



**ROSICLEIA DALMAZO**

**CLÍNICA-ESCOLA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CETEA): UM  
ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL (PR)**

**CASCAVEL – PR  
2023**



**unioeste**  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná



**PPGE**  
Programa de Pós-Graduação em Educação  
Mestrado e Doutorado

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E ARTES/CECA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO  
NÍVEL DE MESTRADO/PPGE ÀREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO  
LINHA DE PESQUISA: FORMAÇÃO DE PROFESSORES E PROCESSOS DE  
ENSINO E DE APRENDIZAGEM**

**ROSICLEIA DALMAZO**

**CLÍNICA-ESCOLA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CETEA): UM  
ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL (PR)**

**CASCAVEL – PR  
2023**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E ARTES/CECA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO  
NÍVEL DE MESTRADO/PPGE ÀREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO  
LINHA DE PESQUISA: FORMAÇÃO DE PROFESSORES E PROCESSOS DE  
ENSINO E DE APRENDIZAGEM**

**CLÍNICA-ESCOLA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CETEA): UM  
ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL (PR)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGE, área de concentração Educação, linha de pesquisa: Formação de Professores e Processos de Ensino e de Aprendizagem, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE – *Campus* de Cascavel, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elisabeth Rossetto.

**CASCAVEL - PR  
2023**

Ficha de identificação da obra elaborada através do Formulário de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da Unioeste.

Dalmazo, Rosicleia

Clínica-Escola do Transtorno do Espectro Autista (CETEA): um estudo de caso no município de Cascavel (PR) / Rosicleia Dalmazo; orientadora Elisabeth Rossetto. -- Cascavel, 2023. 139 p.

Dissertação (Mestrado Acadêmico Campus de Cascavel) -- Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2023.

1. Autismo. 2. Clínica-Escola. 3. Psicologia Histórico-Cultural. 4. Educação Especial. I. Rossetto, Elisabeth, orient. II. Título.



## ROSICLEIA DALMAZO

### CLÍNICA-ESCOLA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CETEA): UM ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL (PR)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em cumprimento parcial aos requisitos para obtenção do título de Mestra em Educação, área de concentração Educação, linha de pesquisa Formação de professores e processos de ensino e de aprendizagem, APROVADO(A) pela seguinte banca examinadora:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Elisabeth Rossetto', written in a cursive style.

Orientador(a) - Elisabeth Rossetto

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Douglas Christian Ferrari de Melo', written in a cursive style.

Douglas Christian Ferrari de Melo

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jane Peruzo Iacono', written in a cursive style.

Jane Peruzo Iacono

Cascavel, 9 de março de 2023

## **DEDICATÓRIA**

A todos que, de alguma maneira, participaram do processo da elaboração deste trabalho e a todas as pessoas com deficiência que continuam tendo que lutar por um mundo mais inclusivo.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida e pelas oportunidades para a realização desta conquista.

Aos meus pais, Claudino e Rosmari, por não medirem esforços para que eu tivesse condições de seguir os estudos e realizar meus sonhos. Hoje consigo perceber que os sacrifícios que fizeram ao longo da vida geraram frutos. Amo vocês.

Ao meu marido, Lineker por todo apoio, pela paciência que teve comigo em minhas ausências nesse período, por todo carinho e por me incentivar a ir atrás dos meus sonhos. Amo-te.

À minha vó, Maria, pela paciência que teve comigo, por aceitar a minha ausência em um período difícil que eu sei que precisava mais de mim. Obrigada por ser exemplo em todos os sentidos em minha vida; amo você.

Ao meu futuro filha ou filho, pois o sonho de ser mãe sempre esteve presente, mas, por priorizar os estudos e o trabalho, o adiei. Pretendemos ter ou tê-los conosco aqui em breve; obrigada por esperar.

À minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elisabeth Rossetto, pela paciência com as minhas limitações no percurso desta pesquisa. Sou grata por conduzir o desenvolvimento desta pesquisa, com riquíssimas contribuições, confiança e apoio. Obrigada pelos ensinamentos científicos e pessoais que levarei como exemplo para toda vida.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jane Peruzo Iacono, minha orientadora na graduação em Pedagogia, apresentando-me a temática do autismo, que sempre tenho a curiosidade de aprender mais até hoje. Sou grata por aceitar compor a banca de qualificação e de defesa desta dissertação. Gratidão por ser uma pessoa especial em minha vida, por acreditar em mim.

