

BNCC E O AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

BNCC AND AUTISM IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION

Adriana Satiko Mariana Miyabukuro¹; Daiane Floriano da Silva²; Janaine Lopes de Souza³;
Thielle de Souza Cit⁴; Priscila Aline Cardoso

MIYABUKURO, Adriana Satiko Mariana; SILVA, Daiane Floriano da; SOUZA, Janaine Lopes de; CIT, Thielle de Souza; CARDOSO, Priscila Aline. BNCC e o autismo na educação infantil. Revista Tecnológica da FATEC-PR, Edição Especial, p. 10-20, jan/dez, 2021.

Resumo

O trabalho foi realizado com o objetivo de pesquisar se os direitos das crianças com autismo são respeitados na prática. A importância da realização da pesquisa decorre do fato de que pode apoiar familiares, os pais, os alunos e toda rede de ensino para melhor atender as necessidades e adaptações que precisam ser feitas. Os resultados mostram que a inclusão escolar está longe de se concretizar em práticas curriculares e não atendem as reais necessidades do aluno autista. Foi realizado segundo uma metodologia de desenvolvimento que envolveu: seleção e o estudo da bibliografia; assim, apresenta uma introdução, a revisão bibliográfica, a metodologia e o desenvolvimento e os resultados observados e por fim as conclusões a que se chegaram.

Palavras-chave: BNCC. Autismo. Inclusão Escolar.

Abstract

The study was carried out with the objective of researching whether the rights of children with autism are respected practice. The importance of conducting the research stems from the fact that it can support family members, parents, students and the entire school network to better meet the needs and adaptations that need to be made. The results show that school inclusion is far from being realized in curricular practices and does not meet the real needs of autistic students. It was carried out according to a development methodology that involved: selection and study of bibliography; Thus, it presents an introduction, the literature review, the methodology and development and the results observed and finally the conclusions reached.

Keywords: BNCC. Autism. School Inclusion.

1 INTRODUÇÃO

A desordem do espectro autista é definida como uma série de déficits para interação social, comunicação e um comportamento repetitivo, restrito e estereotipado. Pode ser apresentada em diferentes níveis de severidade, variando muito a cada paciente.

A prevalência deste transtorno é de aproximadamente dois a quatro para cada 1000 nascidos vivos, pode ser mais recorrente em meninos do que meninas e é maior nas bordas do

¹ Cursando o 4º Período de Licenciatura em Pedagogia/Fatec-PR.

² Cursando o 4º Período de Licenciatura em Pedagogia/Fatec-PR.

³ Cursando o 4º Período de Licenciatura em Pedagogia/Fatec-PR.

⁴ Cursando o 4º Período de Licenciatura em Pedagogia/Fatec-PR.

espectro, onde se encontram os casos menos severos. Apresenta como principais características o déficit para interação social e reciprocidade, problemas de linguagem e comunicação e comportamentos e interesses restritos, repetitivos e estereotipados (MEIRELLES, 2013).

Dentro dos déficits para interação social e reciprocidade, as principais características são dificuldades para iniciar interações sociais e de relacionamento interpessoal e dificuldade em manter-se olhando para outras pessoas e na utilização de expressões faciais. Considerando a variação presente dentro das características, algumas crianças são mais distantes e afastadas e outras podem desejar envolvimento social, porém apresentam dificuldades com as condutas sociais.

Quanto aos déficits de linguagem, as crianças com autismo tendem a demorar mais tempo para adquirir a linguagem, sendo que as mais graves podem não atingir esse objetivo. Para aquelas que falam, é comum a presença de ecolalia, que é a repetição de termos ou expressões constantemente, sendo expressões que a criança acabou de ouvir ou outros do passado, como por exemplo expressões de desenhos animados. Essas crianças também apresentam dificuldade para brincadeiras que demandem imitações ou o uso da imaginação (MEIRELLES, 2013). Devido aos déficits de interação social e de aquisição da linguagem, as crianças com autismo acabam realizando testes para descartar a surdez.

