

AUTISMO E EDUCAÇÃO: INSIGHTS NEUROCIENTÍFICOS E PRÁTICAS INCLUSIVAS

Eixo temático: A pessoa com autismo e o direito à educação especializada

SOUZA, Rivamberg Virgulino de
Pós-graduado em Psicopedagogia
rivanberg@hotmail.com

AMORIM, Clara Raquel Melo
Pós-graduada em Psicologia Escolar e Educacional
psiclaramelo@gmail.com

PEREIRA, Edjamabia Alves
Pós-graduada em Neuropsicopedagogia
edjamabiapsico@gmail.com

SILVA, Jakeline Ancelmo Miranda
Graduada em Fisioterapia
kellymirandapb@hotmail.com

RESUMO: Avanços na neurociência têm elucidado os mecanismos cerebrais subjacentes ao autismo, oferecendo insight relevantes para o desenvolvimento de estratégias educacionais mais inclusivas e intervenções baseadas em evidências. Neste contexto, este artigo de revisão bibliográfica busca explorar abordagens neurocientíficas e práticas inclusivas na educação de pessoas com autismo, objetivando compreender como a neurociência pode contribuir com a melhora e o desenvolvimento de estratégias educacionais baseadas em evidências, promovendo ambientes mais inclusivos e eficazes para alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os aspectos metodológicos envolveram a análise crítica de artigos científicos, livros, teses e dissertações, utilizando bases de dados como PubMed, Scopus e Google Scholar. Foram considerados estudos de neuroimagem, pesquisas experimentais e revisões sistemáticas sobre intervenções educacionais. Os critérios de inclusão envolveram a relevância para o tema, rigor metodológico e impacto na prática educacional. Como resultado, esta pesquisa evidencia a necessidade de integrar conhecimentos neurocientíficos e práticas educacionais validadas cientificamente, que objetivem assegurar e oportunizar a criação de ambientes de aprendizagem que atendam às necessidades específicas dos alunos com TEA, garantindo sua inclusão e desenvolvimento pleno no contexto escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; Educação; Neurodesenvolvimento; Políticas de Inclusão.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental caracterizada por dificuldades na comunicação social e comportamentos repetitivos (DSM-5, 2013). Nos últimos anos, a neurociência tem avançado na compreensão dos mecanismos cerebrais subjacentes ao autismo, proporcionando insights importantes para o desenvolvimento de estratégias educacionais inclusivas e intervenções baseadas em evidências.

Neste contexto, enquanto campo investigativo que busca compreender a complexa rede que integra o sistema nervoso, a neurociência possibilita investigar e intervir sobre as causas que interferem no processo de aprendizagem dos indivíduos com o Transtorno do Espectro Autista.

Nessa perspectiva, entender como ocorrem os processos neurais nos indivíduos com TEA é uma condição indispensável para que sejam desenvolvidos mecanismos de intervenção que contribuam com a aprendizagem e a inclusão no contexto escolar.

Considerando essas dimensões, assim como a necessidade em ampliar o campo teórico sobre a temática, este artigo revisa a literatura sobre abordagens neurocientíficas e práticas inclusivas na educação de alunos com autismo, buscando evidenciar a importância da integração dessas áreas para uma educação mais eficaz e inclusiva.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ABORDAGEM PRELIMINAR

O Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento com etiologia complexa, que se manifesta na infância e pode persistir ao longo de toda a vida. Seus aspectos sintomatológicos variam amplamente de pessoa para pessoa, com prejuízos que envolvem áreas distintas do desenvolvimento, a exemplo da comunicação, da interação social e do comportamento (MIELE; AMATO, 2016).

Trata-se de um transtorno marcado historicamente por mudanças frequentes em sua abordagem conceitual, seja pela complexidade em identificar as suas causas ou pelas crescentes discussões sobre o papel ocupado pelos sujeitos com TEA nos diferentes campos sociais, históricos, culturais e educacionais.

Ao analisar os aspectos etiológicos do TEA, Griesi-Oliveira e Sertié (2017, p. 3) expressam essa complexidade quando apontam que:

O transtorno do espectro autista (TEA) é um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico de início precoce, caracterizado por comprometimento das habilidades sociais e de comunicação, além de comportamentos estereotipados. Embora definido por estes principais sintomas, o fenótipo dos pacientes com TEA pode variar muito, abrangendo desde indivíduos com deficiência intelectual (DI) grave e baixo

desempenho em habilidades comportamentais adaptativas, até indivíduos com quociente de inteligência (QI) normal, que levam uma vida independente.

