**Transtorno do Espectro Autista: comportamento e aprendizagem.**

Cirlei Konrad dos Santos1

Claudia Adriana Facco Lufiego2

**Resumo:** O autismo caracteriza-se por um desenvolvimento atípico, na linguagem e na interação social, assim como por atividades repetitivas e interesses restritos.Isto pode levar a criança e sua família a um isolamento, entretanto acredita-se que a inclusão escolar pode auxiliar neste sentido.Esteartigotemcomoobjetivo promover ações que favoreçam a interação do educando com Transtorno do Espectro Autista (TEA)no grande grupo, para que se sinta protagonista no processo de aprendizagem e interação social. A pesquisa parte de um estudo de caso em que relaciona teoria e prática, onde foi analisado um caso, o aluno “G”, durante o ano letivo de 2015, em uma escola pública de um município da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Foram realizadas observações diretas e indiretas, bem como entrevistas com familiares e profissionais que trabalham com “G”. Concluímos que é necessário que os professores tenham um aprofundamento teórico sobre o TEA, para que possam, em sala de aula, detectar possíveis casos de autismo e encaminhar paraavaliação mais específica, pois quanto mais cedo o TEA for tratado, maiores serão as chances de sucesso. Para isto seria importante que os professores da rede pública recebessem treinamento quanto ao tema em questão. Observamos a importância do estabelecimento de rotinas e limites tanto no contexto familiar quanto no escolar para favorecer sua evolução e autonomia.

**Palavras-chave:**TEA (transtorno do espectro autista); comportamento; aprendizagem; vínculo afetivo.

**1 INTRODUÇÃO**

Este artigo tem como objetivo analisar as funções comportamentais do estudante com TEA, relacionando teoria e prática, buscando estratégias e ações que minimizem os conflitos em sala de aula. Assim como, relacionar a prática da sala de aula e sala de recursos multifuncionais comos conhecimentos científicos já alcançados acerca do assunto.

A justificativa deste estudo se dá em função da curiosidade científica e da necessidade das pesquisadoras em entender cada vez mais o mundo das crianças autistas, suas emoções, atitudes e comportamentos, para que assim possamos contribuir cada vez mais com as famílias e instituições que convivem com crianças que tem Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Acredita-se que seja possível acontecer a interação, socialização e aprendizado efetivo das crianças com TEA,mas para que isso ocorra, é preciso que se trabalhe de forma multidisciplinar onde vários profissionais atuem em conjunto, com trocas de informações, conhecendo o aluno com suas especificidades, dificuldades e habilidades.

E para exemplificar o que será evidenciado durante a consecução do artigo, será feito um estudo de caso de um estudante da rede pública que cursa o 2º ano de Ensino Fundamental, que tem boa compreensão de mundo, faz leituras e interpretações orais, mas não escreve, tem dificuldade na motricidade fina e pouco interesse pela escrita. E para que não haja uma identificação do mesmo, ele será chamado de aluno “G”. O estudantefrequenta a escola há2 anos, recebe atendimento multidisciplinar na APAE do município (psicopedagoga, psicóloga, neurologista, terapeuta ocupacional e atendimento no AEE (Atendimento Educacional Especializado) na sala de recursos multifuncional da escola onde estuda. Como já sabemos,a maior dificuldade encontrada por alunos autistas é a interação social.

Diante disso quais são os fatores que desencadeiam conflitos e alteram o comportamento do educando, dificultando a sua interação no contexto escolar?

Salientamos que o objetivo principal épromover ações que favoreçam a interação do estudante no grande grupo, para que se sinta protagonista no processo de aprendizagem econvívio social.

Abordaremos a definição do TEA (Transtorno do Espectro Autista) segundo o Manual Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais DSM-5, e demais estudiosos do assunto. Apresentaremos um estudo do caso onde será feita uma análise e discussão do mesmo,correlacionando a prática e a teoria.