1.1 OBJETIVO GERAL

O presente artigo propõe conhecer um pouco mais sobre as características do aluno autista e assim proporcionar uma inclusão dentro das atividades pedagógicas com foco na participação nas rotinas sociais, o artigo propõe uma revisão bibliográfica sobre o tema e suas vertentes.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar os direitos das crianças com autismo dentro das normativas escolares;
- b) Relacionar os direitos e as formas pedagógicas;
- c) Aplicar a inclusão escolar dentro das rotinas escolares e incentivar a participação da comunidade escolar;
- d) Apresentar os benefícios da inclusão e da participação dos alunos com autismo.

2 JUSTIFICATIVA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA)⁵ é caracterizado por comportamentos repetitivos, dificuldades de socialização, comunicação restrita, desvio no olhar, fixação em objetos ou brinquedos em movimento. Sendo possível perceber em bebês, mas em alguns casos é notado em crianças a partir de dois anos, porque como afirma Grandin e Panek (2019) “O diagnóstico pode ser confuso e vago”. Com os avanços da medicina os diagnósticos foram melhorando. Mas hoje será que as escolas estão preparadas para receber as crianças autistas? E os pais sabem o que fazer quando recebe um laudo?

Segundo Meirelles (2013) a Lei nº 12.764 aprovada pela ex-presidente Dilma Rousseff, que oficializou o autismo como uma deficiência e garantiu assim seus direitos de inclusão e a Educação. Com essa Lei a BNCC⁶ (Base Nacional Comum Curricular) consegue atender as necessidades do professor e do aluno na Educação Infantil?

Nesse projeto, será estudado a BNCC e o autismo na Educação Infantil com crianças de dois a cinco anos, no campo de experiência “O eu, o outro, o nós.” Pesquisando se na prática os direitos das crianças autistas, porque os laudos de autismo vêm aumentando no Brasil e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) deve adaptar-se a essa realidade escolar e preparar o professor para receber a criança da melhor maneira. Segundo Meirelles (2013) “A inclusão não deve ser apenas um desafio do professor, mas sim de toda a escola e da rede de ensino”.

O projeto está sendo realizado através de consultas em livro do autor Grandin e Panek (2019), da revista Super Interessante (2019) e artigos científicos. Sendo uma pesquisa bibliográfica, porque segundo Gil (2017, p.28) “é elaborada com base em material já publicado.”

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 O QUÊ É O AUTISMO?

O autismo infantil só foi mencionado em um artigo publicado no ano 1943, por Kanner, que segundo Grandin e Panek (2013), Kanner apresentou em seu artigo o estudo realizado com onze crianças, que apresentavam um conjunto de sintomas, como a necessidade de solidão por exemplo. Por essa razão propôs o nome de autismo.

Um ano após seu artigo um médico austríaco, Asperger identificou outras crianças com “falta de empatia, pouca capacidade de fazer amigos, conversas unilaterais, absorção intensa em um interesse em especial e movimentos desajeitados” (GRANDIN e PANEK, 2013). Essas crianças eram inteligentes e não apresentavam atrasos na fala, mas tarde foi nomeado de Síndrome de Asperger.

⁵ Sigla referente ao Transtorno do Espectro Autista.

⁶ Sigla referente à Base Nacional Comum Curricular.

O Autismo passou a ser conhecido com surgimento da denominação Transtornos Globais ou Invasivos do Desenvolvimento (TGD)⁷ incluindo a Síndromes Asperger, Síndrome Rett e o Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TGD-SOE)⁸. Recentemente, mudou-se para o termo Transtorno do Espectro Autista (TEA) englobando as síndromes e o transtorno.

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM)⁹ foi sendo alterado, o termo autismo só foi acrescentado na terceira edição, em 1980, passando a formular o autismo como diagnóstico. Em 1994 foi incluído na DSM-IV¹⁰ a Síndrome de Asperger.