Ao Prof. Dr. Douglas Christian Ferrari de Melo, pelo aceite em ser membro da banca de qualificação e defesa, pela honra de poder ter esse contato, pelas valiosas contribuições na qualificação, pelos materiais sugeridos, pelo exemplo de luta pelas questões que permeiam a Educação Especial e pela generosidade durante o momento de qualificação.

À Unioeste, por meio de todos os docentes que fizeram parte da minha formação, na graduação em Pedagogia e no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), do *campus* de Cascavel (PR).

À equipe do PPGE, pela dedicação que tiveram comigo, sempre dispostos a

me orientar e auxiliar quando precisei.

À minha amiga de muitos anos, Naiani, pelo carinho e preocupação, por estar sempre me apoiando e por toda ajuda durante esta caminhada. Aos colegas do grupo de pesquisa GEPPE, Débora, Nandra, Geovane e Fabrício. Gratidão por todo apoio e carinho, por me ajudarem, tornando essa caminhada mais leve.

Aos colegas de mestrado que conheci durante as aulas, pelo conhecimento compartilhado, em especial, às colegas da linha de pesquisa Formação de Professores, pelos momentos de troca de experiência e pelo companheirismo.



## EPÍGRAFE

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana”.

(CARL GUSTAV JUNG, 1875-1961).

DALMAZO, Rosicleia. **Clínica-Escola do Transtorno do Espectro Autista (CETEA): um estudo de caso no município de Cascavel (PR)**. 2023. 139f. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação. Área de concentração: Educação, Linha de Pesquisa: Formação de professores e processos de ensino aprendizagem, Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Cascavel, 2023.

## RESUMO

Esta pesquisa foi realizada na Clínica-Escola do Transtorno do Espectro Autista (CETEA) Juditha Paludo Zanuzzo, inaugurada em 2020 na cidade de Cascavel (PR). O objetivo central foi analisar o trabalho institucional da Clínica-Escola desenvolvido com alunos autistas e seu funcionamento. Para tanto, desenvolveu-se um estudo sobre o TEA, em que foram analisados documentos oficiais a respeito da criação e do funcionamento da Clínica-Escola, investigou-se o referencial teórico que embasa a prática pedagógica e o que é proposto no Currículo (relação entre teoria e prática) e verificou-se qual a visão dos sujeitos participantes da pesquisa de campo sobre uma Instituição que atende exclusivamente alunos com autismo. Trata-se de uma pesquisa teórica e bibliográfica, balizada pela Psicologia Histórico-Cultural, de Lev Semionovitch Vigotski (1896-1934). Realizou-se uma busca nas produções já existentes entre os anos de 2015 e 2022 indexadas nas bases de dados da Capes, da SciELO, do Google Scholar e da Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). No entanto, há apenas dois estudos sobre Clínicas-Escolas para autistas no Brasil (uma monografia e um artigo). Outro aspecto desta investigação foi uma pesquisa de campo efetivada por meio de entrevistas semiestruturadas com quatro profissionais que trabalham na referida Instituição e duas mães de alunos. Com relação à análise documental, foram considerados documentos específicos sobre a criação e a implementação da Clínica-Escola, como Decretos, Deliberações, Resoluções e o Projeto Político-Pedagógico da Clínica-Escola em pauta. Como resultados, foi possível verificar que esse é um modelo novo de Instituição no estado do Paraná, a qual foi idealizada a partir da primeira Clínica-Escola situada em Itaboraí (RJ). Por se tratar de uma Instituição da rede municipal de ensino, propõe-se que ela siga o mesmo Currículo, no entanto, a realidade evidenciou que há um descompasso: enquanto o setor de Educação da Clínica-Escola orienta-se pela Psicologia Histórico-Cultural, o setor de Saúde realiza seus atendimentos com base na Análise do Comportamento e na terapia ABA. Constatou-se também que muitas das ações propostas nos documentos de criação e de implantação da CETEA ainda não se efetivaram, tanto por causa da falta da contratação de profissionais quanto por questões burocráticas e administrativas.