**2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Até o começo de 2013, os manuais em que os profissionais se baseavam para diagnosticar esse tipo de transtorno eram o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Esses manuais de classificação diagnóstica utilizavamos termos Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID). Em maio de 2013, a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 foi publicada incluindo mudanças expressivas nos critérios diagnósticos de autismo e adotando, o termo TEA como categoria diagnóstica.

O DSM-5 agrupou e incluiu quatro das cinco categorias dos TID do DSM-IV na condição de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Foram elas: Transtorno Autista, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. De acordo com o DSM-5, esses transtornos não terão mais validade em termos de condições diagnósticas distintas. Assim, passarão a ser considerados no mesmo espectro do autismo. O transtorno de Rett, no DSM-5, tampouco foi considerado como um dos TEA e, sim, como uma doença distinta.

 Para realizar o diagnóstico normalmente segue-se o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais 5.ª edição ou DSM-5, que é um manual diagnóstico e estatístico feito pela [Associação Americana de Psiquiatria](https://pt.wikipedia.org/wiki/Associa%C3%A7%C3%A3o_Americana_de_Psiquiatria) para definir como os critérios para diagnóstico dos transtornos mentais. Segundo DSM-5,para diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista o indivíduo deve preencher os critérios abaixo:

**A-Déficits clinicamente significativos e persistentes na comunicação social e nas interações sociais, manifestadas de todas as maneiras seguintes:**1. Déficits expressivos na comunicação não verbal e verbal usadas para interação social;2. Falta de reciprocidade social; 3. Incapacidade para desenvolver e manter relacionamentos de amizade apropriados para o estágio de desenvolvimento.

**B - Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos duas das maneiras abaixo:**1.Comportamentosmotores ou verbais estereotipados, ou comportamentossensoriais incomuns;2.Excessiva adesão/aderência a rotinas e padrões ritualizados de comportamento;3. Interesses restritos, fixos e intensos;4.Comportamentos sensoriais incomuns.

**C-Os sintomas devem estar presentes no início da infância, mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam o limite de suas capacidades.**

**D-Sintomas causam comprometimento significativo na vida social, ocupacional, e em outras importantes áreas de seu funcionamento.**

O DSM-5 também reconhece que indivíduos afetados variam com relação a sintomas não específicos do TEA, tais como habilidade cognitiva, habilidade de linguagem expressiva, padrões de início, e comorbidades psicopatológicas. Estas distinções podem proporcionar meios alternativos para identificação de subtipos dentro do TEA.O DSM-5 (2014), incluiu um novo sintoma na avaliação do TEA, que é a hipo ou hiper-reatividade ao input sensorial ou interesses incomuns em aspectos sensoriais do ambiente.

De acordo com o DSM-IV-TR (2002), os sintomas do autismo se fazem presentes antes dos 36 meses de idade. Não existe, em geral, um período de desenvolvimento inequivocamente normal, embora em 20% dos casos os pais não tenham relatado comprometimentos durante os dois primeiros anos de vida da criança. Esse quadro é associado à deficiência mental em cerca de 75% dos casos, e poucos indivíduos apresentam QI acima de 80(FACION; MARINHO; RABELO, 2002).É de consenso que a maioria dos casos, que apresentama tríade em grau severo, mostrem os primeiros sintomas logo do início da vida. Portanto, é plausível supor que essas características exerçam um impacto no cotidiano das famílias e nas relações entre seus membros.

Para Aiello (2002), as intervenções educacionais têm se mostrado fundamentais no tratamento do autismo, ambientes escolares, que são genuinamente espaços de intervenção educacional, tornam-se um importante meio para favorecer o desenvolvimento de crianças com esse diagnóstico. De acordo com Peeters (1998),as peculiaridades do autismo podem comprometer a entrada, a permanência e o progresso de alunos com esse diagnóstico na escolae constatando a tendência na educação brasileira de aumento no número de matrículas de alunos com necessidades especiais em escolas regulares municipais da rede pública, torna-se fundamental conhecer e avaliar o impacto deste tipo de escolarização no desenvolvimento desses alunos.