A discussão histórica sobre o TEA não é recente, contudo, esse transtorno só começou a ser estudado de modo mais abrangente na segunda metade do século XX. Antes disso, pessoas com características autistas eram mal compreendidas ou consideradas excêntricas. O termo autismo foi cunhado pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler em 1911, referindo-se à tendência dos pacientes a se isolarem do contato social (TENÓRIO, 2016).

Desde as primeiras proposições feitas por Bleuler outros pesquisadores avançaram na busca pela compreensão do autismo, seja ampliando suas bases teóricas ou propondo novas formas de intervenção, objetivando minimizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida e as relações sociais desses sujeitos.

Para Marfinati e Abrão (2014, p. 2), “o termo autismo foi usado, inicialmente, para delinear mais um dos sintomas da esquizofrenia. Contudo, foi só a partir do fim da Segunda Guerra Mundial que o autismo começou a ser tratado como uma patologia diferenciada”.

Durante as décadas de 1940 e 1950, os pesquisadores Leo Kanner e Hans Asperger realizaram estudos clínicos descrevendo padrões comportamentais observados em crianças com autismo. Kanner, de forma particular, é creditado por definir o autismo como uma entidade distinta em 1943 e seus trabalhos lançaram os fundamentos que sustentam a compreensão moderna do TEA, na qual o transtorno é descrito como uma condição multifatorial e etiologia de natureza tanto genética, como também ambiental (STOTZ-INGENLATH, 2000).

Leboyer (1995, p. 9) enfatiza que “toda tentativa de definição do autismo tem início na primeira descrição dada por Leo Kanner, em 1943, no artigo intitulado: Distúrbios autísticos do contato afetivo (*Autistic disturbances of affective contact*)”.

Rivière (2004), ao fazer um percurso histórico sobre as bases conceituais do autismo, destaca que na segunda metade do século XX, avanços na neurociência e na genética começaram a fornecer *insights* sobre as bases biológicas do autismo. Dessa forma, a década de 1980 viu a introdução do termo "Transtorno do Espectro Autista", refletindo a diversidade de sintomas e habilidades encontradas em indivíduos autistas.

Aqui, cabe destacar o papel exercido pelo Manual Estatístico de Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM), que passou a estabelecer critérios mais assertivos de avaliação diagnóstica para o autismo. Elaborado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA), o DSM tem como função apresentar a comunidade científica uma base empírica para a prática clínica, pesquisa e ensino sobre o TEA, bem como servir de instrumento para a coleta e a comunicação de dados estatísticos referentes à saúde pública (FERNANDES et al., 2020; APA, 2002).

De maneira sintética, podemos resumir a evolução conceitual do TEA analisando a própria formulação do DSM e suas atualizações. No DSM-III, lançado em 1980, o autismo é definido como "autismo infantil". Em 1995 é lançado o DSM-IV, no qual o autismo é renomeado como transtorno autístico, passando a fazer parte do grupo dos transtornos invasivos do desenvolvimento. No DSM-IV-TR, o autismo é apresentado com outros diagnósticos diferenciais, apontado para a prevalência de um caso a cada cem em 2006, ou seja, as definições de 1995 ganharam mais abrangência. Em 2013 é lançado o DSM-5, com novo nome e concomitantemente com um novo aumento da prevalência dos casos: torna-se Transtorno do Espectro Autista, em que os critérios para o diagnóstico se tornam mais fluidos e vários outros transtornos passam a ser incluídos dentro desse espectro (transtorno invasivos não específicos do desenvolvimento; síndrome de Asperger; síndrome de Rett e transtorno desintegrativo da infância, por haver um continuum entre eles (JERUSALINSKY; LAZNICK, 2011).

Dada sua evolução conceitual, o DSM continua refletindo o autismo como uma condição neurobiológica complexa e suas reformulações vêm contribuindo significativamente com desenvolvimento de práticas mais inclusivas e alinhadas com as necessidades das crianças com autismo. No mesmo sentido, a melhoria dos critérios diagnósticos aponta para um maior nível de conscientização sobre o TEA, com influência também na organização de movimentos de luta pela neurodiversidade, que destaca a aceitação e a celebração da diversidade cerebral.