“a Síndrome de Asperger não era tecnicamente uma forma de autismo, segundo o DSM-IV; era um dos cinco transtornos listados com TGD, junto com o transtorno autista, TGD-SOE síndrome de Rett e transtorno desintegrativo da infância. Mas ela rapidamente adquiriu a reputação de “autismo de alto funcionamento” e, quando surgiu a revisão do DSM-IV em 2000, os que faziam diagnósticos usavam alternativamente transtorno global do desenvolvimento e transtorno do espectro autista (ou TEA). Em uma ponta do espectro podem-se encontrar os gravemente incapacitados. Na outra, um Einstein ou um Steve Jobs”. (GRANDIN e PANEK, 2013, p.23)

Segundo um artigo pesquisado por Junior, F. P. que foi publicado na Revista Autismo (2020), o termo “Transtorno do Espectro do Autismo” (Espectro porque abrange os vários níveis de comprometimento), passou a ser utilizado em 2013, na nova versão do DSM-5¹¹ que fundiu quatro diagnóstico para TEA: Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação e Síndrome de Asperger. Ainda, para Junior, F. P. na atual Classificação Internacional de Doenças, a [CID-11](#)¹², o autismo recebe o código a [6ª02](#) (antigo F84, na [CID-10](#)), atualizada em [junho de 2018](#), também sob o nome de TEA. Para Eler, G. (2019, p.26) em seu artigo na Revista Super Interessante (2019, abril), o autismo clássico, passou a dividir espaços com distúrbios antes classificados separadamente.

As avaliações dessas crianças devem ocorrer levando em considerações as características de cada uma. Uma avaliação importante é entender o comportamento sensorial, já que muitas vezes essas crianças apresentarão déficits importantes de sensibilidade e proprioceptivos. Além disso, avaliações das atividades que essas crianças conseguem realizar são fundamentais para auxiliar na aquisição e refinamento de novas habilidades.

É importante esclarecer que as crianças com Transtorno do Espectro Autista devem ser avaliadas por uma equipe multidisciplinar, já que podem apresentar diversas desordens diferentes.

No próximo subitem, discutiremos uma forma mais branda de autismo, que se apresenta nas bordas do espectro, chamada de síndrome de Asperger.

⁷ Sigla referente aos Transtornos Globais ou Invasivos do Desenvolvimento.

⁸ Sigla referente ao Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação.

⁹ Sigla referente ao Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.

¹⁰ Sigla referente ao Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais Quarta edição.

¹¹ Sigla referente à Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais Quinta edição.

¹² Sigla de Classificação Internacional de Doenças

No artigo publicado por Júnior, W.C publicado na Revista Autismo (2010), é possível notar que os pais podem observar o comportamento de seu filho já nos primeiros meses de vida, em casos graves. Mas com um ano e meio de vida, é possível perceber alguns sintomas como: Não manter o contato visual por mais de dois segundos, não brincar com brinquedos convencionais, não dar os braços quando for pego no berço, realizar movimentos repetitivos, não falar, demorar em andar, entre outros. Apresentando três sintomas já é motivo para procurar um profissional.

Quando uma família recebe um laudo de autismo, a primeira coisa é se acalmar, pensar e não deixar informações erradas influenciar seus pensamentos. Conforme, o artigo da Revista Autismo (2010), é possível ver a importância de iniciar o tratamento mesmo que seja apenas uma suspeita, quanto mais rápida for os procedimentos melhores são os resultados. Porque o tratamento abrange psicólogo, fonoaudióloga, terapia ocupacional, entre outros. Mas o sucesso da terapia depende do grau de autismo, em alguns casos, quando há outras deficiências além do autismo, os médicos podem receitar remédios, como a risperidona.

Segundo a Cartilha de Direito das Pessoas com Autismo (2011) os pais, os responsáveis ou os médicos devem encaminhar as crianças, quando:

“Ao perceber os primeiros sinais de risco para o desenvolvimento infantil, **o médico deve encaminhar, o quanto antes, a criança para avaliação de uma equipe de profissionais especializados** no serviço de referência de seu município, que pode ser um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI),¹³ Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE),¹⁴ Organizações especializadas (ONGs)¹⁵ ou outros serviços públicos disponíveis.” (São Paulo, p.3. grifo do autor)

O autismo não tem cura, mas existem vários tratamentos, continuo e com uma equipe multidisciplinar (Schwartzman, 2003). Mas cada criança recebe um tratamento conforme suas necessidades de desenvolvimento cognitivo, motor, social e emocional. Entretanto, os resultados dependem do conhecimento amplo do profissional e da união da família.

3.2 Síndrome de Asperger

Uma das características básicas do autismo e a síndrome de Asperger, essas crianças apresentam como características da interação social uma dificuldade de interação, porém é mais comum que queiram interagir com outras pessoas, mesmo que apresentem uma série de problemas com os códigos de conduta social.