**Palavras-chave:** autismo; clínica-escola; psicologia histórico-cultural; educação especial.

DALMAZO, Rosicleia. **Clínica-Escola do Transtorno do Espectro Autista (CETEA): a case study in the municipality of Cascavel, Paraná state, Brazil.** 2023. 139f. Dissertation (Master in Education). Graduate Program in Education. Area of Concentration: Education, Research Line: Teacher education and teaching-learning processes, Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Cascavel, 2023

## ABSTRACT

This research was conducted in the *Clínica-Escola do Transtorno do Espectro Autista* - Clinic-school of the Autistic Spectrum Disorder - (CETEA, acronym in Portuguese) Juditha Paludo Zanuzzo, opened in 2020 in the city of Cascavel (PR). The main objective of this work was to analyze the institutional work of the Clinic-School developed with autistic students and its operation. Thus, a study on Autistic Spectrum Disorder was developed, official documents were analyzed regarding the creation and operation of the clinic-school, the theoretical framework that supports the pedagogical practice and what is proposed in the school curriculum of this city was investigated (relationship between theory and practice) and the participants' view of an institution that serves exclusively autistic students in Cascavel (PR) was verified. This is theoretical and bibliographic research, based on the Cultural-Historical Psychology of Lev Semionovitch Vygotsky (1896-1934). We searched existing productions between the years 2015 and 2022 indexed in the Capes, SciELO, Google Scholar, and the Brazilian Library of Theses and Dissertations databases. However, there are only two studies on the topic (one monograph and one article). Another aspect of this study was field research, carried out through semi-structured interviews with four professionals who work at the institution and two mothers of students. Regarding the documental analysis, we considered specific documents about the creation and implementation of the clinic-school, such as Decrees, Deliberations, Resolutions, and the Political-Pedagogical Project of the institution in question. As result, it was possible to verify that this is a new model of an institution in the state of Paraná, which was idealized based on the first clinic-school located in Itaboraí (RJ). Since it is a municipal educational institution, it is proposed that it follows the same curriculum; however, reality showed that there is a mismatch: while the Education sector of the clinic-school is guided by Cultural-Historical Psychology, the Health sector provides services based on Behavior Analysis and ABA therapy. It was also found that many of the actions proposed in the documents of creation and implementation of CETEA have not yet become effective, both because of the lack of hiring professionals and because of bureaucratic and administrative issues.

**Keywords:** autism; clinic-school; cultural-historical psychology; special education.

**LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro</b>	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
Quadro 1	Participantes da pesquisa	73
Quadro 2	Descrição das entrevistas realizadas	80

**LISTA DE FIGURAS**

<b>Figuras</b>	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
Figura 1	Saguão de entrada	75
Figura 2	Sala de aula do Ensino Fundamental I	76
Figura 3	Sala de aula da Educação Infantil IV	76

## LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÔNIMOS

<b>Siglas</b>	<b>Significados</b>
ABA	Análise do Comportamento Aplicada
AEE	Atendimento Educacional Especializado
AMAC	Associação de Mães de Autistas de Cascavel
AMOP	Associação dos Municípios do Oeste do Paraná
APPS	Associação de Pais, Professores e Servidores
BDTD	Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
BPC	Programa Benefício de Prestação Continuada
CAPS-I	Centro de Atendimento Psico-Social Infantil
CARTS	<i>Childhood Autism Rating Scale</i>
CAUT	Centro de Apoio Convivência e Defesa dos Direitos de Autistas de Cascavel
CEACRI	Centro Especializado De Atenção à Saúde da Criança e Adolescente
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CETEA	Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista
CF	Constituição Federal
CID	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
CIPTEA	Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista
CME	Conselho Municipal de Educação
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
CMS	Conselho Municipal de Saúde
COVID-19	<i>CornaVirus Disease 19</i>
CTESOP	Centro Técnico-Educacional Superior do Oeste Paranaense
DSM-5	Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5ª edição)
DSM-IV	Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (4ª edição)
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FAG	Fundação Assis Gurgacz
FPS	Funções Psicológicas Superiores

