

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SANT'ANA

**CASSIO ALMEIDA
EUZA DE FARIAS DA SILVA**

CORAÇÕES ESPECIAIS

PONTA GROSSA

2021

CASSIO ALMEIDA
EUZA DE FARIAS DA SILVA

CORAÇÕES ESPECIAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de psicologia da Faculdade Sant'Ana, como requisito para a obtenção do Grau de Bacharel em psicologia.

Orientadora: Profa. Esp. Edimara Gomes Rambo.

PONTA GROSSA

2021

BANCA AVALIADORA

Profa. Esp. Edimara Gomes Rambo
Instituição de Ensino Superior Sant'Ana.

Profa. Ms. Daniely Dias Pacheco
Instituição de Ensino Superior Sant'Ana.

Profa. Sandra Mara Dias Pedroso
Instituição de Ensino Superior Sant'Ana.

Agradecimento especial as nossas famílias que compartilharam a caminhada de um sonho, incentivando e acompanhando a luta, dia a dia vivenciando nossas ações com respeito. Em muitos momentos quando o desânimo e o cansaço apareciam, nos motivavam a continuar em busca do sonho que desejávamos realizar, a conclusão do curso de Psicologia.

AGRADECIMENTO

A Deus, pelas nossas vidas, principalmente diante dos tempos difíceis que estamos vivendo. Tempos de pandemia que em Deus buscamos força para caminhar.

Aos nossos familiares pelo apoio, paciência e compreensão pelas nossas ausências.

A Faculdade Sant'Ana. Direção. Coordenação do Curso de Psicologia na pessoa do Profº Coordenador Mauricio Wisniewski que com muita prontidão buscou solucionar nossos conflitos, dando ênfase sempre a boa formação, sempre com muita ética e dedicação.

Aos professores do Curso de Psicologia da Faculdade que durante a trajetória contribuíram com nossa formação de Psicólogos. Os conhecimentos transmitidos, suas orientações durante o processo de ensino aprendizagem auxiliaram na concretização do presente trabalho. Em especial as professoras Edimara Gomes Rambo, orientadora de TCC. Ms. Daniely Dias Pacheco e Sandra Mara Dias Pedroso. Carinhosamente nossa gratidão!

A todos que contribuíram, obrigado!

“É o que nos encoraja a receber cada novo momento como se recebe um velho amigo no aeroporto, a abraçar cada nova oportunidade de expressar a nossa felicidade de estar vivo”.

“Este amor à vida nos leva a ajudar os outros simplesmente porque nos sentimos bem fazendo isto”.

Bradley Trevor Greive / tradução Luís Fernando Veríssimo

LISTA DE TABELAS

- 1 Níveis de gravidade para Transtorno de Espectro Autista
- 2 Sintomas comuns das crianças autistas
- 3 Comportamento e sintomas de TDAH
- 4 Subtipos de TDAH
- 5 Revisão sistemática e Artigos selecionados
- 6 Divisão dos encontros da Proposta de atendimento
- 7 Disposição dos encontros da Proposta

LISTA DE SÍMBOLOS

01-TEA - TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

02-TDAH - TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE

03- DSM – MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNO MENTAIS

04- APROAUT (ASSOCIAÇÃO PONTAGROSSENSE DE AUTISMO)

05-TEACCH (TRATAMENTO E EDUCAÇÃO PARA CRIANÇAS AUTISTAS COM DISTÚRBO DE COMUNICAÇÃO)

06 – ABA – (APPLIED BEHAVIORAL ANALYSIS) – ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA

07- LDB (LEIS DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO)

08 - SRM – SALA DE RECURSO MULTIFUNCIONAL

RESUMO

A presente proposta justifica-se diante das inúmeras dificuldades encontradas pelas mães e responsáveis ao se depararem com a informação que seu filho apresenta uma situação diferenciada de saúde e precisará de cuidados por toda a vida. Nesse contexto, foi realizada uma busca por artigos que estivessem relacionados com a temática em questão: a importância do acolhimento, escuta e atendimento psicológico a esses pais e ou responsáveis que possuem filhos especiais, especificamente nesta proposta cuja os pais têm filhos diagnosticados com TEA – Transtorno de Espectro Autista e TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. Este trabalho trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática com proposta de execução para pais responsáveis de crianças especiais, com faixa etária de 11 a 14 anos, que frequentam o Ensino Regular em Escola Pública. Com base nas leituras a aplicação e atendimento será organizada em forma de encontros. Estes, em diferentes escolas públicas, com avaliação e reestruturação da proposta durante a execução. Início em fevereiro e término em outubro de 2022. Tempo para oportunizar e orientar mães e profissionais da educação que participarem dos encontros propostos. Neste sentido, ao final do estudo, serão realizadas considerações reflexivas a respeito da necessidade desse atendimento psicológico aos que cuidam dos que precisam de cuidados especiais. Assim embasadas, por artigos citados no teor da pesquisa, será possível certificar-se da grande dificuldade encontrada pelos pais em busca de orientações técnicas e adequadas para atender seus filhos. Estes, por sua vez, acabam por se deparar com muitas dificuldades por não terem orientações que solucionem a questão em pauta ou amenize o sofrimento psíquico que se faz presente em suas vidas.

Palavras-chave: Transtorno do Neurodesenvolvimento, Ensino. Mães Especiais.

ABSTRACT

This proposal is justified in view of the numerous difficulties encountered by mothers and guardians when faced with information that their child presents a differentiated health situation and will need lifelong care. In this context, a search was conducted for articles related to the theme in question: the importance of welcoming, listening and psychological care to these parents and/or guardians who have special children, specifically in this proposal whose parents have children diagnosed with ASD – Autism Spectrum Disorder and ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder. This work is a systematic review research with proposal of execution for responsible parents of special children, aged 11 to 14 years, who attend regular education in public schools. Based on the readings the application and service will be organized in the form of meetings. These, in different public schools, with evaluation and restructuring of the proposal during execution. Start in February and end in October 2022. Time to opportunize and guide mothers and education professionals who participate in the proposed meetings. In this sense, at the end of the study, reflective considerations will be made about the need for this psychological care to those who care for those in need of special care. Thus, based on articles cited in the research content, it will be possible to make sure of the great difficulty found by parents in search of technical and adequate guidance to assist their children. These, in turn, end up facing many difficulties because they do not have guidelines that solve the issue at hand or mitigate the psychic suffering that is present in their lives.

Keywords: Neurodevelopmental Disorder, Teaching. Special Mothers.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 DESENVOLVIMENTO CONTEMPLANDO UMA PROPOSTA	12
2.1 A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA	13
2.2 FAMÍLIA E ESCOLA	14
3 PROPOSTA DO TCC	17
3.1 TIPO DE ATIVIDADES PARA ALUNOS COM TEA / TDAH	20
3.2 ORIENTAÇÃO AOS PAIS	20
3.3 FORMAS ADEQUADAS DE COMUNICAÇÃO	21
3.4 ORIENTAÇÃO AOS PROFESSORES	21
3.5 DICAS AOS PAIS	22
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA PROPOSTA	24
4.1 TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA)	25
4.2 TRATAMENTO	27
4.3 TRANSTORNO DE DEFÍCIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.	28
4.4 DIAGNÓSTICO	30
4.5 PROBLEMA DE PESQUISA	30
4.6 OBJETIVOS DA PROPOSTA	31
4.6.1 OBJETIVO GERAL	31
4.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
4.7 METODOLOGIA DA PROPOSTA DO TCC	31
4.8 RISCOS E BENEFÍCIOS	34
4.8.1 RISCOS	34
4.8.2 BENEFÍCIOS	34
4.9 EXPECTATIVAS DOS RESULTADOS	35
CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS	37
ANEXO 1 - DO DIREITO À EDUCAÇÃO E DO DEVER DE EDUCAR	39
ANEXO 2- DO DIREITO À EDUCAÇÃO	42
ANEXO 3 - DECRETO Nº 7.611, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011.	45

1 INTRODUÇÃO

A sensibilização para a construção desta proposta de estudo aplicado foi o acolhimento. Acolhimento, no seu sentido mais amplo possível e particularizado na angústia de uma mãe, ao receber a notícia de ter um filho especial.

O trabalho de pesquisa visa apresentar uma proposta de acolhimento para as mães que possuem filhos especiais com transtornos do neurodesenvolvimento (Transtorno Espectro Autista e Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade).