Sobre a linguagem, elas tendem a apresentar quocientes de inteligência (QI) elevados, apresentando poucos atrasos para aquisição de linguagem e utilizando, mesmo durante a infância, vocabulário sofisticado e rebuscado.

Além disso, apresentam dificuldade com expressões faciais, conceitos abstratos e piadas ou

¹³ Sigla referente ao Centro de Atenção Psicossocial Infantil.

¹⁴ Sigla referente à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

¹⁵ Sigla referente a Organizações Especializadas.

sarcasmo. Sobre os comportamentos, essas crianças tendem a apresentar interesses muito definidos e específicos, podendo se interessar por exemplo, por luzes de trânsito, aviões ou navios, e passam a coletar todas as informações possíveis sobre estes interesses, podendo descrever coisas extremamente específicas. São crianças que apresentam a necessidade de uma rotina pré-estabelecida, podendo apresentar também compulsões em alguns casos.

Segundo a Cartilha dos Direitos das Pessoas com Autismo (2011), as crianças autistas têm todos os direitos, sendo previstos na constituição Federal de 1988 e os direitos previstos em leis específicas para pessoas com deficiência (Leis 7.853/89, 8.742/93, 8.899/94, 10.048/2000, 10.098/2000, entre outras), bem como em normas internacionais assinadas pelo Brasil, como a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Enquanto crianças e adolescentes também possuem todos os direitos previstos no Estatuto da Criança e Adolescente (Lei 8069/90) e quando idosos, ou seja, maior de 60 anos tem os direitos do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003).

Entre os direitos, está à inclusão escolar, e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) sendo documento normativo diz que:

“Ao longo da Educação Básica – na Educação Infantil, no Ensino Fundamental e no Ensino Médio –, os alunos devem desenvolver as dez competências gerais da Educação Básica, que pretendem assegurar, como resultado do seu processo de aprendizagem e desenvolvimento, uma formação humana integral que vise à construção de uma sociedade justa, democrática e inclusiva.” (BNCC, 2016)

Também na BNCC, devem ser assegurados os seis direitos de aprendizagem e desenvolvimento (Conviver, Brincar, Participar, Explorar, Expressar e Conhecer-se) e estabelece os cinco campos de experiências, entre eles está “O eu, o outro e o nós”. Oferecendo oportunidades dos professores trabalharem as diferenças, mas segundo Mercado e Fumes (s. d) a BNCC assegura a lei ao estudante com deficiência ao acesso à educação básica, mas não aprofunda nos problemas desencadeadores dos processos de exclusão escolar.

3.2 APLICABILIDADE DA BNCC

Na BNCC o campo de experiência “O eu, o outro e o nós”, a criança interage com os pares, construindo um modo de agir, sentir, pensar e descobrindo um mundo imenso de pessoas diferentes. Cabe ao professor adaptar-se os planejamentos baseado-se nos objetivos de aprendizagem e desenvolvimento. Por exemplo: (EI03EO01)¹⁶, demonstrar empatia pelos outros, percebendo que as pessoas têm diferentes sentimentos, necessidades e maneiras de pensar e agir. O professor cria situações de convivência, mostrando a importância de respeitar

¹⁶ Código alfanumérico identifica a etapa da Educação Infantil, grupo por faixa etária, o campo de experiências e habilidades.

as diferenças.

Para Winkel (2014), o professor deve ficar atento ao aluno, mas não pode dar um diagnóstico, mas poderá dar um parecer quando perceber algo diferente, e entrar em contato com a direção pedagógica e os familiares, orientando da melhor maneira, assim somente os pais e os médicos, poderão tomar todas as decisões necessárias para garantir o melhor tratamento. Ainda Winkel (2014), afirma que a Lei nº 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que na prática é outra realidade, porque falta profissional competente na área, as salas de aula estão cheias, com pouco espaço e falta fiscalização.