LBI	Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
M-CHAT	<i>Modified Checklist for Autism in Toddlers</i>
OPAS	Organização Pan-americana da Saúde
PAP	Professor de Apoio Pedagógico
PDDE	Programa Dinheiro Direto Na Escola
PEA	Programa Escola Acessível
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNATE	Programa Nacional do Transporte Escolar
PNLD	Programa Nacional do Livro Didático
PPGE	Programa de Pós-Graduação em Educação
PPP	Projeto Político Pedagógico
PSE	Programa Saúde na Escola
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SEMED	Secretaria Municipal de Educação
SRM	Sala de Recurso Multifuncional
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGD	Transtornos Globais do Desenvolvimento
TID	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento
UNIOESTE	Universidade Estadual do Oeste do Paraná

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>1 UM ESTUDO SOBRE O AUTISMO .....</b>	<b>22</b>
1.1 O AUTISMO AO LONGO DO TEMPO.....	22
1.2 O AUTISMO E AS MUDANÇAS NA NOMENCLATURA.....	28
1.3 CARACTERÍSTICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	32
<b>2. DOCUMENTOS LEGAIS .....</b>	<b>45</b>
2.1 MARCOS LEGAIS: AS LEIS Nº 12764/2012 E Nº 13.977/2020 .....	45
2.2 CLÍNICA-ESCOLA DE CASCAVEL: DECRETOS Nº 15.239/2020, Nº 15.466/2020, Nº 15.504/2020, Nº 16.981/2022 E A DELIBERAÇÃO CME Nº 01/2021 .....	51
2.3 O PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO .....	64
<b>3 CAMINHOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>71</b>
3.1 A NATUREZA METODOLÓGICA E TEÓRICA DA PESQUISA .....	71
3.2 LOCAL DA PESQUISA.....	73
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA .....	77
3.4 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS .....	78
3.5 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS .....	80
<b>4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>82</b>
4.1 EIXO TEMÁTICO I: CRIAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA CLÍNICA-ESCOLA.....	83
4.2 SEGUNDO EIXO: ATENDIMENTO DO ALUNO COM TEA - A TEORIA E A PRÁTICA.....	97
4.3 TERCEIRO EIXO: VISÃO E CONCEPÇÃO ACERCA DA CLÍNICA-ESCOLA NA VOZ DOS SUJEITOS .....	105
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>117</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>123</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>130</b>
APÊNDICE A - ENTREVISTA COM DIRETOR E COORDENAÇÃO .....	130
APÊNDICE B - ENTREVISTA COM O RESPONSÁVEL DO ALUNO .....	132
APÊNDICE C - ENTREVISTA COM PROFESSOR(A) .....	133
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	134
<b>ANEXOS .....</b>	<b>137</b>
ANEXO A – FORMULÁRIO DE PESQUISA .....	137



## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa vincula-se ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), *campus* de Cascavel (PR), sendo inserida na linha de pesquisa *Formação de Professores e Processos de Ensino e de Aprendizagem*. O objetivo geral foi analisar o trabalho institucional da Clínica-Escola desenvolvido com alunos autistas e seu funcionamento.

Essa Clínica-Escola foi fundada em 3 de junho de 2020, sendo uma instituição municipal especializada no atendimento a alunos da Educação Infantil IV e V e do Ensino Fundamental I que têm diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). A proposta desse espaço é oferecer aos alunos devidamente matriculados atendimento educacional e clínico por meio de um ambiente adequado que integra duas grandes áreas, a Educação e a Saúde, propiciando-lhes condições para o seu processo de desenvolvimento e aprendizagem.

Ao longo dos anos, várias nomenclaturas foram utilizadas para se referir ao autismo. Desde 2013, contudo, com a atualização do *Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição (DSM-V)* -, o distúrbio passou a ser denominado de TEA, sendo considerado uma disfunção neurológica que pode ser identificado ainda na infância (APA, 2014). Até o momento, não existe uma definição exata acerca das causas desse transtorno, porém, há algumas pesquisas que relacionam o TEA a alterações genéticas e a fatores ambientais. O DSM-V descreve características centrais que auxiliam no diagnóstico de TEA, tais como a dificuldade de comunicação e interação social, os padrões repetitivos e restritos de comportamento e a presença desses sinais logo no início da infância.