Para o campo da psicologia educacional, o estudo científico das relações do desenvolvimento humano está relacionado com a aprendizagem e a relação da família com a escola, objeto da pesquisa. Isto poderá contribuir com a compreensão desta criança ou adolescente em seu desenvolvimento cognitivo, afetivo, social e motor, uma vez que será feito o repasse de informações científicas dos transtornos do neurodesenvolvimento, troca de informações experiências dos pais que participarem dos encontros, inseridos na proposta. A proposta é aplicar métodos adequados, dentro da especificidade dos transtornos do neurodesenvolvimento da pesquisa.

Como questão investigativa interrogou-se: De que forma pode-se auxiliar as mães com filhos especiais? O acolhimento psicológico, como ferramenta, pode mediar o ensino, aprendizagem e a compreensão familiar das crianças com TEA e ou TDAH?

Ao pensar na proposta, optou-se por fazer uma busca de revisão narrativa de artigos já existentes para fundamentar a pesquisa, respaldando a proposta de forma estruturada com base em três palavras-chave: transtornos do neurodesenvolvimento, acolhimento aos pais, ensino.

2 DESENVOLVIMENTO CONTEMPLANDO UMA PROPOSTA

O Trabalho de conclusão de curso foi pensado dentro de uma proposta de atendimento às mães especiais. Que em função da pandemia do Covid-19, não foi possível realizar assim optou-se por incluir a proposta textual do projeto no TCC. Entretanto, a sua aplicabilidade poderá ocorrer em outra oportunidade, uma vez que ao se tratar de inclusão de alunos especiais, é possível promover ações que visem atender pais e profissionais da educação. Analisando o sentido da palavra incluir percebe-se que ela designa: compreender, abranger, inserir, introduzir, fazer parte. Integrar por sua vez é tomar inteiro; completar; integralizar, incorporar-se. (FERREIRA, 1993)

Para a construção da proposta foram elencados alguns critérios. A proposta foi construída visando atender dois grupos, de 04 a 06 mães com filhos especiais com diagnóstico de TEA/TDAH, matriculados regulamente no ensino fundamental em escola pública. Nesse sentido, vislumbrou-se acolher e orientar com informações científicas, os pais que possuem filhos com transtornos neurológicos, aqui apresentados como Transtorno de Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção com hiperatividade (TDAH). O intuito da proposta é de colaboração e atenção criteriosa ao filho e aluno especial no ambiente em que se encontra.

A proposta completa encontros em sua formatação. Os encontros têm a finalidade de informar e apresentar conceitos aos pais e ou professores convidados, bem como oferecer orientações sobre os referidos transtornos. É importante que as ações auxiliem o desenvolvimento da criança, contribuindo para a inclusão, a redução de discriminações e preconceitos e favorecimento da melhor maneira de atender o filho especial nas questões acadêmicas.

Espera-se, ainda, que seja possível oportunizar às mães, integrantes do grupo, trocas de experiências e boas relações no ambiente familiar e escolar, instrumentalizando-as para uma melhor prática no dia a dia. O estudo será desenvolvido com encontros semanais, com a acolhida aos participantes e relatos de suas histórias, reflexões, instruções técnicas e científicas, de acordo com a proposta.

As atividades propostas serão desenvolvidas com base no conhecimento da psicologia, em parceria com a educação e articulação do conhecimento da psicologia, com o processo de ensino e aprendizagem; como meio de promoção da família com a escola e na redução de barreiras encontradas por pais de alunos especiais.

Para que se entenda a proposta, faz-se necessário alguns conceitos. Assim, a primeira discussão que se apresenta é sobre família.

2.1 A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA

A família é a primeira instituição humana, responsável pela troca de aprendizados e pela vivência dos primeiros relacionamentos e conflitos. Na família, encontra-se o suporte necessário para superar inúmeras barreiras. No entanto, a convivência diária, por vezes, torna-se difícil, ainda mais quando o núcleo familiar é constituído por crianças especiais. Muitas ações específicas voltadas ao manejo destas crianças são desconhecidas pelos pais, o que demonstra a necessidade de aprendizado, a fim de melhorar a convivência com o desconhecido diagnóstico.

Desta forma, a troca de experiências, o conhecimento técnico-científico das doenças e a formação de um grupo, em um novo ambiente, capaz de promover interação entre família e escola, bem como fortalecer a afetividade entre mãe e filho, são suportes para o bom desenvolvimento da criança especial. A mãe, nos contextos encontrados, exerce o papel de cuidadora e protetora dos filhos, prestando atendimento constante e sendo responsável pela transmissão do afeto necessário à criança, vivendo, muitas vezes, em função desta realidade.

Portanto, é indispensável pensar em uma proposta voltada às mães que têm filhos especiais na escola pública ou privada, a fim de ampará-las, na tentativa de fortalecer a autoestima e melhorar a autopercepção. Cabe ressaltar que amor é o sentimento mais forte em relação aos pais e seus filhos especiais. Ao longo do desenvolvimento de seu filho, esse sentimento de amor fortalece e pode superar as barreiras, sendo fundamental para a evolução dessas crianças. Como cita Luiz de Camões (1997, p.39), “o amor e fogo que arde sem se ver; é ferida que dói e não se sente; é um contentamento descontente; é dor que desatina sem doer”.

O Amor é tão intenso que supera qualquer dor. Essa relação se torna de extrema importância, porque auxilia no desenvolvimento da autonomia da criança especial, podendo assim evidenciar suas capacidades cognitivas, habilidades sociais e interação com o meio. Nesse sentido foi descrito abaixo, algumas orientações e instruções importantes no que tange a proposta do trabalho relação família e escola.

2.2 FAMÍLIA E ESCOLA

A escola é a segunda instituição social no qual a criança especial é inserida. Para tanto, a mediação entre a família e a escola precisa acontecer, sendo o elo para o atendimento adequado à criança especial. Nesse aspecto, a responsabilidade dos pais é de fundamental importância, considerando as variantes que essa criança pode encontrar no ambiente escolar.

Ao preparar seus espaços de convivência para o aluno autista e TDAH, o ambiente escolar deve levar em conta as seguintes condições; (espaço físico, novas amizades, professores capacitados, novo grupo social, dinâmicas diferentes do habitual, metodologias adaptadas), posto que essas variantes podem influenciar no processo de aprendizagem da criança especial, bem como na sua saúde e na mudança de comportamento. A compreensão das variantes oportuniza ao aluno especial a independência e o desenvolvimento potencialmente satisfatório, pois a adequação do currículo e a intervenção psicopedagógica se fazem necessárias. Com direito ao acesso e permanência no âmbito educacional, podem receber um ensino de qualidade. De acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Federal n.º 13.146/2015):

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Parágrafo único. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

II – aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena. (BRASIL, 2015).

O papel da família e da instituição escolar precisam caminhar juntos com a área da saúde. Entende-se que o acompanhamento médico e psicológico contribui com o processo de desenvolvimento biopsicossocial e com a vida acadêmica. Como o autismo não é considerado uma doença, não se pode tratar de cura. Porém, o

diagnóstico precoce e o tratamento adequado auxiliam na evolução da criança e impactam diretamente em seu desenvolvimento.

Esse é o primeiro ambiente em que o autista lidará frequentemente com outras pessoas que, em geral, ele não conhece. Por isso, é necessário tratar com delicadeza e preocupação a escolha da escola, e acima de tudo, manter um canal de diálogo claro com os profissionais que venham a ter contato com a criança – isso é importante para que encontrem a melhor forma de integrá-la e ensiná-la.

Ao abordar educação especial e reabilitação, Fonseca (1995, p.17) defende que “educação e reabilitação é tudo que permite ao indivíduo aprender e reaprender novas aquisições, novas competências, e novas atitudes”. A importância de intervenção no processo de ensino visando garantir melhor qualidade de aprendizagem a esse aluno. O psicólogo escolar pode promover ações e intervenções com o objetivo de capacitar os profissionais da educação como forma de suporte ao processo de ensino. Conforme previsto na lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), no 9.394/ 96 (BRASIL, 1996), no Capítulo III, art. 4º, inciso III, “é dever do Estado garantir o “atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1996, s/p). Também é assegurado, no DECRETO Nº 7.611, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011.