De acordo com Souza (2018), a neurodiversidade é o conceito de que condições neurológicas que divergem do padrão são variações naturais e fazem parte da diversidade humana. Não são resultado de uma tragédia, de um "desequilíbrio cerebral" ou de uma limitação, mas simplesmente de conexões neurais distintas.

Neste contexto, é possível afirmar que estamos caminhando em busca de uma melhor aceitação acerca do que é ser autista e não ter autismo. Dessa forma, parece haver um senso coletivo de que há diferenças significativas dentro do próprio espectro, sendo necessário olhar cada um como um ser aprendente que tem o direito de participar dos ambientes sociais de forma irrestrita em plenas condições de igualdade de oportunidades (ALENCAR; BARBOSA; GOMES, 2021).

Contudo, apesar dos avanços, o autismo ainda representa um desafio significativo, no qual a busca pelo reconhecimento dos aspectos neurodiversos ocorrem em campos distintos e com sujeitos também distintos. Dessa forma, o diagnóstico precoce, a intervenção e a inclusão de crianças com TEA no ambiente escolar continuam sendo áreas de discussões cruciais, cujas abordagens vem ganhando amplitude no âmbito acadêmico, científico e educacional.

ABORDAGENS NEUROCIENTÍFICAS NO AUTISMO

A neurociência tem revelado diferenças significativas na estrutura e funcionamento cerebral de indivíduos com autismo. Estudos de neuroimagem mostram anomalias em áreas como o córtex pré-frontal, amígdala e cerebelo, que estão associadas a habilidades sociais, emocionais e motoras (BARON-COHEN et al., 2015). Compreender essas diferenças pode ajudar na criação de estratégias educacionais que atendam às necessidades específicas dos alunos com TEA.

Por exemplo, pesquisas sugerem que indivíduos com autismo podem ter dificuldades na comunicação entre diferentes áreas do cérebro, o que pode afetar a integração sensorial e a execução de tarefas complexas (BELMONTE et al., 2004).

Assim, práticas pedagógicas que incorporem atividades de integração sensorial podem ser benéficas. Além disso, intervenções baseadas em tecnologia, como o uso de aplicativos e softwares educacionais, têm mostrado eficácia em melhorar habilidades de comunicação e aprendizado em alunos com autismo (FLETCHER-WATSON et al., 2014).

INTEGRAÇÃO DE ABORDAGENS NEUROCIENTÍFICAS E PRÁTICAS INCLUSIVAS: CAMINHOS POSSÍVEIS

A inclusão de alunos com TEA nas escolas regulares é um direito garantido por leis e diretrizes educacionais, como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015). No entanto, a implementação eficaz da inclusão requer práticas pedagógicas adaptadas às necessidades desses alunos.

Entre as práticas inclusivas destacam-se o uso de Planejamento Educacional Individualizado (PEI), que considera as habilidades e dificuldades específicas de cada aluno (OLIVEIRA, 2018). Além disso, a formação continuada de professores para lidar com as particularidades do TEA é essencial.

Segundo Mesibov e Shea (2011), a formação de educadores em metodologias específicas, como o Modelo TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiências Relacionadas à Comunicação), pode melhorar significativamente a qualidade do ensino para alunos com autismo.

Outra estratégia importante é a implementação de ambientes de aprendizagem estruturados, que proporcionam previsibilidade e reduzem a ansiedade dos alunos com TEA. A utilização de suportes visuais, rotinas estabelecidas e a divisão de tarefas em etapas menores são práticas que podem facilitar a compreensão e execução de atividades pelos alunos com autismo (HODGDON, 1995).

A combinação de conhecimentos neurocientíficos com práticas pedagógicas inclusivas pode resultar em intervenções mais eficazes para alunos com autismo. Por exemplo, a compreensão das dificuldades na integração sensorial pode levar à adoção de estratégias que facilitam essa integração no ambiente escolar, como atividades de propriocepção e estimulação vestibular (AYRES, 2005).

