

A ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA DIANTE DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM AUTISMO¹

THE PSYCHOPEDAGOGIC APPROACH FACING THE LEARNING PROCESS OF CHILDREN DIAGNOSED WITH AUTISM

Gabriela Bassotto Menezes², Louise da Silveira Pedrotti Machado³ e Luciane Najar Smeha⁴

RESUMO

Neste estudo, aborda-se o papel da psicopedagogia no contexto da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para tanto, foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica simples com o objetivo de discutir a inclusão escolar e o papel do psicopedagogo diante do processo de aprendizagem de crianças com TEA. Os resultados evidenciam que a atuação psicopedagógica deve acontecer em consonância com os demais profissionais envolvidos no atendimento à criança. A prática psicopedagógica precisa propor comunicação eficaz com a criança, desenvolver e sustentar modos de brincar, promovendo a interatividade e o avanço na capacidade de simbolizar. Deve também despertar o desejo de aprender e favorecer que a criança aprenda a aprender, dentro de suas possibilidades. Por fim, salienta-se que o psicopedagogo é um profissional de importância primordial no tratamento da criança com autismo.

Palavras-chave: desenvolvimento atípico, inclusão escolar, Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

This study analyses the role of Psychopedagogy in children with Autistic Spectrum Disorders. A bibliographic research was done in order to discuss school inclusion and the role of a psycho-pedagogue in the learning process of children diagnosed with autism. The results showed that the psycho-pedagogical intervention must occur in consonance with the work of other professionals who are involved in child care. The psycho-pedagogical practice has to establish an effective communication with the child, develop and maintain ways to play, thus promoting the interactivity and the advancement in the child's capacity of symbolizing. It also must elicit the desire to learn and promote the child's learning ability, respecting his or her possibilities. Finally, it is highlighted that the psycho-pedagogue is an extremely important professional in the treatment of children diagnosed with autism.

Keywords: atypical development, school inclusion, Autism Spectrum Disorder.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso - TCC.

² Aluna do curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional. E-mail: gabibassoto@yahoo.com.br

³ Acadêmica do curso de Psicologia - Centro Universitário Franciscano. E-mail: louise.psyco94@gmail.com

⁴ Orientadora - Centro Universitário Franciscano. E-mail: lucianenajar@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno do desenvolvimento estudado pela ciência há mais de seis décadas. Além disso, é condição que afeta o desenvolvimento humano de forma global, apresentando um complexo quadro de sintomas que repercute no padrão evolutivo-comportamental. Apesar dos avanços nas pesquisas acerca dos sintomas e tratamento do autismo nos últimos anos, ainda há muito a ser descoberto sobre a etiologia desse transtorno (GOMES et al., 2014).

Em 1911, o psiquiatra suíço Eugene Bleuler utilizou pela primeira vez o termo “autismo” para se referir à perda de contato com a realidade, da qual resultava grande dificuldade ou impossibilidade na comunicação. Em 1943, após alguns anos de observação a 11 casos de crianças que possuíam inabilidade inata para estabelecer contato afetivo e interpessoal, o psiquiatra Leo Kanner foi o primeiro a definir a síndrome do autismo. Além da incapacidade em estabelecer conexões socioafetivas e da resistência excessiva a mudanças no meio ambiente, os autistas observados por Kanner também apresentavam severas dificuldades em utilizar a linguagem com o objetivo de se comunicarem (GADIA, 2006).

Um ano depois, Asperger descreveu outros casos de crianças com algumas características semelhantes ao autismo que também manifestavam dificuldades na comunicação social. No entanto, apresentavam o diferencial de terem inteligência normal. Em vista da multiplicidade dos modelos explicativos até então existentes a respeito do assunto, conforme Schmidt e Bosa (2013), na década de 1980, houve uma mobilização para uniformizar esse diagnóstico, o que se efetivou a partir dos manuais de classificação, nos quais o autismo foi abordado em três domínios: interação social e empatia; comunicação e imaginação; flexibilidade cognitiva e comportamental. Esses três domínios formam a tríade diagnóstica (FERREIRA, 2014).