2º A educação especial deve garantir os serviços de apoio especializado voltado a eliminar as barreiras que possam obstruir o processo de escolarização de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

§ 1º Para fins deste Decreto, os serviços de que trata o caput serão denominados atendimento educacional especializado, compreendido como o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucional e continuamente, prestado das seguintes formas:

I - Complementar à formação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, como apoio permanente e limitado no tempo e na frequência dos estudantes às salas de recursos multifuncionais; ou

II - Suplementar à formação de estudantes com altas habilidades ou superdotação.

§ 2º O atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família para garantir pleno acesso e participação dos estudantes, atender às necessidades específicas das pessoas público-alvo da educação especial, e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas.

Esse esforço, entretanto, é mútuo, já que quando se trata de inclusão, pressupõe-se a responsabilidade da própria sociedade para integrar pessoas com

necessidades particulares. Isso deve ser feito de maneira sistemática e fracionada para que os critérios utilizados sejam suficientes para mensurar o aprendizado do aluno.

3 PROPOSTA DO TCC

O produto deste estudo pretende executar uma proposta desenvolvida para um grupo de mães que possuam filhos com transtornos do neurodesenvolvimento, matriculados em um colégio público, no Ensino Fundamental, fase II, ano de 2021/2022. A base da proposta está o acolhimento das mães, bem como outras demandas, com base técnica da terapia cognitiva comportamental.

A proposta avança em sua edificação, pois traz um embasamento não só para momentos não pandêmicos. Todavia, no período de pandemia, verifica-se que as dificuldades no atendimento com filhos especiais sejam ainda maiores em função do distanciamento e isolamento social. Dentre suas pretensões, objetiva-se ainda o acolhimento psicológico como ação para orientar, instruir, ouvir e oportunizar a troca de vivências entre o grupo. O desenvolvimento da proposta será em seis encontros.

O Grupo formado por mães/responsáveis com previsão de atendimento no mínimo de (04) quatro mães com e máximo de (06) seis. O projeto prevê um atendimento às mães/responsáveis que, por condições adversas, têm filhos especiais com certo grau de comprometimento, em período escolar. O atendimento será realizado na esfera pública, ensino regular e em Sala de Recurso Multifuncional – SRM, por possuírem laudo de especialistas em neurologia e ou neuropediatria e que se enquadrem nos transtornos do neurodesenvolvimento em estudo na pesquisa Transtorno de Espectro Autista – TEA e Transtorno de déficit de Atenção Hiperatividade- TDAH.

A proposta tem objetivo de orientar pais e profissionais da área da educação, com auxílio ao atendimento específico à criança especial. Para as mães, pais ou responsáveis especiais, será oportunizado auxílio por meio de acolhimento psicológico, propiciando qualidade de vida à mãe e à criança especial. Para os profissionais, haverá orientações técnicas e psicopedagógicas.

De acordo com Scheeffter (1981), o acolhimento dos pais é extremamente necessário, visto que os problemas enfrentados com os filhos se traduzem na falta de informação ou de conhecimento de métodos educacionais adequados. Dentro da proposta, entende-se que algumas mães/responsáveis desconhecem estratégias de prevenção, intervenção e redução de problemas no comportamento do TEA/TDAH, assim como o papel desse cuidado em específico tende a gerar sobrecarga, aumentando o grau de ansiedade em busca de respostas.

Neste sentido, os encontros serão pautados com informações científicas sobre os transtornos de Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. Serão aplicadas atividades de cunho afetivo como música e vídeos que promovam aceitação e bem-estar, que proporcionem reconhecimento de suas limitações, bem como, dos seus potenciais. Outro fator também, é a troca de experiências e ferramentas que sejam benéficas para atendimento com o filho, oportunizando para as mães formas de vivenciar em conjunto bons momentos, bem como refletir sobre a educação dos filhos em suas vivências.

Essa proposta visa entender, pós-observação dos alunos especiais no contexto escolar, a evolução cognitiva e a observação de mudança de perspectivas práticas/cotidianas, com o propósito de se fazer compreender a criança nesses contextos. Um diagnóstico de TEA/TDAH gera mudanças significativas no núcleo familiar. Quando há filhos que apresentam transtornos, os pais, muitas vezes, se deparam com situações e exigências que podem potencializar estresse e tensão emocional. Seria possível ainda ressaltar que a afetividade é o elo entre o filho e a mãe, como bem exemplificado por Dalgarrondo (2019, p.148): “Sem afetividade, a vida mental torna-se vazia, sem sabor. “Afetividade” é um termo genérico, que compreende várias modalidades de vivências afetivas, como o humor, as emoções e os sentimentos”.

Para que os objetivos sejam atingidos na proposta em questão, cada encontro será desenvolvido de acordo com uma temática que contemple a demanda das mães/responsáveis. São estímulos, orientações, instruções técnicas e sensibilizações que poderão ser utilizadas como promoção de uma convivência harmoniosa no seio familiar e ou escolar.

Tabela 6 - Divisão dos encontros em temas na tabela:

Tema principal		Número de participantes sem alteração no período de 6 encontros
Datas a definir	Apresentação do grupo e projeto: cuidado com o filho autista/TEA/TDAH e cuidados com os pais (mães especiais)	04/06 + pesquisadores
	Conceitos básicos TEA – percepções do comportamento/ conhecimento	04/06 + pesquisadores
	Conhecendo TDAH	04/06 + pesquisadores

	Refletindo os cuidados mães especiais entre as mães. Dinâmicas do sapato	04/06 + pesquisadores
	A aprendizagem e a família. O papel de cada relação conjunta (escola mediadora/ família- orientações)	04/06 + pesquisadores
	Afetividade e Qualidade de vida de todos	04/06 + pesquisadores

Fonte: SILVA; ALMEIDA (2021).

Como já disposto em temas na tabela acima, segue o conteúdo que será trabalhado na tabela abaixo como proposta, de acordo com a temática e dividido em seis encontros, sendo a correspondência deste no que tange ao conteúdo programado, que será aplicado segundo a data ainda a definir, como disposição inserida na tabela 7:

Tabela 7 – Disposição dos encontros

1º Encontro: Apresentação do Projeto, Roda de conversa e apresentação das mães e suas histórias. Sensibilização. O momento será realizado a apresentação do Projeto e suas diretrizes elaboradas coletivamente e aplicadas até o final do projeto, após a escuta das mães suas histórias e suas vivências.
2º Encontro: Conhecimento básico científico sobre os transtornos abordados no Projeto, TEA (transtorno do espectro autista). Conceituação técnica científica.
3º Encontro: Sensibilização e troca de boas práticas no atendimento com a criança TDAH (transtorno de déficit de atenção e hiperativa). Conceituação técnica científica.
4º Encontro: afetividade, descontração e dinâmica do calçado (sapato). Cuidando dos que cuidam. A Mãe precisa de cuidado e tempo para si também. Diálogo e reflexão com roda de conversa online.
5º Encontro. A mediação entre família e escola, orientações importantes para ingresso da criança especial na escola.
6ª Avaliação do Projeto: registro de depoimentos, reestruturação da proposta e processo de continuidade com novos grupos.

Fonte: SILVA; ALMEIDA (2021).

Sendo assim, a proposta desse projeto visa intervir de forma diretiva, de modo que as mães compreendam a si mesmas, entendam a condição do filho especial e a necessidade do atendimento qualificado, participando ativamente das etapas desenvolvidas na elaboração da proposta e de todo processo. Os seis encontros terão como base a reflexão das atitudes, bem como dos comportamentos e emoções acerca do relações interpessoais. Vislumbra-se orientações prático/específicas para pais e

professores a respeito dos transtornos mentais, dentro da temática específica sobre o TEA/TDAH.

3.1 TIPO DE ATIVIDADES PARA ALUNOS COM TEA / TDAH

- Jogos de tabuleiro: dama, xadrez, jogo de memória.
- Desafios (coleção COQUETEL) percepção visual, encontre sete erros, Procure e ache.
- Leitura com imagens. Textos curtos.
- Associação de ideias.
- Criatividade.
- Sequência (atividades alternadas, conhecimento prévio, modo que não fique cansativo e repetitivo).
- Atividades que propicie o bem-estar como: Exercícios físicos, Atividades de artes, pintura, música, desenho etc.

3.2 ORIENTAÇÃO AOS PAIS

- Amar e compreender é essencial. Demonstrar que ama seu filho com gestos e palavras, é muito importante.
- Procure ter paciência com seu filho e no núcleo Familiar como um todo.
- Cuide -se. Encontre tempo para você fazer o que gosta.
- Pratique esporte, gastar energia ajuda muita para a criança especial e para os pais.
- Alimente-o bem: importante no cardápio, frutas e verduras, procure dispensar industrializados se for possível.
- Durma bem. Precisa de tempo para descansar e repor as energias.
- Pais, evitem ingestão de bebidas alcoólicas e fumo.