Além disso, a tecnologia educacional, informada por insights neurocientíficos, pode ser utilizada para desenvolver ferramentas personalizadas que atendam às necessidades específicas dos alunos com TEA. Aplicativos que utilizam técnicas de reforço positivo e aprendizado gamificado têm mostrado resultados promissores na educação de crianças com autismo (GOODWIN, 2008).

Considerando essas abordagens, salienta-se que no campo da aprendizagem, a neurociência tem proporcionado insights valiosos sobre o funcionamento cerebral de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), revelando diferenças em áreas como a conectividade neural, a plasticidade cerebral e os processos sensoriais. Estudos indicam que as pessoas com TEA apresentam padrões atípicos de conectividade entre regiões do cérebro, o que pode impactar habilidades sociais, de comunicação e comportamentais (JUST et al., 2004).

A teoria da conectividade subjacente ao autismo propõe que as diferenças nas conexões cerebrais estão relacionadas a déficits em habilidades cognitivas e sociais. Essas diferenças são evidentes em exames de neuroimagem que mostram uma conectividade reduzida entre áreas distantes do cérebro, enquanto áreas próximas podem apresentar uma conectividade aumentada. Este padrão pode explicar os comportamentos típicos do TEA, como a dificuldade em integrar informações de diferentes contextos (JUST et al., 2004, p. 1815).

A conectividade neural alterada pode influenciar diversas áreas do desenvolvimento, incluindo a comunicação e a interação social, que são áreas centrais afetadas pelo TEA. Estudos utilizando neuroimagem funcional têm mostrado que indivíduos com TEA podem apresentar ativação cerebral diferente durante tarefas de processamento social.

Em pesquisas sobre processo de atividades neurais, Pelphrey et al. (2005) descobriram que crianças com TEA mostraram uma ativação reduzida na junção temporoparietal, uma área associada ao processamento social, ao observar movimentos oculares em um contexto social.

Essas descobertas sugerem que o cérebro das pessoas com TEA processa informações sociais de maneira diferente, o que pode contribuir para os desafios encontrados na interação social e comunicação. A neurociência, portanto, fornece uma base para entender as diferenças no processamento cerebral que podem ser direcionadas através de intervenções educacionais e terapêuticas.

PRÁTICAS INCLUSIVAS NO ATENDIMENTO AO ESTUDANTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

As práticas inclusivas visam criar um ambiente de aprendizagem que acolha e apoie todos os alunos, respeitando suas diversidades e necessidades específicas. No caso dos alunos com TEA, essas práticas devem considerar as particularidades neurobiológicas e comportamentais, promovendo a adaptação curricular e o uso de estratégias pedagógicas diferenciadas. O Universal Design for Learning (UDL) é uma abordagem que tem se mostrado eficaz na promoção da inclusão escolar.

Segundo Rose e Meyer (2002, p. 39):

O UDL propõe a criação de currículos flexíveis que ofereçam múltiplas formas de representação, expressão e envolvimento. Essas múltiplas formas são essenciais para atender às diversas maneiras como os alunos aprendem. No caso dos alunos com TEA, o UDL pode ser implementado através da utilização de recursos visuais, tecnologia assistiva e estratégias de ensino que favoreçam a comunicação e a interação social.

Além disso, as estratégias de ensino estruturado, como o Método TEACCH (Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Deficiências Relacionadas), são amplamente utilizadas para promover a aprendizagem de alunos com TEA. O Método TEACCH é baseado na compreensão das características cognitivas e comportamentais dos alunos com TEA e utiliza uma abordagem altamente estruturada para o ensino.

De acordo com Mesibov, Shea e Schopler (2011, p. 67):

O Método TEACCH é projetado para ser uma abordagem compreensiva e individualizada que incorpora a organização do ambiente físico, o uso de cronogramas visuais, a apresentação clara das expectativas e o ensino de habilidades através de atividades estruturadas. Este método tem se mostrado eficaz na promoção da independência e na redução de comportamentos problemáticos em alunos com TEA.

A aplicação de intervenções baseadas em neurociência no contexto escolar pode ajudar a promover a inclusão e o desenvolvimento dos alunos com TEA. Algumas estratégias incluem o uso de programas de intervenção precoce, técnicas de modificação comportamental e tecnologias assistivas que favoreçam a comunicação e a interação social.