SegundoSiluk (2014, p.297) as intervenções para o autismo envolvem a ação coordenada de vários profissionais, numa abordagem multidisciplinar, necessitando intervenções de diferentes áreas do conhecimento, tornando**-**se evidente a necessidade de troca de experiências em conhecimentos entre profissionais da saúde e educação para que os alunos sejam mais bem conduzidos e bem tratados. Crianças com TEA tem tanto direito de estar na escola quanto as demais, tendo o direito de aprender de acordo com suas habilidades, respeitando as necessidades e potencialidades de cada um.

Para Coll, Marchesi e Palácios (2004, p44), existem alguns fatores que tem maior incidência na mudança das escolas, tais como: ” a transformação do currículo, o desenvolvimento profissional dos professores, uma liderança efetiva, a modificação da cultura e organização da escola, tendo como compromisso a mudança”. Este assunto foi bastante discutido no 1º Congresso Online ConAutismo, na palestra que abordou o tema: Inclusão escolar: os desafios da escola, ministrada pela psicopedagogaKelli Cristina Faber de Oliveira, foi debatido que aescola precisa estar preparada para receber os estudantes de inclusão criando vínculos afetivos transmitindo segurança ao estudante; estabelecendo parceria com a família para criar estratégias de ações, buscandoantecipar os fatos, criando uma rotina de atividades diárias, compreendendo as ações do educando como forma de comunicação; evitando situações de conflitos que reforcem condutas negativas; potencializando as suas habilidades, através de adaptações curriculares; criando estratégias de não reforçar as ações comportamentais do estudante. A escola deve utilizar todos os saberes neste processo educativo para interagir, estudar e entender esta diversidade, discutindo sobre o tema, trocando ideias e informações. Entender que o aluno de inclusão precisa vivenciar diferentes espaços, sem segregações e sim com liberdade de expressão tendo suas limitações respeitadas e sendo inserido no espaço escolar de forma efetiva (CONAUTISMO, 2015).

Segundo Coll, Marchesi e Palácios (2004, p46):

As mudanças sociais e culturais, a flexibilidade organizacional, a possibilidade de adaptar o currículo e a preparação dos professores devem contribuir, finalmente, para que todos os alunos participem do processo de aprendizagem junto com seus colegas da mesma idade.Dessa forma, o trabalho do professor na sala de aula converte-se em um fator fundamental, não apenas porque pode desenvolver um currículo acessível a todos os alunos, mas também porque a sua experiência influenciará posteriormente as atitudes de outros professores, na elaboração dos projetos da escola e na avaliação dos pais sobre a experiência concreta de uma classe integradora.

Neste processo o afeto também é essencial para a aprendizagemde qualquer aluno e, com certeza, é decisivo no processo de inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais, o amor,por ensinar e acolher, faz do professor a peça fundamental de uma engrenagem chamada aprendizagem. Como diz Rubem Alves (2000,p.45): “ensinar é um exercício de imortalidade, de alguma forma continuamos a viver naqueles cujos olhos aprenderam a ver o mundo pela magia da nossa palavra, e o professor assim, não morre jamais”.É importante ressaltar que cada aluno é diferente do outro, principalmente quando se trata de alunos com autismo. Educadores são parceiros fundamentais na equipe que deve se formar em torno da família no complexo processo de avaliação e cuidados com estudantes autistas.

Segundo Camargo e Bosa (2009), a interação com outras crianças da mesma faixa etária, proporciona contextos sociais que permitem vivenciar experiências que dão origem a trocas de ideias, de papéis e compartilhamento de atividades que exigem negociação interpessoal e discussão para resolução de conflitos. Os colegas representam uma fonte de relações imprescindível, promovendo um contexto adicional único e poderoso que influencia as diferenças individuais durante o desenvolvimento social de qualquer criança (CASTRO; MELO; SILVARES, 2003).