Pode-se dizer que uma atenção direcionada aos sujeitos com TEA é recente. Foi somente a partir da Lei nº 12.764/2012, denominada de Lei Berenice Piana, que se institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com TEA (BRASIL, 2012). Nessa ocasião, o autismo passou a ser considerado uma deficiência e, com isso, as pessoas com TEA puderam ter acesso aos serviços que são garantidos por Lei às pessoas com deficiência, como o direito a um professor especializado em Educação Especial. Em decorrência disso, o TEA faz parte da modalidade Educação Especial. Salienta-se que a Clínica-Escola foco deste estudo contou com o apoio de Berenice Piana, idealizadora do projeto da referida Lei.

A motivação por inserir-se na área da Educação Especial começou em minha<sup>1</sup> infância, ao conviver com meu primo com deficiência, por quem sempre tive carinho e o admirava pelas coisas que ele conseguia fazer.

Aluna de escola pública, vinda de uma família da classe trabalhadora, prestei concurso vestibular no ano de 2011, ingressando, no ano posterior, no curso de Pedagogia, na Unioeste, *campus* de Cascavel (PR). Logo no início da graduação, identifiquei-me com o curso, porém, foi a partir da disciplina de Fundamentos da Educação Especial, cursada em 2015 que encontrei meu interesse central. Por isso, desenvolvi meu trabalho de Conclusão de Curso (TCC) na área da Educação Especial. Foi nesse período que, por meio de minha orientadora, fui apresentada à temática do autismo, dedicando-me a esse objeto. Disso resultou a produção do trabalho de conclusão de curso/TCC *O autismo como deficiência e sua categorização como TEA: Novas perspectivas educacionais e novos desafios para as famílias*.

Concomitantemente, no segundo semestre do ano de 2015, consegui uma bolsa de estudos para cursar Psicologia em uma universidade particular da cidade. Prossegui direcionando meus estudos para o TEA, o que culminou na defesa de meu TCC no curso de Psicologia, defendido em 2020, intitulado *As características do Transtorno do Espectro Autista e as dificuldades da educação especial no ensino regular*.

No período da graduação em Psicologia, assumi, em setembro de 2016, o concurso de professora de Educação Infantil na rede municipal de ensino de Cascavel (PR). A fim de aprimorar meus conhecimentos, em 2018, realizei uma especialização em Educação Especial/Transtorno do Espectro Autista comportamental/psiconeuromotor e o Atendimento Educacional Especializado, no Centro Técnico-Educacional Superior do Oeste Paranaense (CTESOP).

Em abril de 2018, após ser chamada em outro concurso prestado, deixei o cargo de professora de Educação Infantil e assumi o concurso como professora do Ensino Fundamental I. Comecei a atuar em uma escola municipal, onde permaneci até o final de 2018 como professora do Ensino Regular com uma turma de 2º ano. Para o próximo ano, pedi transferência para outra escola municipal, na qual estive vinculada até 2022. Em 2019, atuei como professora do ensino regular no 3º ano do

---

<sup>1</sup> Por se tratar de informações particulares da pesquisadora, em alguns trechos desta introdução, recorre-se à primeira pessoa do singular; nos demais, casos, manteve-se a primeira pessoa do plural.

Ensino Fundamental; nessa turma havia uma aluna com deficiência auditiva e outro com deficiência intelectual, ambos contavam com uma Professora de Apoio Pedagógico (PAP). Em 2020, comecei a trabalhar como PAP desses mesmos educandos. Nesse mesmo ano, por conta de reorganização da escola, retornei ao trabalho como professora regente do 3º ano, mas agora havia mais um aluno com deficiência intelectual e outro (estava em processo de avaliação), também auxiliados por uma PAP. Em 2021, atuei como PAP de dois alunos (um com deficiência intelectual e outro com TEA) matriculados no 4º ano, além de auxiliar o discente que estava na turma na qual fui regente em 2020 e que ainda se encontrava em processo de avaliação.

