças pequenas nas instituições de educação infantil.** São Paulo: Cad. Pesqui., v. 45, n. 157, pp. 652-679, set. 2015.

MORAES, B. L. B; CARVALHO. L. S. **A experiência de um autista na educação infantil.** Anais evento Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, (s/d).

Disponível

em:

[http://www.eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/a\\_experiencia\\_de\\_um\\_autista\\_na\\_educacao\\_infantil.pdf](http://www.eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/a_experiencia_de_um_autista_na_educacao_infantil.pdf). Acesso em: 16 dez. 2020.

MOTA, Ana Carolina Wolff *et al.* **Programas de intervenções comportamentais e de desenvolvimento intensivas precoces para crianças com TEA: uma revisão de literatura.** Santa Maria: Revista Educação Especial, vol. 33, pp.1-27, abr. 2020.

NUNES, Débora R. P.; RODRIGUES ARAÚJO, Eliana, **Autismo: a educação infantil como cenário de intervenção.** Education Policy Analysis Archives/Archivos Analíticos de Políticas Educativas, vol. 22, pp. 1-14, 2014.

**Projeto Político Pedagógico Campinas** (online) - <https://pponlinesme.campinas.sp.gov.br/>. Acesso em: 06 de junho de 2020.

NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula; SOARES, Francisca Maria Gomes Cabral. **Mediação pedagógica de professoras de crianças com autismo: uma avaliação a partir do uso da escala de aprendizagem mediada (EAM).** Campinas: ETD - Educação Temática Digital, v.22, n.1, p.27-49, jan./mar.2020.

RUTTER, M. Autismo infantil. In. GAUDERES, C. (Org.). **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento.** Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

SAAD, Andressa G. F., GOLDFELD, Márcia - **A ecolalia no desenvolvimento da linguagem de pessoas autistas: uma revisão bibliográfica.** Pró-Fono R. Atual. Cient. vol.21 no.3 Barueri July/Sept. 2009.

SCHIRMER, Carolina Rizzotto. **Pesquisas em recursos de alta tecnologia para comunicação e transtorno do espectro autista.** Campinas: ETD - Educação Temática Digital, v.22, n.1, p.27-49, jan./mar.2020.

SOARES, Francisca Maria Gomes Cabral; NUNES, Leila; TEIXEIRA, G. - **Manual do Autismo.** 5° ed., Rio de Janeiro. BestSeller. 2018.

TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz *et al.* **Decision-Making model for elementary school teachers to identify autism and intellectual disability.** Campinas: ETD - Educação Temática Digital, v.22, n.1, p.27-49, jan./mar.2020.

TOMASELLO, M. **Origens culturais da aquisição do conhecimento humano.** São Paulo: Martins Fontes, 2003.

WALTER, Elizabeth Cynthia; NUNES, Débora Regina de Paula. **Avaliação da eficácia de um programa de compreensão da leitura oral dialógica por uma criança com autismo.** Campinas: ETD - Educação Temática Digital, v.22, n.1, p.27-49, jan./mar.2020.

WHALON, Kelly, *et al.* **The impact of reading to engage children with autism in language and learning (RECALL).** Topics in Early Childhood Special Education, p.11-14, 2015.

WHALON, Kelly; COX, Sarah K. **The role of theory of mind and learning of children with autism spectrum disorders in classroom settings**. Campinas: ETD - Educação Temática Digital, v.22, n.1, p.27-49, jan./mar.2020.

WHITMAN, Thomas L. - **O desenvolvimento do Autismo**. São Paulo: 1º ed., M.Books. 2015.