- Segurança para com o filho especial é fundamental, mas permita aos poucos que a criança tenha autonomia.

3.3 FORMAS ADEQUADAS DE COMUNICAÇÃO

- Fale um pouco mais alto e dê ênfase às palavras mais importantes, que designem tempo, espaço e modo, como por exemplo: “a lição é para amanhã.”
- Seja breve e evite dar várias ordens ao mesmo tempo.
- Não os mande fazer algo falando alto (gritando) de outro cômodo da casa. Eles não vão atendê-lo.
- Para chamar atenção do filho, toque no ombro dele ou aponte seu próprio ouvido.
- Prepare um local de estudo adequado, com horários e rotinas estabelecidas para fazer as tarefas escolares.
- Tente manter programações fixas em casa, como horário para assistir TV e jantar, por exemplo.
- Em outros ambientes, oriente sobre o comportamento e a condição de seu filho, evitando constrangimentos.
- Ao ingressar (no ato da Matrícula) na escola leve os laudos ou exames que comprovem a condição, auxiliando na aprendizagem e evolução acadêmica dele (a) como aluno. Entregue-os à Equipe pedagógica.
- Marque um dia na escola, para falar sobre o desenvolvimento e desempenho do filho, seja parceira da educação escolar.
- E sabe de outra coisa? Se ouvir seu coração e usar a cabeça, nunca estará errado. (SAYÃO, 2008).

3.4 ORIENTAÇÃO AOS PROFESSORES

- Evite colocar os alunos os cantos de sala, onde a reverberação do som é maior. Eles devem ficar nas primeiras carteiras das fileiras do centro da classe, e de costas para ela.
- Quadro de rotina das ações e atividades são importantes para pessoas com autismo e transtorno de déficit e atenção e hiperatividade.
- Afaste-se de portas e janelas, para evitar que se distraiam com outros estímulos.
- Deixe-as perto de fonte de luz, para poder enxergá-las bem.
- Não fale de costas, mantenha sempre o contato visual.
- Intercale atividades de alto e baixo interesse durante o dia, em vez de concentrar o mesmo tipo de tarefa em um só período.
- Repita ordens e instruções, faça frases curtas e peça ao aluno para repeti-las, certificando-se de que ele entendeu.
- Procure dar supervisão adicional aproveitando intervalos entre aulas ou durante tarefas longas e reuniões.
- Permita movimento na sala de aula. Peça à criança para buscar materiais, apagar o quadro negro, recolher trabalhos. Assim, ela pode sair da sala quando estiver mais agitada e recuperar o autocontrole.
- Esteja sempre em contato com os pais: anote no caderno do aluno as tarefas escolares, mande bilhetes diários ou semanais e peça aos pais que leiam as anotações.
- O aluno deve ter reforços positivos quando for bem-sucedido. Isso ajuda a elevar sua autoestima. Procure elogiar e incentivar o que aquele aluno tem de bom e valioso.
- Crianças hiperativas produzem melhor em salas de aula pequenas. Um professor para cada oito alunos é o mais indicado.

3.5 DICAS AOS PAIS

- Fale um pouco mais alto e dê ênfase às palavras mais importantes, que designem tempo, espaço e modo, como por exemplo: “a lição é para amanhã.”
- Seja breve e evite dar várias ordens ao mesmo tempo
- Não os mande fazer algo gritando de outro cômodo da casa. Eles não vão atendê-lo.
- Para chamar atenção do filho, toque no ombro dele ou aponte seu próprio ouvido.
- Prepare um local de estudo adequado, com horários e rotina estabelecida para fazer as tarefas escolares.
- Não permita mudança de rotina sem aviso.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA PROPOSTA

Nos dias atuais, muito tem se tratado a respeito dos transtornos neurológicos e suas consequências para a vida cotidiana. No que tange à proposta de pesquisa, concentrou-se nos estudos sobre transtorno de neurodesenvolvimento. No que se refere, o conhecimento de dois transtornos mentais, sendo eles o Transtorno do Espectro Autista (TEA), e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). É importante ressaltar que a proposta foi idealizada de forma a contemplar (3) três aspectos importantes: Estudo técnico-científico dos transtornos, o processo de ensino, voltado à criança especial e o acolhimento.

Para a família e para a escola, essa singularidade da criança no que tange aos transtornos do neurodesenvolvimento, precisa ser orientada, pois se trata de uma psicopatologia que requer atendimento singular, exigindo um trabalho diferenciado e o apoio na área da saúde, através de uma equipe multiprofissional. Essa equipe assessora os profissionais da educação para evolução da criança no contexto escolar e dá suporte no seu processo de desenvolvimento. Para conceituar a definição de normalidade e transtorno mental em psicopatologia, segue visão teórica:

O conceito de normalidade em psicopatologia também implica a própria definição do que é saúde e doença/transtorno mental. Os próprios termos levantam discussão. No século XIX, usava-se o termo “alienação”, oriundo do direito, no século XX, passou-se a usar o termo “doença mental”; e, nas últimas décadas, com os sistemas diagnósticos classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID) e Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM) ganhando protagonismo, passou-se a usar o termo “transtorno mental”. (DALGALARRONDO, 2019, p.15).

A boa saúde da criança auxilia em sua qualidade de vida e desenvolvimento. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 1946, s/p) definiu a saúde como o “completo bem-estar físico, mental, e social”, e não somente como ausência de doenças. A proposta da pesquisa visou promover ações efetivas de acolhimento e instrução para pais e profissionais, com objetivo de gerar qualidade de vida e bem-estar da criança no seu espaço de convivência.

Os transtornos do neurodesenvolvimento afetam a vida dessas crianças especiais, interferindo diretamente em seus comportamentos, de modo que suas habilidades sociais sofrem prejuízo significativo. Isso porque podem possuir contato

visual ausente, dificuldades na interação social e prejuízo na comunicação verbal. No entanto, se acompanhados por médicos, psicólogos, pedagogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos, é possível reduzir os prejuízos sociais oportunizando uma boa qualidade de vida e uma evolução no processo de ensino-aprendizagem.

4.1 TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Para tratar do autismo, cabe ressaltar a historicidade e a conceituação. Em 1906 o psiquiatra suíço Plouller, utilizou o termo autismo pela primeira vez. Mais tarde o autismo infantil foi definido por Kanner et al. (1943) ocasião em que o transtorno recebeu maior atenção ao observar um garoto Donald T. com transtorno, o qual foi batizado como autismo. O psiquiatra austríaco Hans Asperger identificou sintomas semelhantes, listou e ficou conhecida como Síndrome de Asperger (BOTAN et al., 2020). Dalgallarrondo (2019), definiu como distúrbio autístico do contato afetivo, uma condição com características comportamentais bastante específicas: perturbação das relações afetivas com o meio, solidão autística extrema, inabilidade no uso da linguagem para comunicação, presença de boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente normal, comportamento ritualístico, início precoce e incidência predominante no sexo masculino.

Segundo o Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), o transtorno do espectro autista é tido como irregularidade no processo de neurodesenvolvimento. Ou seja, o indivíduo possui algumas funções afetadas, como a comunicação, o comportamento e a interação social. Autismo é um transtorno psiquiátrico que costuma ser identificado na infância entre um ano e meio a três anos. Dependendo do sujeito, há sinais que aparecem antes, já nos primeiros meses. O distúrbio afeta a comunicação e a capacidade de aprendizado e adaptação da criança.

Observa-se na tabela 1, os níveis de gravidade para Transtorno do Espectro Autista.

Tabela 1 - Níveis de gravidade para Transtorno do Espectro Autista.

Nível 1: Embora apresente dificuldades de contato social e comunicação, tem bom desempenho acadêmico – necessitando de apoio para realizar atividades. Consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação.

Nível 2: Exigindo apoio substancial, possui déficits graves nas habilidades de comunicação verbal e não verbal, com prejuízos sociais aparentes.

Nível 3: Exigindo apoio muito substancial; déficit grave nas habilidades de comunicação verbal e não verbal, prejuízos sociais, limitações e fala inteligível.