Para Stainback e Stainback (1999) a socialização é um aspecto importante para uma inclusão escolar bem-sucedida, pois a escola pode significar para o estudante umapossibilidade de conhecer novas pessoas, de interagir socialmente, de trocar experiências culturais e ter acessos a novos conhecimentos. Os educandos sendo protagonistas de suas aprendizagens, constituindoa diversidade, com diferentes traços culturais advindos de sua história de vida. Para Mendes(2004,p.228):

“Educar crianças com necessidades especiais juntamente com seus pares em escolas comuns é importante, não apenas para prover oportunidades de socialização e de mudar o pensamento estereotipado das pessoas sobre as limitações, mas também para ensinar o aluno a dominar habilidades e conhecimentos necessários para a vida futura dentro e fora da escola.

Em estudo feito por Kirsten, Brandt e Connie (2003), em uma escola comum, analisou o relacionamento entre os professores e 12 alunos autistas, que frequentavam a segunda e terceira série. Observou-se que os professores que mantinham um relacionamento mais saudável, próximo e afetivo com estes alunos, precisavam enfrentar menos problemas comportamentais e de interação social com as outras crianças. Para Beyer (2005), a atuação e a capacitação do professor são fundamentais para uma inclusão escolar satisfatória.

Para tanto é imprescindível à construção de uma proposta pedagógica construída coletiva e democraticamente, onde as ações pedagógicas deverão ser resultantes da reflexão crítica coletiva sobre a prática, onde o planejamento, currículo e avaliação, estejam em sintonia com esta proposta de inclusão dos alunos com Necessidades Educativas Especais. Segundo Coll, Marchesi e Palácios (2004, p287), ”...a adaptação do currículo pode ser entendida como um processo compartilhado de tomada de decisões voltadas a ajustar a resposta educativa as diferentes características e necessidades dos alunos...”. Assegurando-lhes o pleno acesso ao ensino e a cultura, essas decisões devem ser tomadas em conjunto com toda a equipe escolar envolvida no processo de escolarização deste aluno, bem como os demais profissionais da saúde envolvidos que podem oferecer informações relevantes acerca de suas necessidades.

**3 ESTUDO DE CASO**

 **FATORES QUE DESENCADEIAM CONFLITOS E ALTERAM O COMPORTAMENTO DO EDUCANDO, DIFICULTANDO A SUA INTERAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR.**

O estudo de caso que iremos apresentar, trata de um estudanteque será identificado como “aluno G”, que está cursando o 2ºano do ensino fundamental,em uma escola públicadeum município da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Foram realizadas observações diretas e indiretas com “G” durante as atividades escolares. O período de observação foi de março a dezembro de 2015. Além das observações foram realizados contatos com os profissionais que trabalham com “G” e com a família, onde se questionou alguns aspectos da psicodinâmica e comportamentos relevantes para o entendimento do caso em questão.

O aluno está alfabetizado, pois reconhece as letras, faz leituras com clareza e coesão de ideias, tem boa leitura de mundo, porém não escreve, tem dificuldade no traçado das letras, com certa limitação na motricidade fina e ampla, possui o diagnóstico de TEA - Transtorno do Espectro Autista, com histórico de convulsões.O aluno recebe atendimento multidisciplinar na APAE do município (psicóloga, psicopedagoga, terapeuta ocupacional e neurologista). Frequenta a sala de recursos multifuncionais da escola, onde recebe atendimento educacional especializado-AEE, duas vezes na semana, recebe acompanhamento desta profissional na sala de aula regular. São realizadas trocas entre a professora titular e professora de apoio sobre o desempenho do estudante, bem como o auxílio na adaptação de materiais utilizados e a troca com os demais profissionais da saúde que o atendem, bem como com a família na construção da rotina e limites.