Um estudo de Dawson et al. (2010) demonstra a eficácia das intervenções comportamentais intensivas na primeira infância para crianças com TEA, apontando que as intervenções comportamentais precoces, como o Modelo Denver, têm mostrado resultados positivos na melhoria das habilidades cognitivas, linguísticas e sociais de crianças com TEA. Essas intervenções são baseadas em princípios da análise do comportamento aplicada (ABA) e são projetadas para serem intensivas e personalizadas, atendendo às necessidades individuais das crianças.

O Modelo Denver de Intervenção Precoce utiliza princípios da ABA para promover a aprendizagem e o desenvolvimento de habilidades em crianças pequenas com TEA. Esta intervenção é caracterizada por sua intensidade e personalização, o que permite que as necessidades individuais das crianças sejam atendidas de maneira eficaz. Estudos longitudinais têm mostrado que crianças que recebem intervenções comportamentais intensivas demonstram melhorias significativas em habilidades cognitivas, linguísticas e sociais.

Além dessas abordagens baseadas em evidências, é fundamental propor alterações na intervenção pedagógica, com ênfase principalmente na adaptação curricular. A adaptação do currículo ao contexto e realidade do indivíduo com TEA é uma prática fundamental para que ocorra a inclusão. Isso pode incluir a modificação de materiais didáticos, a implementação de atividades sensoriais e o uso de tecnologias assistivas. Essas adaptações ajudam a criar um ambiente de aprendizagem mais acessível e envolvente.

A adaptação curricular envolve a modificação de conteúdo, processos e produtos de aprendizagem para atender às necessidades específicas dos alunos com deficiência. No caso dos alunos com TEA, isso pode significar o uso de agendas visuais, dispositivos de comunicação aumentativa e alternativa (CAA) e a implementação de estratégias de ensino estruturado, como o Método TEACCH (Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Deficiências Relacionadas). (HEWARD, 2013, p. 45).

O uso de tecnologias assistivas, como dispositivos de comunicação aumentativa e alternativa (CAA), pode ser particularmente benéfico para alunos com TEA que apresentam dificuldades de comunicação verbal. Esses dispositivos podem incluir aplicativos de comunicação em tablets, softwares de geração de fala e outros recursos tecnológicos que permitem aos alunos expressarem suas necessidades e participarem mais ativamente nas atividades escolares.

Além disso, a implementação de atividades sensoriais adaptadas pode ajudar a regular os estímulos sensoriais que muitos alunos com TEA encontram desafiadores. Ambientes de aprendizagem sensorialmente amigáveis podem incluir áreas tranquilas para recarregar as energias, ferramentas de modulação sensorial, como bolas de equilíbrio e materiais texturizados, e a inclusão de rotinas que permitam pausas sensoriais conforme necessário.

CONCLUSÃO

A presente revisão bibliográfica demonstrou que a integração de abordagens neurocientíficas e práticas pedagógicas inclusivas pode contribuir significativamente para a educação de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A neurociência oferece insights relevantes sobre as diferenças no funcionamento cerebral de indivíduos com TEA, revelando aspectos como a conectividade neural atípica e os

padrões de processamento sensorial. Esses conhecimentos permitem o desenvolvimento de estratégias educacionais baseadas em evidências, que podem ser adaptadas às necessidades específicas desses alunos.

Práticas inclusivas, como o uso do Planejamento Educacional Individualizado (PEI), a formação continuada de professores e a implementação de ambientes de aprendizagem estruturados, são essenciais para promover a inclusão e o desenvolvimento dos alunos com TEA. Métodos como o TEACCH, que se baseiam na estruturação do ambiente e na clareza das expectativas, mostram-se eficazes na promoção da independência e na redução de comportamentos problemáticos.

Além disso, intervenções comportamentais precoces, como o Modelo Denver, têm demonstrado resultados positivos na melhoria das habilidades cognitivas, linguísticas e sociais das crianças com TEA. O uso de tecnologias assistivas, a adaptação curricular e a incorporação de atividades sensoriais são práticas que, quando informadas por conhecimentos neurocientíficos, podem criar um ambiente de aprendizagem mais acessível e eficaz.