Fonte: DSM-5

De acordo com o Centro e Controle de Doenças dos Estados Unidos, a cada 59 nascimentos, um indivíduo terá autismo. Considerado quatro vezes mais comum nos “meninos do que nas meninas”. Sem existir uma causa específica, o autismo vem sendo estudado por diversos profissionais de saúde em busca de respostas que possam esclarecer, com maior propriedade, suas particularidades. Equipes multiprofissionais, como o psicólogo educacional com ênfase na educação especial em seu campo de atuação, visam atender demandas de famílias e grupos educacionais, com enfoque nos transtornos do neurodesenvolvimento e outros encaminhamentos, como prevenção das deficiências, cujo trabalho está a promoção de ações e projetos que contemplem estudos e orientações para pais e professores e ou grupos de interesse.

Estudos mostram que mães de crianças com atraso no desenvolvimento possuem 10 vezes mais chances de desenvolver depressão do que mães de crianças típicas. Eles reportam que pais/cuidadores de indivíduos com TEA passam por maior sensação de desamparo, baixa autoestima, ansiedade e estresse, do que pais de crianças típicas, já que eles vivenciam uma sobrecarga emocional, física e financeira decorrente do cuidado da pessoa, sendo a mãe da criança, a mais afetada (FÁVERO *et al.*, 2011, p. 90).

O autismo, de uma forma geral, ainda não tem causa comprovada e pode ser decorrente uma combinação de fatores que vão desde questões ambientais (alimentação, uso de medicamentos e hábitos de vida), à predisposição genética de um indivíduo. Ou seja, apesar de haver alguns tratamentos para os sintomas dos transtornos do neurodesenvolvimento, não há cura para os transtornos ora descritos. Segundo pontua Silva, Gaiato e Reveles (2012). As características do autismo estão dispostas na tabela 2.

Tabela 2 - Sintomas

Usa as pessoas como ferramenta: pais e cuidadores.
Resiste a mudança de rotina: precisa ser avisado sobre a mudança de rotina antecipadamente.
Não se mistura com outras crianças, observa com distância tudo a sua volta.
Não mantém contato visual.
Age como se fosse surdo, normalmente tem pouco retorno ao ser chamado.
Resiste ao aprendizado, precisa intercalar o lúdico na aprendizagem.
Não demonstra medo.
Apresenta apego não apropriado a objetos.
Gira objetos de maneira bizarra e peculiar.
*Apresenta risos e movimentos não apropriados.
Resiste ao contato físico, não aceita que o toque.
Acentuada hiperatividade física. Em espaço aberto corre muito.
Às vezes é agressivo, bate ou faz movimentos bruscos com as mãos.
Apresenta modo e comportamento indiferente e arredo.

Fonte: SILVA; ALMEIDA (2021).

4.2 TRATAMENTO

Ao considerar tratamento, compreende-se instruções e orientações a pais e profissionais, aspirando atendimento a uma necessidade especial. Para a criança/adolescente autista, o acompanhamento adequado auxilia no processo do neurodesenvolvimento; ou seja, nos aspectos pessoais, habilidades sociais e escolares. É comum a criança autista apresentar quadros diferentes do que se considera “normalidade”, o que traz a importância do tratamento terapêutico adequado para evolução e redução dos comportamentos. Desse modo, torna-se possível despertar interesses e conquistas, melhoras na sua expressão verbal, como também expectar uma evolução da sua potencialidade e suas habilidades. No entanto, os níveis de autismo acima citados na tabela, de acordo com o DSM, devem ser considerados quando se trata de instrução da proposta como tratamento relacionado com alguns dos aspectos descritos abaixo:

- Atendimento especializado quando se tratar da criança especial inserida na rede regular de ensino
- Acompanhamento médico (medicação); suporte
- Terapia com equipe multidisciplinar em escola especial (APROAUT);
- Tratamento através da ciência TEACCH – tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlatos da comunicação; sendo um método específico da área.
- ABA – Análise do comportamento aplicada – Ciência que tem por base instruir e estruturar programas individuais para autistas
- Amor e paciência de todos da família;
- Modular o tom de voz;
- Falar com calma frases curtas, para que processe as informações;
- Utilizar imagens e figuras para explicar comportamentos;
- Criar rotina, explicar mudanças antecipadamente; informar sempre antecipadamente;
- Permitir contato com animais para melhora do humor e socialização;
- Deixar objetos que gostem em local inalcançável exigindo que verbalize o que deseja (MINATEL; MATSUKURA, 2015).

O tratamento realizado precocemente pode proporcionar maior independência, considerando que o aprendizado contribui para o desenvolvimento ao longo da vida, de modo que os ganhos são satisfatórios para o núcleo familiar e para a vida acadêmica dessas crianças.

4.3 TRANSTORNO DE DEFÍCIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade consiste em uma desordem comportamental caracterizada pela desatenção, pela hiperatividade e pela impulsividade (RICHTERS et al., 1995). De acordo com Dalgallarrondo (2019, p.48), “No TDAH, sua caracterização pode ser observada na infância e na adolescência, mas também significativamente presente em adultos”. Há dificuldade marcante de

direcionar e manter atenção à estímulos internos e externos, pois o paciente tem a capacidade prejudicada em organizar e completar tarefas, assim como graves dificuldades em controlar seus comportamentos e impulsos. O transtorno do neurodesenvolvimento TDAH refere-se às alterações no funcionamento normal da mente. A palavra déficit é sinônimo de falta, enquanto hiperatividade remete à excesso.

Na História do TDAH, o médico escocês Alexander Crichton (1763 – 1856) é conhecido como o primeiro autor a descrever as características do transtorno, dois séculos atrás. Em 1798, Crichton publicou suas observações clínicas em um livro sobre doenças mentais. Cabe mencionar que são diferentes os tipos de comportamentos e sintomas de indivíduos com TDAH, de maneira que tipos combinados interferem com mais intensidade no comportamento social e acadêmico, além de ser uma condição diferenciada do neurodesenvolvimento.

O TDAH é caracterizado por problemas da atenção, atividade excessiva, dificuldade em controlar o comportamento que não é apropriado para a idade de uma pessoa. Em crianças, os problemas de falta de atenção podem resultar em baixo desempenho escolar, posto que o TDAH, apresenta 3 subtipos: Predominante desatento, predominante hiperativo-impulsivo, ou combinado. Quando o subtítulo se apresentar combinado de acordo com a tabela abaixo, a probabilidade de baixo rendimento pode tornar-se mais acentuada.

Tabela 3 – Comportamentos e sintomas TDAH.

Tipo desatento: desatenção; esquecimento; lentificação.
Tipo hiperativo/impulsivo: agitação; impulsividade; inquietação
Tipo combinado: oscilação entre os dois tipos anteriores.

Fonte: SILVA; ALMEIDA (2021).

Nesse sentido, organizou-se a tabela (4) com explicações para facilitar a identificação dos sinais característicos a cada subtipos da criança com TDAH.

Tabela 4 – subtipos do TDAH

1. Predominante desatento: exemplo, distração frequente em suas atividades.

2. Predominante hiperativo-impulsivo: exemplo, não para no lugar (inquieto), apresenta muita movimentação.

3. Ou combinado: exemplo, inquieto e agressivo muitas vezes, pouca paciência,

Fonte: SILVA; ALMEIDA (2021).

4.4 DIAGNÓSTICO

É a descrição e a explicação padronizada indicando o aconselhamento a orientação ou o tratamento terapêutico. A coleta de dados exige uma padronização com características específicas, às quais dentro da realidade desse processo englobam: a descoberta dos fatores etiológicos dos problemas apresentados pelo orientando; a relação entre essas características e o ajustamento ou desajustamento real ou potencial do indivíduo. (SCHEFFER, 1981).

A importância do diagnóstico enquanto um instrumento de investigação vislumbra avaliar as interpretações e direcionar para um resultado mais preciso, de modo que o profissional especializado acaba evitando de realizar generalizações e desenvolvendo um bom plano de ação intervenção psicológica adequada ao quadro específico.

Dentro da proposta do trabalho, a interpretação do diagnóstico apresentada oportuniza o direcionamento de um trabalho mais específico para o grupo. Até porque o atendimento às mães especiais parte do pressuposto que as mesmas receberam diagnósticos médico do transtorno mental dos seus filhos. Aliás, o atendimento pode ser realizado através de testes e avaliações por psicólogos, médicos/psiquiatras, neurologistas ou até pediatras, que podem igualmente realizar um diagnóstico clínico, desde que tenham conhecimento e experiência prática profissional extensa com estes pacientes. Torna-se fundamental procurar um especialista na área de atuação.