4 METODOLOGIA UTILIZADA NO DESENVOLVIMENTO

Para alcançar o objetivo proposto neste artigo será utilizada para demonstrar a implementação dos direitos humanos das pessoas com deficiência, tal qual a evolução da proteção de direitos humanos de forma geral, é um construído histórico. Inicialmente, a atitude em relação à pessoa com deficiência era de intolerância; posteriormente, de invisibilidade. Uma terceira percepção surge orientada por uma óptica assistencialista – pautada em perspectivas médicas e biológicas e focada no indivíduo como portador da deficiência.

5 DESENVOLVIMENTO

A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência foi adotada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 2006 e é uma resposta da comunidade internacional a uma longa história de exclusão e discriminação. Além da apresentação de uma definição inovadora de deficiência, a Convenção instrumentaliza a atuação dos Estados e de toda a sociedade em duas frentes: a promoção da igualdade e a proibição da discriminação contra a pessoa com deficiência. Uma grande inovação trazida pela Convenção é o reconhecimento explícito de que o meio ambiente econômico e social pode ser causa ou fator de agravamento da deficiência.

5.1 PROGRAMAS DE INCLUSÃO

A partir da Convenção, a pessoa com deficiência é uma pessoa titular de direitos e não um objeto de políticas assistencialistas. A deficiência passa a ser vislumbrada, na legislação e nas políticas públicas locais e nacionais, como o resultado da interação entre as pessoas e o seu meio ambiente e não como algo que a pessoa leva consigo.

Desde a ratificação da Convenção, leis foram publicadas no Brasil, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, de 2015, e políticas públicas foram adaptadas para refletir o conceito de pessoa com deficiência global e contemporâneo. A adaptação é relevante porque retira o Brasil do paradigma já ultrapassado da referência à pessoa portadora de deficiência e

considera os direitos humanos da perspectiva da pessoa com deficiência e de sua interação autônoma e participativa com seu meio.

A implementação dos direitos das pessoas com deficiência inclui a sensibilização de toda a sociedade, inclusive das famílias, sobre as condições da pessoa com deficiência, e combater estereótipos, preconceitos e práticas nocivas. O Brasil e demais

Estados devem promover a conscientização sobre as capacidades e contribuições das pessoas com deficiência, promovendo a percepção positiva e o reconhecimento das habilidades, dos méritos e das capacidades das pessoas com deficiência e de sua contribuição ao local de trabalho e ao mercado laboral. O Brasil tem a responsabilidade de fomentar, nos órgãos da mídia e no sistema educacional, incluídas crianças desde a tenra idade, uma atitude de respeito para com os direitos da pessoa com deficiência.

O respeito, a proteção e a implementação dos direitos humanos devem estar presentes e permear todas as áreas de atuação e de produção e reprodução do conhecimento. Os espaços devem ser inclusivos para que as mais diversas vozes e perspectivas sejam cotejadas. A universidade representa o acesso ao conhecimento e à formação profissional e, por princípio, deve ser acessível a todos. A universidade tem um movimento de dupla hélice quando se trata de inclusão e proteção dos direitos humanos: um movimento é o de inclusão nos seus próprios espaços e o outro é o de educar, na teoria e na prática, para a inclusão e para os direitos humanos.

As universidades devem favorecer uma atitude receptiva aos direitos das pessoas com deficiência. A implementação de centros de inclusão, como exemplo de uma boa prática, pode fomentar programas que possibilitam o ingresso, a permanência e o desenvolvimento de atividades acadêmicas e profissionais de pessoas com deficiência que queiram ser ou sejam parte da comunidade universitária.

A educação para os direitos humanos e a educação sobre diversidade e sobre cidadania ativa devem permear o currículo de todas as áreas de formação no ambiente universitário. Estudos teóricos e práticos direcionados às áreas de conhecimento acadêmico e técnico devem contextualizar oportunidades de inclusão e de participação ativa dos beneficiários de todas as áreas de inserção profissional.

6 CONCLUSÃO

O autismo é considerado um Transtorno do Espectro Autista (TEA), porque não se pode rotular um autista, por existir vários graus, do mais leve ao severo. O símbolo do autismo é o quebra-cabeça, enfocando na complexidade do espectro e dia 02 de abril a ONU decretou em 2007 o Dia Mundial de Conscientização do Autismo.