Nessa trajetória, percebi um aumento de crianças diagnosticadas com TEA na rede regular de ensino, não somente esses com quem tive um contato maior, mas outros na escola que também receberam diagnóstico ou estavam em avaliação.

Em 2021, por conta da pandemia da covid-19, o primeiro semestre aconteceu de forma remota, fato que dificultou a criação de vínculos com os dois alunos que atendia. Foi preciso mobilizar estratégias para chamar a atenção deles, o que aconteceu por meio da tecnologia. Esses dois alunos, contudo, só tinham acesso às aulas por meio do celular, dificultando uma melhor visualização das atividades trabalhadas. Com o apoio da mãe, que o auxiliava nos estudos em casa, da fonoaudióloga e da psicopedagoga, dedicamo-nos para que o aluno com diagnóstico de TEA se desenvolvesse, aprendesse os conteúdos durante o ano e se relacionasse com os colegas e demais profissionais da instituição. Ao final do ano, foi possível verificar seu avanço, com seu desenvolvimento no processo educacional, além da interação social e da questão alimentar, pois, nos primeiros contatos, ele não lanchava na escola por vergonha e pela seletividade alimentar, todavia, junto com a mãe, conseguimos trabalhar isso e ele passou a lanchar na escola com os outros colegas no refeitório.

Em 2022, minha função foi como professora de apoio pedagógico de outros dois alunos matriculados no 4º ano: um com diagnóstico de TEA e síndrome do X-frágil e o outro que já auxiliava em 2021, mas que ainda não havia sido concluída sua avaliação (por conta de sua dificuldade comunicativa e por ser estrangeiro – veio do Haiti –, foi retido e continuou no 4º ano, recebendo atendimento na Sala de Recursos Multifuncionais e auxílio da PAP). No trabalho com o primeiro aluno, observei um maior interesse com a Língua Portuguesa do que com a Matemática.

Procurei criar um vínculo com ele, realizava os ajustes necessários das atividades e mediava a interação com colegas e profissionais da escola. Com o segundo estudante, ainda estava em avaliação, trabalhei muito a comunicação e, até o momento que permaneci com ele, em junho de 2022, ele estava aos poucos se comunicando e interagindo melhor.

Em seguida, afastei-me para me dedicar ao mestrado, iniciado em março de 2021. No momento em que me inscrevi para a seleção, o pré-projeto de pesquisa estava direcionado à área de Educação Especial, especificamente sobre autismo, porém, não vislumbrava um estudo na Clínica-Escola, fato este que surgiu como sugestão da minha orientadora.

Considero que minha experiência com esses alunos foi sempre muito rica e, com o olhar para o sujeito e não para o laudo, sempre percebi no decorrer do desenvolvimento de cada um, mudanças positivas. Toda essa vivência se somou aos estudos que realizei ao longo dos 12 anos de minha formação. Foi muito gratificante ver como esses educandos são capazes de superar as suas dificuldades. Para trabalhar com eles, é preciso acreditar nas suas capacidades e garantir aquilo que lhes é de direito: uma educação de qualidade, mesmo com as barreiras impostas pela sociedade e pelo sistema educacional.

Assim, pautada em toda essa trajetória e por inquietações no campo da Educação Especial, mais especificamente no TEA, eu e minha orientadora decidimos realizar um estudo na CETEA, no intuito de conhecer esse local e compreender o trabalho e o funcionamento dessa instituição que se destina exclusivamente a alunos com TEA. Até então, o que sabíamos sobre o local se resumia a informações compartilhadas por outros profissionais da área que lá estiveram ou conviveram com alguém que atua lá e pela mídia.

A partir dessa motivação de pesquisa, buscamos respostas às seguintes questões: Como é a estrutura e a organização da Clínica-Escola? Qual a importância de o município de Cascavel (PR) contar com uma escola nesse modelo? Que atendimentos são ofertados? Quais os profissionais que trabalham na Clínica-Escola? Como é realizado o trabalho na área da Saúde e da Educação? Isso ocorre de forma integrada? É uma escola inclusiva?

Para respondê-las, recorreremos ao referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural, que nos permite compreender a totalidade e a complexidade do fenômeno estudado. Além disso, concordamos com a visão propagada por Lev S. Vigotski, de

que cada ser é único e que o processo de desenvolvimento e aprendizagem ocorre por meio da mediação de instrumentos e de signos, no coletivo e nas relações sociais.