Hoje, sabe-se que o autismo é um distúrbio de desenvolvimento complexo, definido de um ponto de vista comportamental, que apresenta etiologias múltiplas e se caracteriza por graus variados de gravidade (GADIA, 2006). Atualmente, conforme o DSM-V (APA, 2013), o autismo pertence à categoria denominada transtornos de neurodesenvolvimento, a qual recebe o nome de Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), e, neste, os níveis de comprometimento estão classificados em leve, moderado ou grave. Assim, o TEA é definido como um distúrbio do desenvolvimento neurológico, que precisa estar presente desde a infância, apresentando déficit nas dimensões sociocomunicativa (déficits na comunicação social e interação social) e comportamental (comportamentos restritos repetitivos, interesses e atividades), sendo ambos os componentes necessários para o diagnóstico de TEA (FERREIRA, 2014).

Sabe-se que a prevalência de crianças diagnosticadas com TEA vem crescendo em todo o mundo. Estatísticas recentes estimam que uma em cada 50 crianças, em idade escolar (6-12 anos), é diagnosticada com autismo nos Estados Unidos (BLUMBERG et al., 2013). No Brasil, não existe uma estimativa epidemiológica oficial (BRASIL, 2013), mas o número de brasileiros afetados pelo

TEA também vem aumentando. Isso ocorre, em parte, pelo maior acesso às informações sobre o transtorno e às ferramentas de identificação precoce (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Até o presente momento não é conhecida cura para o autismo e sua gravidade oscila bastante, produzindo diferenças significativas no quadro clínico. Assim, há necessidade de intervenção multiprofissional, com a participação do neuropediatra, psicólogo, fonoaudiólogo e psicopedagogo, entre outros.

Entre os objetivos de trabalho da equipe multiprofissional, está o apoio para o processo de inclusão e permanência da criança com TEA na escola. De acordo com a Lei 13.146, de 6 de julho de 2015, como consta no art. 1, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência promete garantir e proporcionar, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades essenciais, por pessoa, que possua deficiência, com o intuito de promover sua inclusão social e cidadania (BRASIL, 2015).

A inclusão escolar favorece a vida em sociedade, além de proporcionar um espaço para que crianças com diagnóstico de autismo possam relacionar-se com outras. Por isso, incluir crianças com TEA poderá evitar os impactos nocivos do isolamento social, promovendo oportunidades de interação e redução de rejeições. Embora a inclusão escolar seja um desafio complexo, o engajamento e a capacitação de profissionais da educação como o psicopedagogo podem contribuir para viabilizar o processo na prática.

A psicopedagogia instituiu-se como saber independente e complementar a outras áreas de estudo, tendo como objeto de estudo o processo aprendizagem e recursos diagnósticos próprios. A partir disso, a psicopedagogia apresenta um caráter interdisciplinar, pois busca na psicologia, psicanálise, linguística, pedagogia, neurologia e outras áreas afins os conhecimentos necessários à compreensão dos processos de aprendizagem. Segundo Bossa (2000), o psicopedagogo ensina como aprender e, para isso, necessita apreender o aprender e a aprendizagem. Para o psicopedagogo, aprender é um processo que coloca em ação diferentes sistemas que interferem em todo sujeito.

Devido às características do autismo, entre elas, a deficiência intelectual que está presente na maioria dos casos, as crianças com autismo apresentam dificuldades de aprendizagem e têm a necessidade de acompanhamento especializado para auxiliar sua vida escolar. Assim, neste artigo, por meio de revisão bibliográfica, teve-se o objetivo discutir a inclusão escolar e o papel do psicopedagogo diante do processo de aprendizagem de crianças com TEA.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa bibliográfica não sistemática, de natureza exploratória, realizada em periódicos indexados, livros e teses com contribuições referentes ao tema. Esse tipo de estudo não significa reproduzir o que já foi dito sobre o tema, mas propicia novo enfoque ao exame de uma temática, chegando a interpretações e a construção de um novo texto com contribuições científicas significativas.

Na construção do estudo, optou-se pelo uso de referências recentemente publicadas. Considerando que há pouco material sobre a especificidade da psicopedagogia a respeito de alunos com TEA, foram utilizados, predominantemente, livros de autores renomados e artigos científicos. A partir das ideias propostas, elaborou-se o texto deste artigo.