O aluno“G” tem bom entendimento do que lhe é solicitado e manifesta seus interesses com clareza, impondo suas vontades, precisando ser constantemente estimulado a permanecer na atividade proposta, tendo curto período de concentração, precisa de muitos estímulos e troca constante de atividade. Sua maior dificuldade são os conflitos em sala de aula, e a dificuldade de se organizar.Muitas vezes os conflitos surgem pela falta de antecipação do irá ocorrer em seguida, por exemplo, uma vez na semana a professora organiza em sala de aula a hora do brinquedo, os estudantes podem trazer de casa um brinquedo que possa ser compartilhado com os demais colegas. Para “G” o compartilhar ainda é algo a ser trabalhado e antes de começar a brincadeira é de extrema importância explicar para a turma e principalmente para “G” que as trocas de brinquedos serão feitas, mas que no final do período cada um levará seu brinquedo de volta para casa. Esta fala acalma e tranquiliza a turma, também é importante antecipar o tempo de duração, desta brincadeira, pois os estudantes ficam agitados quando chega a hora de guardar o brinquedo e voltar a sentar -se, concentrando-se na próxima atividade a ser exercida. Para “G” além de falar o tempo que levará a atividade, é necessário que se mostre, por exemplo no relógio, vamos brincar até o ponteiro chegar neste número aqui, quando faltar pouco tempo para o término da atividade devemos ir antecipando: “... agora falta pouco, o ponteiro já está chagando lá no horário que combinamos de guardar os brinquedos...”. Esse tipo de conduta, antecipar os fatos,acalma e orienta o aluno, evitando assim brigas exaustivas que acabam afetando toda a turma e desorganizando “G”. Nestas situações fica bem claro a importância de uma rotina bem estabelecida e a antecipação de tudo que irá acontecer, de preferência utilizando imagens e figuras concretas, antecipando a sequência ao qual elas irão acontecer. Na sala de aula, juntamente com o auxílio da professora do AAE, foi criada uma rotina através de fotos do aluno para cada dia da semana, por exemplo, fotos de “G” na fila com os colegas, outra realizando atividade sentado na sua classe; foto na hora do lanche; recreio; brincadeira; informática. Assim, a professora antecipa logo no início da aula tudo o que irá acontecer ao longo da tarde e com o recurso das fotos fica mais evidente para os alunos inclusive para “G”e a professora de apoio retoma esta rotina várias vezes ao longo do período, mostrando as atividades que já foram cumpridas, por exemplo, “... já realizamos a atividade de escrita ou desenho, agora vamos para o recreio e depois para a informática...”. Este recurso didático de antecipação de atividades ou fatos tem dado ótimos resultados para o desenvolvimento do aluno, evitando o nervosismo e com isso minimizando os conflitos em sala de aula.

O aluno “G” vem de um contexto familiar bastante complexo, onde a falta de limites é evidente. O aluno é criado pela avó, que não consegue impor limites diante das atitudesde “G”, este usa o choro e comportamentos auto lesivos para chamar a atençãoe obter o que quer, sendo em alguns momentos agressivo com seus familiares. O mesmo comportamento se observa no âmbito escolar, onde “G” também se mostra agressivo com colegas e professores. Observa-se que a falta de rotina em casa e a dificuldade de colocar limites em “G”, onde ele chora, faz birra e no final consegue o que quer da família com tais comportamentos, dificulta a ação da escola, pois desarticula todo um processo que está sendo desenvolvido pelos professores no sentido de auxiliar o “G” na construção e reconhecimento de si e do mundo, por isso percebe-se a importância de trabalhar de forma intensa também a família.