Portanto, a integração de conhecimentos neurocientíficos com práticas pedagógicas inclusivas não apenas apoia o desenvolvimento acadêmico dos alunos com TEA, mas também promove sua participação plena e equitativa no ambiente escolar. Essa abordagem holística é fundamental para garantir que esses alunos tenham acesso a uma educação de qualidade que respeite suas particularidades e potencialize suas capacidades, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e diversa.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, H. F; BARBOSA, H. F; GOMES, R. V. B. **Neurodiversidade: aspectos históricos, conceituais e impactos na educação escolar**. E-book, VII CONEDU 2021, v. 2. Campina Grande: Realize Editora, 2022.

APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 4ª ed. Texto Revisado**. DSM-IV-TR. Porto Alegre: Artmed, 2002.

AYRES, A. J. **Sensory integration and the child**. Los Angeles: Western Psychological Services, 2005.

BARON-COHEN, S.; LOMBARDO, M. V.; LAI, M.-C. **Autism. The Lancet**, v. 386, n. 9999, p. 301-310, 2015.

BELMONTE, M. K. et al. Autism and abnormal development of brain connectivity. **The Journal of Neuroscience**, v. 24, n. 42, p. 9228-9231, 2004.

DAWSON, G. et al. Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. **Pediatrics**, v. 125, n. 1, p. e17-e23, 2010.

FLETCHER-WATSON, S. et al. Interventions based on technology for young children with autism: A systematic review. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 44, n. 4, p. 922-935, 2014.

GOODWIN, M. S. Enhancing and accelerating the pace of autism research and treatment: The promise of developing innovative technology. **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, v. 23, n. 2, p. 125-128, 2008.

GRIESI-OLIVEIRA, K.; SERTIÉ, A. L. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Reviewig Basic Sciences**, Einstein, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 233-238, abr./jun. 2017.

HEWARD, W. L. **Exceptional children: An introduction to special education**. 10. ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, 2013.

HODGDON, L. A. **Visual strategies for improving communication: Practical supports for school and home**. QuirkRoberts Publishing, 1995.

JERUSALINSKY, A., & LAZNIK, C. Uma discussão com a Neurociência. In Jerusalinsky, A., & Fendrik, S. (orgs). **O livro negro da Psicopatologia Contemporânea** p. 73-91, 2011, São Paulo: Via Lettera.

JUST, M. A. et al. Cortical activation and synchronization during sentence comprehension in high-functioning autism: Evidence of underconnectivity. **Brain**, v. 127, n. 8, p. 1811-1821, 2004.

LEBOYER, M. **Autismo Infantil – Fatos e modelos**. Tradução: Rosana Guimarães Dalgalarondo. Campinas: Papirus, 1995. (Coleção Educação Especial).

MARFINATI, A. C; ABRAO, J. L. F. Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo. **Estilos Clínicos**. São Paulo, v. 19, n. 2, p. 244-262, ago. 2014.

MESIBOV, G. B.; SHEA, V.; SCHOPLER, E. **The TEACCH approach to autism spectrum disorders**. New York: Springer, 2005.

MESIBOV, G. B.; SHEA, V. The TEACCH program in the era of evidence-based practice. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 41, n. 8, p. 1111-1121, 2011.

MIELE, F. G; AMATO, C. A. H. Transtorno do espectro autista: qualidade de vida e estresse em cuidadores e/ou familiares - revisão de literatura. Cad. Pós-Graduação. **Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 89-102, dez. 2016.

OLIVEIRA, L. D. Plano Educacional Individualizado (PEI): Uma estratégia inclusiva. **Educação e Pesquisa**, v. 44, p. 343-358, 2018.

RIVIÈRE, Angel. O desenvolvimento e a educação da criança autista. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Orgs.). **Desenvolvimento Psicológico e Educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais**. 2. ed. v.3. Porto Alegre: Artmed, 2004, pp. 234-254.

ROSE, D. H.; MEYER, A. **Teaching every student in the digital age: Universal design for learning**. Alexandria, VA: ASCD, 2002.

SOUZA, B. **Autistas e a vida em comunidade**. Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas. 2018.

STOTZ-INGENLATH, G. Epistemological aspects of Eugen Bleuler's conception of schizophrenia in 1911. **Medicine, Health Care, and Philosophy**, v. 3, n. 2, p. 153 -159, 2000.

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: histórias e conceitos. **História, Ciências, Saúde**. Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59. 2002.