4.5 PROBLEMA DE PESQUISA

As mães especiais precisam de cuidados específicos, cuja problemática dessas, é a necessidade de atender seus filhos especiais em ambiente escolar. O atendimento psicológico é primordial, principalmente nos primeiros anos de vida.

4.6 OBJETIVOS DA PROPOSTA

4.6.1 OBJETIVO GERAL

A proposta do projeto é entender a dificuldade das mães que tem filhos especiais, o cuidado destas com sua saúde física e mental. No que diz respeito ao transtorno neurológico apresentados como o TEA – transtorno de espectro autista e TDAH – Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade.

4.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar dinâmicas de grupos as mães especiais com filhos em idade escolar em rede pública de ensino.
- Trocar vivências assertivas com intuito da obtenção de resultados práticos/observáveis, como a melhora da autoestima dos participantes;
- Apresentar ferramentas funcionais visando o atendimento à criança especial e seus familiares.

4.7 METODOLOGIA DA PROPOSTA DO TCC

Este estudo foi construído através de revisão sistemática. Alexander Magno Cordeiro (2007), define revisão sistemática como; uma investigação científica, de estudos primários com método sistemático pré-definido, cuja pesquisa deverá responder a formulação do problema de pesquisa. As estratégias adotadas para a pesquisa definem uma revisão sistemática, incluindo dados coletados e necessidade de retrospectiva dos estudos anteriores e discussão acerca da pesquisa realizada.

Para a realização, foi iniciada uma coleta de dados sobre a temática, com nove artigos escolhidos mediante busca na plataforma Scielo. Em nossa seleção, dos nove textos iniciais, foram utilizados (6) seis, pois melhor conseguiriam contemplar a temática, bem como auxiliar na articulação dos temas específicos propostos. Os critérios utilizados se estruturaram através de aspectos específicos do problema a ser pesquisado.

Foram utilizados os seguintes descritores: transtornos mentais, acolhimento aos pais e ensino. Dos três artigos selecionados para a pesquisa, um está relacionado com a temática da revisão sistemática e atende à formatação da pesquisa. Dois estudos são pesquisas da área da saúde, relacionados aos transtornos mentais referentes ao conhecimento da área médica. (Obesidade/endocrinologia, patologia e neurologia infantil), embora lidos, mas não contemplados na pesquisa para análise. Os artigos selecionados e estudados estão dispostos na tabela 5, a seguir:

Tabela 5 – Artigos selecionados

Artigo/ Nome	Autores	Transtornos do neurodesenvolvimento	Acolhimento aos Pais	Ensino
Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno de espectro do autismo de um filho.	Fernanda Alves Maia Maria Tereza Carvalho Almeida Liliane Marta Mendes de Oliveira Stéffany Lara Nunes Oliveira Vanessa Souza de Araújo Saeger Victória Spínola Duarte de Oliveira, Marise Fagundes Silveira	Pais que recebem diagnóstico do filho com TEA. Precisa de orientação e informação	'É um processo de saúde. Há necessidade de acolher, escutar, dar respostas adequadas.'	O trabalho de uma equipe multiprofissional, proporciona bem-estar físico, psicológico, social, emocional das pessoas.
Pais de alunos com Autismo e TDAH têm desafio maior com ensino à distancia	Naiane Mesquita (08/06/2020)	Crianças com transtornos mentais Autismo e TDAH. Precisam de auxílio domiciliar	Não basta a criança ter alguém ao lado dela., é preciso cuidado, e capacitação técnica. Ambiente favorável para o ensino.	Durante a pandemia apresentam maior dificuldade para resolver as atividades. Estas precisam ser adaptadas e com tempo para a realização.

Pandemia impacta vida de pessoas com autismo e evidencia necessidade de apoio do estado	Agência Senado (02/04/21)	É um desafio cuidar de autista em casa, apresentaram maior ansiedade em tempo de pandemia.	Com a volta das aulas presenciais e o uso das máscaras para crianças autistas é um processo lento e moroso	O Ensino remoto para crianças autistas depende do tempo da família, quem pode acompanhar e a tecnologia disponibilizada a esse aluno.
Luta de mães de crianças autista é marcada pela dor do abandono.	Escrito por Tainá Lourenço. Pesquisa de Ana Celeste de Araújo Pitiá- psicóloga (22/12/2020) Ambulatório de Transtornos do Espectro Autista e Deficiência Intelectual (PQI-TEA), do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP) da USP.	Estudos sobre o autismo desde 1940 sem definição de causas. Há um mistério em torno das causas do autismo	Alerta para os cuidados psicológicos as mães especiais que têm uma sobrecarga emocional por atender o filho especial e não “filho ideal” Grupo de mães por meio virtual semanalmente.	Para atender essas famílias, desde 2013, o ambulatório presta orientação e apoio aos cuidadores das crianças através de equipe de médicos especialistas em psiquiatria da infância e adolescência e profissionais das áreas de psicologia e terapia ocupacional.
Autismo e suporte familiar: relações afetivas estabelecidas entre crianças com autismo.	Luana Marcia Barros Costa Kariny Guedes Alves Meneses Gonçalves Isabel Cristina Santos Rodrigues, Maria Jessica Pereira dos Santos. Joel Lima Junior.	O autismo ou transtorno do Espectro Autista. (TEA), caracterizado como um transtorno global de desenvolvimento e de neurodesenvolvimento.	A importância da família como rede de apoio a crianças com autismo, considerando as relações afetivas como base para o cuidado e desenvolvimento destas.	Integração na família, sociedade e escola Aumentar a percepção acadêmica e social da importância do cuidado afetivo a criança com autismo e o aumento das redes de apoio necessárias para o desenvolvimento da mesma. Importância do afeto na constituição familiar e no desenvolvimento de relações com a criança que tem TEA.

Capacitação de agentes educacionais: proposta de desenvolvimento de estratégias inclusivas.	Priscila Benitez Camila Domeniconi	Alunos com deficiência intelectual e autismo, incluídos na escola regular.	Promoção e envolvimento dos pais no espaço escolar.	Aplicação conforme planejamento, dicas fornecidas ao aprendiz e encaminhamentos. Visando desenvolver estratégias inclusivas, de modo a operacionalizar as orientações descritas nos documentos vigentes em relação a inclusão escolar, a partir de agentes educacionais.
---	---------------------------------------	--	---	--

Fonte: SILVA; ALMEIDA (2021).

A tabela apresenta cinco colunas, dispondo primeiramente do título dos artigos e, na sequência, os autores e os descritores: transtornos mentais, acolhimento e ensino. O processo de captação se deu da seguinte forma: primeiramente foram lidos os artigos um a um e capturados os conceitos defendidos pelos autores como distribuídos na tabela acima. Cada texto chamou a atenção para um aspecto específico e todos têm pontos em comuns, trazendo dentro de sua respectiva perspectiva, narrativas a respeito de como deve ser este acolhimento no âmbito da prática familiar e/ou educacional.

4.8 RISCOS E BENEFÍCIOS

4.8.1 RISCOS

- A dificuldade de mães em participar do projeto;
- Risco dos encontros não-presenciais, em função do contexto pandêmico, interferindo na execução da mesma;
- A não conclusão dos (6) seis encontros previsto na proposta.

4.8.2 BENEFÍCIOS

- O conhecimento técnico-científico a pais e profissionais de ensino;
- Possibilidade da mudança de comportamento apreendido lar;
- Oportunizar trocas de experiências entre os participantes do grupo.

4.9 EXPECTATIVAS DOS RESULTADOS

A análise dos resultados e avaliação da proposta estarão elencados após a execução da mesma, salientando que as observações de comportamento e pensamento serão a base da avaliação, com intuito de acolher a criança especial no contexto em que vive, respondendo a problemática levantada que é acolher as mães e a criança com TEA/TDAH.

DISCUSSÃO: quais intervenções o psicólogo pode exercer para o atendimento das mães especiais, partindo do pressuposto de que os pais recebem a notícia que terão responsabilidade parental direta por um filho especial? A escola precisa também da intervenção psicológica para atendimento à criança especial?

CONCLUSÃO

Com base nas leituras dos artigos sobre acolhimento e atendimento psicológico aos pais especiais, notou-se que é de suma importância o atendimento para esses pais. Considerou-se inúmeras variáveis de situações desconhecidas que se apresentaram, as quais serão vivenciadas. Assim, necessita-se de um conhecimento mais específico. No que tange a experiência, o apoio do núcleo familiar e dos profissionais de diferentes áreas, para evolução e qualidade de vida da criança especial, será primordial.