De acordo com Gil (2006), a pesquisa exploratória também consiste em proporcionar maior familiaridade com o assunto, visando ao aprimoramento de ideias e descobertas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

AUTISMO, APRENDIZAGEM E EDUCAÇÃO INCLUSIVA

É importante considerar a enorme importância dos aspectos multifacetados do meio social (família, escola e sociedade) que podem interferir e incorrer em problemas de adaptação e dificuldades de desenvolvimento do sujeito. Logo, para desenvolver esse “*olhar*” apurado, faz-se necessário ter-se conhecimento sobre as influências e inter-relações que são estabelecidas com o sujeito da aprendizagem, sendo essas experiências inicialmente oriundas do contexto familiar e posteriormente, do contexto escolar. Todavia, todas são permeadas por influências nem sempre diretas, mas igualmente importantes, tais como a ideologia, crenças, valores, religião etc.

A proposta da Educação Inclusiva traz como pressuposto que todos os alunos, independentemente de quaisquer condições, devem ter a possibilidade de estudar no ensino regular, com promoção de aprendizagem. Para o alcance dessa meta, o Governo Federal vem atuando sistematicamente, a partir da década de 90, na consolidação da Educação Inclusiva como política pública e proposta educacional (MENEZES, 2012).

Contudo, para que a inclusão aconteça de forma satisfatória, é preciso que haja reestruturação e adaptação das escolas e dos professores. Dessa forma, Cacciari, Lima e Bernardi (2005) asseguram que, no processo de inclusão, a instituição e os professores demandam a mesma atenção que a criança. Silveira e Neves (2006) explicam que é possível verificar consenso em relação a um aspecto: a educação inclusiva é uma proposta viável, mas somente será efetivada quando ocorrerem profundas transformações na política social e no sistema de ensino vigente.

Também, por muito tempo, comentou-se que a criança com autismo não demonstrava afeto, não se comunicava e tendia a se isolar, porém estudos comprovam que é o grau do comprometimento cognitivo que define esta condição. Há muitas evidências sobre a capacidade da criança com autismo de desenvolver relações de apego e de responder à interação social (SANINI et al., 2013). Dessa forma, conforme explicam Camargo e Bosa (2009), proporcionar às crianças com autismo oportunidades de conviver com outras da mesma faixa etária possibilita o estímulo às suas capacidades interativas, impedindo o isolamento contínuo. Isso porque a interação com pares é a

base para o desenvolvimento de qualquer criança, e com ela, são desenvolvidas habilidades sociais fundamentais como cooperação e competição.

Serra (2004) verificou os efeitos da inclusão em escola comum, no comportamento de um menino de sete anos com autismo. Os resultados obtidos através de avaliação da dinâmica familiar e escolar e da própria criança mostraram que a inclusão trouxe benefícios para ela. A criança apresentou melhora significativa da concentração nas atividades propostas, bom estabelecimento de relacionamentos com os colegas e no comportamento de atender a ordens. Também se podem destacar efeitos positivos da inclusão na família, em função do maior investimento desta na aprendizagem da criança e um aumento na credibilidade nas potencialidades do filho.

Em vista disso, destaca-se a importância do papel da escola e, principalmente, de professores na inclusão escolar de forma que algumas convicções distorcidas a respeito de crianças com autismo sejam reduzidas. É crucial para qualquer educador e/ou terapeuta, assim como para o psicopedagogo entender, em todas as suas dimensões, os aspectos que compõem o desenvolvimento humano, a fim de que possam promover um atendimento efetivo aos sujeitos com os quais realiza seu trabalho. Diante disso, cabe ressaltar que o homem é por natureza um ser social, e é através da cultura que nós vamos interagindo com o mundo, formamos experiências, significamos e ressignificamos contextos que serão forte influência na construção de nossa personalidade e identidade.

Por isso, pode-se concluir que o movimento, o pensamento e a linguagem são uma unidade inseparável. Assim como o brincar e o faz-de-conta são fundamentais para o desenvolvimento de uma criança, pois a troca com o outro é necessária para conceder um significado, um sentido ao sujeito, o qual está enlaçado a um corpo. Portanto, é imprescindível que o psicopedagogo amplie seu olhar considerando sempre o aluno na sua totalidade: físico-cognitiva e afetiva (DANTAS et al., 1992), bem como o compreenda sujeito autor de sua aprendizagem (FERNANDEZ, 1991), a fim de que o trabalho psicopedagógico seja voltado às possibilidades e potencialidades do sujeito.

POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO DO PSICOPEDAGOGO

Assim como o diagnóstico, o tratamento também depende de uma abordagem multidisciplinar. Alguns objetivos devem nortear o trabalho educacional com crianças autistas, segundo Gadia (2006), a linguagem, a responsabilidade social e a capacidade adaptativa são os objetivos que, frequentemente, devem ser ensinados à criança autista e que não fazem parte de um programa de educação para crianças com desenvolvimento típico.