A partir de poucos meses do nascimento a criança já mostra sinais de TEA, ficando nítido com um ano e meio. Quando os pais começam a notar os desenvolvimentos diferentes

do “habitual”. O ideal é levar imediatamente ao Neurologista, e com o laudo em mãos começar o tratamento, normalmente a criança com autismo não necessita de remédios, a não ser que, existam outras deficiências, mas somente o médico que poderá avaliar e receitar os medicamentos.

A criança com autismo, segundo Meirelles (2013) é assegurada pela Lei nº 12.764 aprovada pela ex-presidente Dilma Rousseff, que oficializou o autismo como uma deficiência, garantindo assim seus direitos de inclusão e a Educação. Portanto, essa ideia de inclusão escolar, regulamentada pelas leis, esta longe de se concretizar em práticas curriculares, como na BNCC, que somente auxilia o professor na hora de criar seu planejamento, mantendo sempre a equidade entre os demais alunos, mas segundo Mercado e Fumes (s. d), que realiza a seguinte crítica á BNCC, em seu artigo, a mesma “... está corrompido por uma visão política regulatória e empresarial, o currículo não atende as reais necessidades dos estudantes com ou sem deficiência”.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Presidência da República, Brasília/DF, 1988. BRASIL.

BRASIL/SEB/MEC. **Base Nacional Comum Curricular**. 2º ver. Na. SEB/MEC: Brasília, 2016. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/documentos/bncc2versao>. Revista.pdf. Acesso em: 20 abr 2020.

Defensoria Pública do Estado de São Paulo. **Cartilha: Direitos das Pessoas com Autismo**. São Paulo, 1º edição, março de 2011. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/CartilhaDireitos.pdf>. Acesso em: 20 abr 2020.

ELER, Guilherme. O quebra cabeça do autismo. **Super Interessante**. São Paulo, Edição 410, p.24-35. Dez 2020.

FERREIRA, H. Especial PPSUS: Pesquisa colabora com grupos internacionais para o estudo do Transtorno do Espectro Autista. **Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás-FAPEG**. Goiás. 16 novembro. 2017. Disponível em: <http://www.fapeg.go.gov.br/pesquisa-do-ppsus-colabora-com-grupos-internacionais-para-o-estudo-do-tea/>. Acesso em: 02 jun 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elabora projetos de pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GRANDIN, Temple; PANEK, Richard. **O Cérebro Autista Pensando Através do Espectro**. 10. Ed. Rio de Janeiro: Record, 2020.

JUNIOR, F, P.O que é autismo? **Revista Autismo**. 2020. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/o-que-e-autismo/>. Acesso em :20 abr 2020.

JÚNIOR, W.C. É possível identificar o Autismo Infantil antes dos 2 anos de idade. **Revista Autismo**, São Paulo, ano I, n 0, p.11-13, setembro de 2010. Disponível em: <https://revistaautismo0.pdf>. Acesso em: 02 jun 2020.

MAGNUS, A.P. M: American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM-5)**. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 20 abr 2020.

MEIRELLES, Elisa. Inclusão de autista, um direito que agora é lei. **Nova Escola**. 01 jan.2013. Disponível em: <https://novaescola.org.br/ealiza/57/ealiza-o-inclusao-autismo>. Acesso em: 24 mar 2020.

MERCADO, E.L. O; FUMES, N.L. F (s. d), Artigo. **10º Encontro internacional de formação de professores**. Base Nacional Comum Curricular e a Educação Especial no Contexto da inclusão Escolar. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/BNCC>. Acesso em: 20 abril. 2020.

RIBEIRO, S. ABA uma intervenção comportamental eficaz em casos de autismo. **Revista Autismo**, São Paulo, ano I, n 0, p.14-17, setembro de 2010. Disponível em: <https://revistaautismo0.pdf>. Acesso em: 20 abr 2020.

SCHWARTZMAN, J, S. Autismo e outros transtornos do espectro autista. **Revista Autismo**. Ano I – n 0, p.6-7. Setembro de 2010. Disponível em: <HTTPS://revistaautismo0.pdf>. Acesso em: 20 abr 2020.

WINKEL, S.A. Inclusão de estudantes autistas. **Revista Nova Escola**. 01 de dezembro/2014. Disponível em <https://novaescola.org.br/ealiza/3439/a-inclusao-de-estudantes-autistas>. Acesso em: 20 abr 2020.