Apesar de “G” receber auxílio em tempo integral de uma professora de apoio que media as atividades em sala de aula e nos demais espaços da escola, ele mostra-se bastante agitado, pois a troca constante do professor de apoio ao longo do ano e a pouca aproximação do professor titular, fazem com que o aluno não se sinta seguro neste espaço.Com o passar dos dias esta situaçãofoi sendo amenizada, pois foi se estabelecendo vínculos afetivos, a professora foi entrando no“mundo particular” de “G” e participando de algumas brincadeiras e fantasias criadas por ele, assim conquistando sua confiança e podendo dar continuidade ao trabalho a ser desenvolvido.

A turma é bastante agitada, o que deixa “G” ainda mais desorganizado, pois tem sensibilidade aguçada ao barulho, necessitando em alguns momentos sair da sala de aula, buscando um espaço mais tranquilo para se reorganizar e assim retornar a sala de aula.

“G”tem dificuldade em prestar atenção no professor,no que está sendo solicitado, pois não se concentra, sua atenção é difusa,observando tudo o que se passa a sua volta. Neste período foram realizadas algumas atividades de leitura e escrita, “G” consegue concentrar-see realizar as atividades com materiais concretos. Na leitura, foram utilizados fantoches que dão vida a história, na escrita do nome foram utilizados materiais como: pontilhados, letras em EVA, papelão vazado, recorte e colagem, punção, alinhavo e jogos de encaixe. Na construção dos números foram usados materiais de contagem, pois “G” já reconhece os números e faz cálculos de adição e subtração simples, bem como seriação e classificação.

Evidencia-se a importância de o professor perceber quais são as habilidades do estudante, para então estimulá-las e desenvolvê-las e a partir destas, buscar estratégias para ampliar o que ainda não foi possível ser desenvolvido por ele, obtendo assim uma aprendizagem efetiva. Cabe salientar a relevância de valorizar aquilo que o estudante conseguiu realizar, tendo o cuidado para não reforçar aquilo que ele ainda não consegue fazer,como exemplo,“G” tem dificuldades com o traçado da letra, o professor precisa entender que focar somente no que ele ainda não consegue fazer, trará exaustão e irritabilidade ao aluno. A sugestão é utilizar outras maneiras de escrita como recorte de palavras, caça palavras, alinhavo, punção, pontilhado, buscando chegar onde se deseja utilizando materiais diversificados, incentivando-o, e assim podendo chegar ao objetivo desejado.

Na sala de recursos multifuncionais a professora criou vários acessórios adaptados para incentivar o aluno a escrever, pois percebe que a dificuldade apresentada é bem mais de negação do que uma real dificuldade motora fina. A professora desenvolveu adaptadores de lápis com prendedores de roupa, uma meia toda enfeitada chamada de “chulé” pelo aluno, onde ele coloca a mão dentro da meia, que possui dois furos para colocar os dedos utilizados na escrita, neste momento a meia fica mágica e algumas palavras são escritas, momento este que o aluno escreve o seu nome, sentindo-se realizado com a conquista.

 “G”realiza Adaptação Curricular Individualizada (ACI), construída em conjunto com a professora do AEE, professora da turma e equipe pedagógica da escola, conforme consta no Projeto Político Pedagógico da instituição. O acompanhamento da ACI acontece durante o Atendimento Institucional e pelo Serviço de Orientação Pedagógica na rotina diária da escola.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo possibilitou a compreensão do TEA, suas causas, critérios diagnósticos, inclusive para que se possa estabelecer um diagnóstico diferencial e avaliar com mais clareza os comportamentos que são do TEA e os que pertencem a outros critérios diagnósticos de outros transtornos mentais. O aprofundamento teórico sobre o transtorno auxilia o professor em sala de aula a detectar possíveis casos de autismo e encaminhar o aluno para uma avaliação mais específica, com profissionais de saúde capacitados para tal, pois quanto mais cedo o TEA for diagnosticado e tratado, maiores serão as chances de desenvolver as potencialidades destes estudantese auxiliar na adaptação às situações conflitantese na interação no contexto escolar.