A criança com autismo pode receber o acompanhamento do psicopedagogo desde o diagnóstico, mas segundo Silva, Gaiato e Reveles (2012), é na fase da alfabetização que a maioria das crianças com autismo precisa de auxílio psicopedagógico. No entanto, antes da alfabetização é necessária a

adquirição de alguns comportamentos como permanecer sentada, ficar em sala de aula, identificar e reconhecer letras iguais e diferenciá-las.

De acordo com os autores referidos, a alfabetização precisa ter uma função, um objetivo para criança com funcionamento autístico. Por isso, é preciso que o psicopedagogo tenha muita criatividade para adaptar materiais e inserir as letras de forma atraente e estimulante, além de utilizar computadores e *tablets* como um recurso para alcançar objetivos no processo de aprendizagem. Nesse viés, o psicopedagogo precisa estar muito atento às preferências da criança para ativar as possibilidades de aprender.

Atualmente, há vários métodos utilizados para estimular, desenvolver e ensinar crianças com autismo. Um dos métodos de intervenção comportamental utilizados no tratamento dos sintomas do autismo é a análise do comportamento aplicada, ou ABA (no inglês, *Applied Behavior Analysis*), que consiste em uma abordagem da psicologia que é usada para a compreensão do comportamento e vem sendo amplamente utilizada no atendimento de pessoas com desenvolvimento atípico (RIBEIRO, 2010).

Características gerais de uma intervenção baseada no método ABA, tipicamente envolvem identificação de comportamentos e habilidades que precisam ser melhorados, como por exemplo, comunicação com pais e professores, interação social com pares, etc. Esses devem ser seguidos por métodos sistemáticos de selecionar e escrever objetivos para, explicitamente, delinear uma intervenção, envolvendo estratégias comportamentais exaustivamente estudadas e comprovadamente efetivas. Sabe-se que o método ABA possui grande suporte científico e tem sido o método de intervenção mais pesquisado e amplamente adotado, sobretudo nos Estados Unidos, para promover a qualidade de vida de pessoas com transtorno do espectro do autismo (CAMARGO; RISPOLI, 2013).

Esse é um programa intensivo e deve ser feito de 20 a 30 horas por semana. É importante ressaltar que o programa não é aversivo e rejeita qualquer tipo de punição. A participação dos familiares da criança no programa é de grande contribuição para seu sucesso e assegura a generalização e manutenção de todas as habilidades aprendidas pela criança (RIBEIRO, 2010).

Outro método utilizado para o tratamento de autistas é o DTT (Treinamento por Tentativas Discretas) que, segundo Smith (2001), Corsello (2005) e Fazzio e Martin (2011), é mais um tipo de técnica do método ABA do que propriamente uma intervenção em si. Esse mecanismo visa ensinar habilidades em passos simplificados. Ao invés de se ensinar uma habilidade completa, esta é quebrada em pequenas tentativas discretas a serem ensinadas uma de cada vez. Tentativas se referem às oportunidades de aprendizagem ofertadas às crianças. Depois de selecionada a habilidade a ser ensinada à criança, as oportunidades são oferecidas para que a resposta ocorra. Diante de um antecedente (seja o material ou um *prompt* verbal), a resposta-alvo ocorre (JESUS, 2013).

O funcionamento do método DTT tem conseguido aumentar a motivação para a aprendizagem da criança autista, pois as tentativas são curtas. Então, muitas tentativas de ensino podem ser completadas, permitindo assim numerosas oportunidades de aprendizagem. Já o método de ensino um a um permite que o programa seja completamente individualizado de acordo com a necessidade

de cada criança. A estrutura do programa é clara, facilitando a compreensão da criança. Além disso, a quebra das tarefas em pequenas tentativas e o uso apropriado de ajudas maximizam o sucesso da criança e minimizam as falhas (SMITH, 2001).

A metodologia PECS (*Picture Exchange Communication System*) também é baseada no método ABA e, nele se utiliza uma pasta de plástico revestida com velcro, bem como figuras que serão afixadas nela. Esse método possui seis fases: na primeira, o estudante troca uma figura por um item por ele desejado. Em seguida, o estudante procura pelas figuras que mais gosta, mas que estão dispostas a uma distância maior. Na terceira fase, o propósito é discriminar os itens desejados. Na quarta fase, o estudante aprende a formar frases, por meio da utilização das figuras. Na penúltima fase, o estudante aprende a responder a perguntas utilizando as figuras e, na última, cria comentários por meio da justaposição das figuras. A metodologia PECS pode ser aplicada não somente em crianças, mas também em diferentes fases de desenvolvimento e em diferentes transtornos (NETO et al., 2013).