Em relação à experiência, fazem-se necessárias equipes multiprofissionais como suporte. A proposta de atendimento visa dar esse suporte que os pais precisam para conduzir e acompanhar de forma adequada seu filho especial. Segundo as leituras realizadas, aponta-se o medo, a ansiedade e a falta de capacitação de professores como objetivos a serem trabalhados, minimizando a lacuna existente neste campo. Tanto a escola e a família precisam estar aptas para responder às demandas.

O trabalho de revisão sistemática serviu para conhecer um pouco mais acerca da temática, visto que há uma preocupação por parte dos profissionais da saúde em atender uma demanda dos pais que precisam do acolhimento e aconselhamento para cuidar de seus filhos. O profissional da psicologia, juntamente com outros da equipe multiprofissional em hospitais, nas escolas ou em clínicas, têm a responsabilidade de escutar, encontrar soluções adequadas de intervenção, cuidar, acolher, amenizando essa angústia apresentada ao profissional, auxiliando aos pais, crianças e adolescentes especiais dentro do contexto. Quanto a execução da proposta pode vir a contribuir na construção de rede de apoio a essas mães, com possibilidade de modificar comportamentos. Valorizar e acolher essas mães é fundamental. Tal situação revela a reflexão de que a vida humana precisa de cuidado principalmente quando se encontra fragilizada. Acredita-se ser esta a base edificadora de uma longa caminhada na construção de uma sociedade mais compreensiva e mais feliz.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014.
- BENITEZ, Priscila; DOMENICONI, Camila. Capacitação de agentes educacionais: proposta de desenvolvimento de estratégias inclusivas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, p. 371-386, 2014.
- BOTAN, Gabriela Paludo et al. Analisar a alimentação de autistas por meio de revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100448-100470, 2020.
- BRASIL. **Lei nº 13.146/2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília. Senado Federal. 2015.
- BRASIL. **Lei nº 9.394/1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Ministério da Educação. Brasília. 1996.
- BRASIL. **Decreto nº 7.611/2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Brasília. 2011.
- BRASIL. Pandemia impacta vida de pessoas com autismo e evidencia necessidade de apoio do Estado. Agência Senado. Brasília. 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/03/31/pandemia-impacta-vida-de-pessoas-com-autismo-e-evidencia-necessidade-de-apoio-do-estado> Acesso em: 15 out. 2021.
- CAMÕES, Luiz Vaz de. **Amor é fogo que arde sem se ver**. São Paulo: Ed. Ediouro, 1997.
- CORDEIRO, Alexander Magno. **Revisão sistemática**: uma revisão narrativa. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 34, p. 428-431, 2007.
- COSTA, Luana Marcia Barros. Et al. **Autismo e suporte familiar**: Relações afetivas estabelecidas entre crianças com autismo. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 09, Vol. 06, pp. 25-44. Setembro de 2020. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/autismo-e-suporte>. Acesso em: 20 out. 2020.
- DALGALARRONDO, Paulo. **O conceito de normalidade em psicopatologia**. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais, v. 2, p. 31-34, 2019.
- FÁVERO, Maria Ângela Bravo et al. Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia**: reflexão e crítica, v. 18, p. 358-369, 2011.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Dicionário Eletrônico Aurélio Século XXI. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira e Lexikon Informática, 1993.
- FONSECA, Vitor. **Educação especial: programa de estimulação precoce**: uma introdução as ideias de Fuerstein. Artes Médicas, 1995.

KANNER, Leo et al. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous child**, v. 2, n. 3, p. 217-250, 1943.

LOURENÇO, Tainá. Luta de mães de crianças autistas é marcada pela dor do abandono. **Jornal USP**. São Paulo. Campus Ribeirão Preto. Atualidades. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/luta-de-maes-de-criancas-autistas-e-marcada-pela-dor-do-abandono/>. Acesso em: em 22 dez. 2020

MAIA, Fernanda Alves et al. Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, p. 228-234, 2016.

MESQUITA, Naiane. Pais de alunos com autismo e TDAH têm desafio maior com ensino à distância. **Correio do Estado**. Publicado em 08/06/2020. Disponível em: <https://correiodoestado.com.br/correio-b/pais-de-alunos-com-autismo-e-tdah-tem-desafio-maior-com-ensino-a-distancia/373138>. Acesso em: 16 out 2021.

MINATEL, Martha Moraes; MATSUKURA, Thelma Simões. **Familiares de crianças e adolescentes com autismo: percepções do contexto escolar**. Revista Educação Especial, v. 28, n. 52, p. 429-441, 2015.

RICHTERS, John E. et al. NIMH collaborative multisite multimodal treatment study of children with ADHD: I. Background and rationale. **Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry**, v. 34, n. 8, p. 987-1000, 1995.

SAYÃO, Deborah Thomé. Cabeças e corpos, adultos e crianças: cadê o movimento e quem separou tudo isso?. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 2, n. 2, p. 92-105, 2008.

SCHEEFFER, Ruth. **Aconselhamento psicológico: teoria e prática**. Editora Atlas, 1981.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayara Bonifacio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

WHO. Organização Mundial da Saúde. Definição de saúde. 1946.

ANEXO 1 - DO DIREITO À EDUCAÇÃO E DO DEVER DE EDUCAR

TÍTULO III

DO DIREITO À EDUCAÇÃO E DO DEVER DE EDUCAR

Art. 4º. O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

I – ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria;

II – progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio;

III – atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino;

IV – atendimento gratuito em creches e pré-escolas às crianças de zero a seis anos de idade;

V – acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;

VI – oferta de ensino noturno regular, adequado às necessidades e disponibilidades, garantindo-se aos que forem trabalhadores as condições de acesso e permanência na escola;

VII – oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades, garantindo-se aos que forem trabalhadores as condições de acesso e permanência na escola;

VIII – atendimento ao educando, no ensino fundamental público, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde;

IX – padrões mínimos de qualidade de ensino, definidos como a variedade e quantidades mínimas, por aluno, de insumos indispensáveis ao desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem.

Art. 5º . O acesso ao ensino fundamental é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída, e ainda, o Ministério Público, acionar o Poder Público para exigi-lo.

§1º Compete aos Estados e aos Municípios, em regime de colaboração, e com a assistência da União:

I – recensear a população em idade escolar para o ensino fundamental, e os jovens e adultos que a ele não tiveram acesso;

II – fazer-lhes a chamada pública;

III – zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola.

§2º Em todas as esferas administrativas, o Poder Público assegurará em primeiro lugar, o acesso ao ensino obrigatório, nos termos deste artigo, contemplando em seguida os demais níveis e modalidades de ensino, conforme as prioridades constitucionais e legais.

§3º Qualquer das partes mencionadas no caput deste artigo tem legitimidade para peticionar no Poder Judiciário, na hipótese do §2º do art. 208 da Constituição Federal, sendo gratuita e de rito sumário a ação judicial correspondente.

§4º Comprovada a negligência da autoridade competente para garantir o oferecimento do ensino obrigatório, poderá ela ser imputada por crime de responsabilidade.

§5º Para garantir o cumprimento da obrigatoriedade de ensino, o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino, independentemente da escolarização anterior.

Art. 6º. É dever dos pais ou responsáveis efetuar a matrícula dos menores, a partir dos sete anos de idade, no ensino fundamental.

Art. 7º. O ensino é livre à iniciativa privada, atendidas as seguintes condições:

- I** – cumprimento das normas gerais da educação nacional e do respectivo sistema de ensino;
- II** – autorização de funcionamento e avaliação de qualidade pelo Poder Público;
- III** – capacidade de autofinanciamento, ressalvado o previsto no art. 213 da Constituição Federal.