Através da observação realizada, ficou evidente a importância da rotina no contexto escolar e familiar. Neste sentido, as ações devem ser feitas em conjunto com a família e demais profissionais envolvidos no processo de inclusão e aprendizagem. É muito importantequese oportunize ao aluno um espaço organizado, que as rotinas diárias estejam bem estabelecidas, para que se possa antecipar qualquer modificação, auxiliando assim no manejo dos comportamentos e atitudes que possam ser desencadeados a partir destas mudanças de rotina.

Entendemos que sempre que se fizer necessário um manejo ou aprendizado de um novo conceito ou comportamento do aluno, que a intervenção seja de forma imediata, no momento em que esteja ocorrendo a situação, para que o aluno possa se organizar e entender qual é a forma correta, evitando que os erros se repitam. Que sejam impostos os limites necessários para a evolução e autonomia do aluno.

A escola que “G” frequenta está ciente da sua importância no desenvolvimento do estudante e por isso busca fortalecer as suas potencialidades, estabelecendo umvínculo saudável com todos, oferecendo atividades adequadas ao seu nível de competência. Para que assim se estabeleça a relação entre corpo, inteligência, emoção e desejo como constituintes da aprendizagem.

**REFERÊNCIAS**

AIELLO, A.L.R. Identificação precoce de sinais de autismo.In: GUILHARDI, H.J. et al. ***Sobre comportamento e cognição*: contribuições para construção da Teoria do Comportamento.** Santo André: ESETec Editores Associados, 2002. p. 13-29.

ALVES, R. **Conversar com quem gosta de ensinar**. São Paulo: Cortez,1984.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM IV – TR:** Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM V:** Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992p.

ASSUMPÇÃO JUNIOR, J.F.**Transtornosinvasivosdodesenvolvimentoinfantil**. São Paulo, SP:Lemos,1997.

BEYER, H. O. **Inclusão e avaliação na escola de alunos com necessidades especiais.** Porto Alegre: Meditação, 2005.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C.A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica de literatura. **Psicologia & Sociedade,** v.21, n 1, p.65-74, 2009.

CASTRO, R. E. F.; MELO, M. H. S.; SILVARES, E. F. M. O julgamento de pares de crianças com dificuldades interativas após um modelo ampliado de intervenção. **Psicologia, Reflexão e Crítica,** v. 16, p. 309-318, 2003.

COLL, C.; MARCHESI, A.; PALÁCIOS, J.**Desenvolvimento psicológico e educação:** Transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais. 2º ed. Porto Alegre: Artmed,2004.

Facion, J. R.; Marinho, V. & Rabelo, L. (2002). Transtorno autista. Em J. R Facion (Org.), **Transtornos invasivos do desenvolvimento associados a graves problemas docomportamento**: Reflexões sobre um modelo integrativo (pp. 23-38). Brasília: CORDE

KRISTEN, R.; BRANDT, C.; CONNIE, K. General Education teachers’ relationships with included students with Autism. **Journal of Autism and developmental disorders,** v.33, p.123-130, 2003.

MENDES, E. G. Construindo uns “lócus” de pesquisas sobre inclusão escolar. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A.; WILLIAMS, L. C. A. (Org.). **Temas em educação especial:** avanços recentes. São Carlos/SP: EDUFSCAR, 2004.

OLIVEIRA, K. C. F. Inclusão escolar: os desafios da escola. **1º Congresso Online ConAutismo,** 2015.

PEETERS, T. ***Autismo*:** entendimento teórico e intervenção educacional. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1998.

PERRENOUD, P. **A pedagogia na Escola das Diferenças:** Fragmentos de uma sociologia do fracasso. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SILUK, A. C. P. (org.).**Atendimento Educacional Especializado no Brasil**: Relatos da experiência profissional de professores e sua formação. 1º ed. Santa Maria: Universidade de Santa Maria, 2014.

STAINBACK, S.; STAINBACK, W.**Inclusão:**um guia para educadores.Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.