Outra ferramenta muito utilizada com autistas é o modelo TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*), que consiste em uma intervenção específica, caracterizada por adequar o ambiente à criança com o propósito de reduzir a ansiedade, possibilitando-lhe melhor aprendizagem. Esta metodologia fundamenta sua dinâmica funcional através do fornecimento de padrões de referência, especialmente visuais. O modelo TEACCH proporciona, através de um ambiente bem estruturado e organizado, a garantia de padrões de referência. Padrões esses que são muito importantes tanto para crianças autistas, como para crianças com dificuldades cognitivas (NETO et al., 2013).

O modelo baseia-se em uma intervenção direta com as crianças em um programa curricular centrado nas áreas fortes e emergentes, identificadas na avaliação especializada PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado), levando em conta tanto os pontos fortes como fracos do repertório da criança. Dessa forma, os programas específicos de ensino e tratamento devem ser individualizados e baseados em uma compreensão personalizada de cada indivíduo (SCHOPLER et al., 1990).

Os objetivos principais do TEACCH são aumentar a independência do indivíduo e desenvolver a comunicação. No método também há quatro componentes principais: estrutura física (organização da sala de aula); painéis de informação visual informando onde, quando e quais atividades devem ser realizadas; sistemas de trabalho, que informam o que deve ser feito na atividade ou na área de lazer e, por fim, a organização das tarefas (HUME; ODOM, 2007).

Independentemente da estratégia metodológica escolhida pelo psicopedagogo cabe ressaltar a necessidade de um programa de trabalho singular e específico, adequado às necessidades de cada criança. Conforme Silva, Gaiato e Reveles (2012), são fundamentais palavras de incentivo, bem como premiações, por exemplo, a comida favorita ou o direito de escolher a próxima brincadeira, quando conseguir realizar avanços, desenvolvendo-lhe assim a autoestima e o vínculo entre profissional e paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O autismo é um termo amplo utilizado para descrever um espectro de transtornos. Definido como uma condição de desenvolvimento associado à função cerebral atípica, o autismo tem muitas apresentações que são geralmente acompanhadas por algum grau de dificuldade de aprendizagem. A dificuldade da criança com autismo para transmitir seus pensamentos e se relacionar ao seu ambiente torna o tratamento do autismo, em relação às dificuldades de aprendizagem, ainda mais desafiador.

Diante de um quadro complexo, há necessidade de envolvimento de vários profissionais, no entanto, neste artigo, teve-se, como foco, o profissional com formação em psicopedagogia, com vistas no crescimento de casos diagnosticados precocemente e as dificuldades de aprendizagem, apresentadas pela maioria das crianças e ocasionadas pelo autismo.

O psicopedagogo deve trabalhar com o propósito de minimizar as limitações e ampliar as potencialidades do sujeito, independentemente da estratégia metodológica escolhida, entre tantas possibilidades difundidas em publicações recentes e já referidas anteriormente. Para isso, ele deve montar uma intervenção adequada e singular, considerando as características individuais da criança, pois devido à variação da gravidade dos sintomas que envolvem o transtorno, o tratamento deve ser delineado conforme cada caso.

Alguns sintomas do autismo se modificam ao longo da vida, em decorrência das demandas da faixa etária e das intervenções propostas no tratamento multidisciplinar. Portanto, eles podem desaparecer, diminuir de intensidade, ou ainda, permanecer sem alterações ao longo do desenvolvimento. O psicopedagogo precisa estar atento e acompanhar essas mudanças, ou seja, o planejamento do tratamento deve ser estruturado e reestruturado de acordo com as etapas da vida do paciente.

A intervenção psicopedagógica deve ser abrangente, o foco precisa considerar aspectos sociais, emocionais, comportamentais e cognitivos, além de orientação e apoio para a família e escola. A escola necessita ser um local, no qual os alunos consigam desenvolver seu potencial e superar seus limites. A atuação do psicopedagogo pode contribuir para a eliminação de barreiras e para criação de estratégias à adequação do currículo escolar. No contexto escolar, também é papel do psicopedagogo auxiliar na adaptação da criança com autismo. Estando inserido em uma escola, o psicopedagogo deve auxiliar na adaptação do autista na interação com o meio social e na compreensão das crianças com desenvolvimento típico em relação à criança com autismo, buscando relações interpessoais de reciprocidade no ambiente escolar.