ANEXO 2- DO DIREITO À EDUCAÇÃO

CAPÍTULO IV

DO DIREITO À EDUCAÇÃO

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

I - sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida;

II - aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena;

III - projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia;

IV - oferta de educação bilíngue, em Libras como primeira língua e na modalidade escrita da língua portuguesa como segunda língua, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas;

V - adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem em instituições de ensino;

VI - pesquisas voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva;

VII - planejamento de estudo de caso, de elaboração de plano de atendimento educacional especializado, de organização de recursos e serviços de acessibilidade e de disponibilização e usabilidade pedagógica de recursos de tecnologia assistiva;

VIII - participação dos estudantes com deficiência e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar;

IX - adoção de medidas de apoio que favoreçam o desenvolvimento dos aspectos linguísticos, culturais, vocacionais e profissionais, levando-se em conta o talento, a criatividade, as habilidades e os interesses do estudante com deficiência;

X - adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado;

XI - formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, de tradutores e intérpretes da Libras, de guias intérpretes e de profissionais de apoio;

XII - oferta de ensino da Libras, do Sistema Braille e de uso de recursos de tecnologia assistiva, de forma a ampliar habilidades funcionais dos estudantes, promovendo sua autonomia e participação;

XIII - acesso à educação superior e à educação profissional e tecnológica em igualdade de oportunidades e condições com as demais pessoas;

XIV - inclusão em conteúdos curriculares, em cursos de nível superior e de educação profissional técnica e tecnológica, de temas relacionados à pessoa com deficiência nos respectivos campos de conhecimento;

XV - acesso da pessoa com deficiência, em igualdade de condições, a jogos e a atividades recreativas, esportivas e de lazer, no sistema escolar;

XVI - acessibilidade para todos os estudantes, trabalhadores da educação e demais integrantes da comunidade escolar às edificações, aos ambientes e às atividades concernentes a todas as modalidades, etapas e níveis de ensino;

XVII - oferta de profissionais de apoio escolar;

XVIII - articulação intersetorial na implementação de políticas públicas.

§ 1º Às instituições privadas, de qualquer nível e modalidade de ensino, aplica-se obrigatoriamente o disposto nos incisos I, II, III, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII e XVIII do caput deste artigo, sendo vedada a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza em suas mensalidades, anuidades e matrículas no cumprimento dessas determinações.

§ 2º Na disponibilização de tradutores e intérpretes da Libras a que se refere o inciso XI do caput deste artigo, deve-se observar o seguinte:

I - os tradutores e intérpretes da Libras atuantes na educação básica devem, no mínimo, possuir ensino médio completo e certificado de proficiência na Libras; (Vigência)

II - os tradutores e intérpretes da Libras, quando direcionados à tarefa de interpretar nas salas de aula dos cursos de graduação e pós-graduação, devem possuir nível superior, com habilitação, prioritariamente, em Tradução e Interpretação em Libras. (Vigência)

ANEXO 3 - DECRETO Nº 7.611, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011.

DECRETO Nº 7.611, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011.

Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea “a”, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 208, inciso III, da Constituição, arts. 58 a 60 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, art. 9º, § 2º, da Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007, art. 24 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, aprovados por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, com **status** de emenda constitucional, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009,

DECRETA:

Art. 1º O dever do Estado com a educação das pessoas público-alvo da educação especial será efetivado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - garantia de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades;

II - aprendizado ao longo de toda a vida;

III - não exclusão do sistema educacional geral sob alegação de deficiência;

IV - garantia de ensino fundamental gratuito e compulsório, asseguradas adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais;

V - oferta de apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;

VI - adoção de medidas de apoio individualizadas e efetivas, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena;

VII - oferta de educação especial preferencialmente na rede regular de ensino; e

VIII - apoio técnico e financeiro pelo Poder Público às instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial.

§ 1º Para fins deste Decreto, considera-se público-alvo da educação especial as pessoas com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação.

§ 2º No caso dos estudantes surdos e com deficiência auditiva serão observadas as diretrizes e princípios dispostos no Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005.

Art. 2º A educação especial deve garantir os serviços de apoio especializado voltado a eliminar as barreiras que possam obstruir o processo de escolarização de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

§ 1º Para fins deste Decreto, os serviços de que trata o **caput** serão denominados atendimento educacional especializado, compreendido como o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucional e continuamente, prestado das seguintes formas:

I - complementar à formação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, como apoio permanente e limitado no tempo e na frequência dos estudantes às salas de recursos multifuncionais; ou

II - suplementar à formação de estudantes com altas habilidades ou superdotação.

§ 2º O atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família para garantir pleno acesso e participação dos estudantes, atender às necessidades específicas das pessoas público-alvo da educação especial, e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas.

Art. 3º São objetivos do atendimento educacional especializado:

I - prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular e garantir serviços de apoio especializados de acordo com as necessidades individuais dos estudantes;

II - garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular;

III - fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem; e

IV - assegurar condições para a continuidade de estudos nos demais níveis, etapas e modalidades de ensino.

Art. 4º O Poder Público estimulará o acesso ao atendimento educacional especializado de forma complementar ou suplementar ao ensino regular, assegurando a dupla matrícula nos termos do art. 9º-A do Decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007.

Art. 5º A União prestará apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino dos Estados, Municípios e Distrito Federal, e a instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, com a finalidade de ampliar a oferta do atendimento educacional especializado aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados na rede pública de ensino regular.

§ 1º As instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos de que trata o **caput** devem ter atuação na educação especial e serem conveniadas com o Poder Executivo do ente federativo competente.

§ 2º O apoio técnico e financeiro de que trata o **caput** contemplará as seguintes ações:

I - aprimoramento do atendimento educacional especializado já ofertado;

II - implantação de salas de recursos multifuncionais;

III - formação continuada de professores, inclusive para o desenvolvimento da educação bilíngue para estudantes surdos ou com deficiência auditiva e do ensino do Braille para estudantes cegos ou com baixa visão;

IV - formação de gestores, educadores e demais profissionais da escola para a educação na perspectiva da educação inclusiva, particularmente na aprendizagem, na participação e na criação de vínculos interpessoais;

V - adequação arquitetônica de prédios escolares para acessibilidade;

VI - elaboração, produção e distribuição de recursos educacionais para a acessibilidade; e

VII - estruturação de núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior.

§ 3º As salas de recursos multifuncionais são ambientes dotados de equipamentos, mobiliários e materiais didáticos e pedagógicos para a oferta do atendimento educacional especializado.

§ 4º A produção e a distribuição de recursos educacionais para a acessibilidade e aprendizagem incluem materiais didáticos e paradidáticos em Braille, áudio e Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, **laptops** com sintetizador de voz, **softwares** para comunicação alternativa e outras ajudas técnicas que possibilitam o acesso ao currículo.

§ 5º Os núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior visam eliminar barreiras físicas, de comunicação e de informação que restringem a participação e o desenvolvimento acadêmico e social de estudantes com deficiência.

Art. 6º O Ministério da Educação disciplinará os requisitos, as condições de participação e os procedimentos para apresentação de demandas para apoio técnico e financeiro direcionado ao atendimento educacional especializado.

Art. 7º O Ministério da Educação realizará o acompanhamento e o monitoramento do acesso à escola por parte dos beneficiários do benefício de prestação continuada, em colaboração com o Ministério da Saúde, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Art. 8º O Decreto nº 6.253, de 2007, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 9º-A. Para efeito da distribuição dos recursos do FUNDEB, será admitida a dupla matrícula dos estudantes da educação regular da rede pública que recebem atendimento educacional especializado.

§ 1º A dupla matrícula implica o cômputo do estudante tanto na educação regular da rede pública, quanto no atendimento educacional especializado.

§ 2º O atendimento educacional especializado aos estudantes da rede pública de ensino regular poderá ser oferecido pelos sistemas públicos de ensino ou por instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, com atuação exclusiva na educação especial, conveniadas com o Poder Executivo competente, sem prejuízo do disposto no art. 14.” (NR)

“Art. 14. Admitir-se-á, para efeito da distribuição dos recursos do FUNDEB, o cômputo das matrículas efetivadas na educação especial oferecida por instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, com atuação exclusiva na educação especial, conveniadas com o Poder Executivo competente.

§ 1º Serão consideradas, para a educação especial, as matrículas na rede regular de ensino, em classes comuns ou em classes especiais de escolas regulares, e em escolas especiais ou especializadas.

§ 2º O credenciamento perante o órgão competente do sistema de ensino, na forma do art. 10, inciso IV e parágrafo único, e art. 11, inciso IV, da Lei nº 9.394, de 1996, depende de aprovação de projeto pedagógico.” (NR)

Art. 9º As despesas decorrentes da execução das disposições constantes deste Decreto correrão por conta das dotações próprias consignadas ao Ministério da Educação.

Art. 10. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Fica revogado o Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008.

Brasília, 17 de novembro de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

DILMA ROUSSEFF

Fernando Haddad