Ressalta-se a importância de trabalhar em consonância com os demais profissionais envolvidos no atendimento à criança, de estabelecer possibilidades de comunicação, desenvolver e sustentar modos de brincar, promovendo a interatividade e avanço na capacidade de simbolizar. Além disso, deve despertar o desejo de aprender e favorecer que a criança aprenda a aprender, dentro de suas possibilidades.

Por fim, cabe salientar que o psicopedagogo é um profissional de importância primordial no tratamento da criança com autismo. Para que isso ocorra, é imprescindível primar pela qualificação da formação desse profissional, com o intuito de construir como base uma boa sustentação teórica aliada ao desejo de atualização permanente de conhecimentos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5. ed. (DSM-V). Washington (DC): American Psychiatric Association, 2013.

BOSSA, N. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

BLUMBERG, S. J. et al. **Changes in prevalence of parent-reported autism spectrum disorder in school-aged U.S. children: 2007 to 2011-2012**. National health statistics reports. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção: à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo**. Brasília, 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/eHCJT4>>. Acesso em: 15 jan. 2015.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Diário Oficial da União, 2015.

CACCIARI, F. R.; LIMA, F. T.; BERNARDI, M. R. Resinificando a prática: um caminho para a inclusão. **Construção Psicopedagógica**, v. 13, p. 13-28, 2005.

CAMARGO, S. P. H.; RISPOLI, M. Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 26, n. 47, p. 639-650, 2013.

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

CORSELLO, C. M. Early intervention in autism. **Infants & Young Children**, v. 18, n. 2, p. 74-85, 2005.

DANTAS, H.; LA TAILLE, Y.; OLIVEIRA, M. K. (Org.). **Piaget, Vygotsky e Wallon: Teorias Psicogenéticas em Discussão**. São Paulo: Summus Editorial Ltda, 1992.

FAZZIO, D.; MARTIN, L. G. **Discrete-trials with children with autism: a self-instructional manual**. Canadá: Hugo Science Press, 2011.

FERNANDEZ, A. **A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família**. Trad. Iara Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FERREIRA, M. **A experiência de ser mãe de um filho com autismo no contexto da monoparentalidade**. 2014. 36f. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Psicologia) - Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, 2014.

GADIA, C. Aprendizagem e autismo. In: ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. S. **Transtornos da aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GOMES, R. de F. et al. Autismo e funções executivas: prejuízos no lobo frontal. **EFDeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, v. 18, n. 188, p. 1, 2014.

HUME, K.; ODOM, S. Effects of an Individual Work System on the independent functioning of students with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, p. 1166-1180, 2007.

JESUS, J. C. **Aquisição e generalização de mandos aprendidos através do PECS (Sistema de comunicação por troca de figuras) em crianças autistas**. 2013. 142f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

MENEZES, A. R. S. **Inclusão escolar de alunos com autismo: quem ensina e quem aprende?** 2012. 160f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

NETO, O. P. da S. et al. **G-TEA: Uma ferramenta no auxílio da aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista, baseada na metodologia ABA**. São Paulo, 2013.

RIBEIRO, S. *ABA*: uma intervenção comportamental eficaz em casos de autismo. **Revista Autismo**, n. 0, ano 1, p. 8-9, 2010.

SANINI, C.; SIFUENTES, M.; BOSA, C. Competência social e autismo: o papel do contexto da brincadeira com pares. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 99-105, 2013.

SCHMIDT, C.; BOSA, C. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. **Interação em Psicologia**, v. 2, n. 7, p. 111-120, 2013.

SCHOPLER, E. et al. **Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children**. v. 1. Psychoeducational profile-revised (PEPR). Austin, Tx: PRO-ED, 1990.

SERRA, da C. G. **A inclusão de uma criança com autismo na escola regular**: desafios e processos. 2004. 113f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

SILVA, A.; GAIATO, M.; REVELES, L. **Mundo singular**: entenda o autismo. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SILVEIRA, F.; NEVES, M. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: Concepções de pais e professores. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 22, p. 79-86, 2006.

SMITH, T. Discrete trial training in the treatment of autism. **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, v. 16, p. 86-92, 2001.