O objetivo geral, portanto, foi analisar o trabalho institucional da Clínica-Escola desenvolvido com alunos autistas e seu funcionamento. Os objetivos específicos, por sua vez, foram estes: (i) desenvolver um estudo sobre o TEA; (ii) analisar os documentos oficiais a respeito da criação, do funcionamento e da história da Clínica-Escola; (iii) investigar se o referencial teórico que consta no Currículo acontece na prática; (iv) verificar qual a visão dos sujeitos participantes da pesquisa em relação a uma instituição que atende exclusivamente a alunos autistas em Cascavel (PR).

Esta pesquisa tem natureza teórica/bibliográfica e pesquisa de campo, do tipo estudo de caso, caracteriza-se como um estudo qualitativo, de cunho exploratório/descritivo, com procedimentos técnicos de realização de entrevistas com seis participantes e descrição documental.

O trabalho está dividido em cinco capítulos. O primeiro contempla um estudo sobre o conceito de autismo ao longo do tempo, as diferenças de nomenclatura para o autismo até a utilizada atualmente, bem como as características centrais desse distúrbio, tais como as dificuldades de comunicação e de socialização, os padrões repetitivos e restritos de comportamento e outras mais comuns descritas na literatura especializada, assim como o processo de diagnóstico e tratamento.

No segundo capítulo, analisamos a Lei nº 12.764/2012, que considera o autismo como deficiência, a Lei nº 13.977/2020, que institui a Carteira de Identificação da pessoa com TEA, os documentos legais relacionados à Clínica-Escola, tais como a sua criação, a sua implementação e o Projeto Político Pedagógico (PPP).

No terceiro capítulo, explicamos os caminhos metodológicos da pesquisa, desde o tipo de pesquisa, o referencial teórico, o local e os sujeitos da pesquisa, os procedimentos para coleta e análise dos dados.

A discussão e a análise dos resultados compõem o quarto capítulo, dividido em três eixos para melhor organização. O primeiro está relacionado à criação e ao funcionamento da Clínica-Escola; o segundo ao atendimento do aluno com TEA: a Teoria e a Prática; e o terceiro à visão e à concepção sobre a Clínica-Escola na voz dos sujeitos da pesquisa.

No quinto e último capítulo, apresentamos as considerações finais, refletindo acerca de todo o caminho percorrido na pesquisa e os resultados obtidos.

## 1 UM ESTUDO SOBRE O AUTISMO

Neste capítulo, articulado ao primeiro objetivo específico - *desenvolver um estudo sobre o TEA* -, discorreremos sobre as diferentes conceituações e nomenclaturas para o autismo ao longo do tempo, bem como as características centrais desse distúrbio e o processo de diagnóstico e de tratamento.

### 1.1 O AUTISMO AO LONGO DO TEMPO

Quando pensamos em realizar um estudo acerca do autismo, sabíamos do desafio em discorrer sobre essa temática. Nos últimos anos, o assunto vem ganhando grande repercussão devido ao aumento de casos e à complexidade do diagnóstico. De acordo com Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al (2023), um estudo realizado nos Estados Unidos pelo Centro de Controle de Doenças e Prevenção do Governo (CDC) em 2020 revelou que a proporção de crianças entre 8 anos com TEA no país é de 1 para cada 36.

Vários pesquisadores, de diferentes áreas, têm se dedicado a compreender a origem e as causas desse distúrbio. O autismo foi considerado por anos como controverso para os estudiosos e, ao mesmo tempo, fascinante diante de sua complexidade. Na atualidade, em pleno século XXI, após mais de 70 anos dos primeiros estudos, ainda não é possível afirmar quais são as suas causas. São formuladas várias hipóteses, mas não há um consenso ou um conceito universal a respeito. Nessa perspectiva, neste capítulo, abordamos o tema a partir de publicações científicas que, em nossa concepção, contribuem para o entendimento desse assunto.

Bosa (2002) informa que as primeiras publicações sobre o autismo foram feitas pelo Austríaco Leo Kanner, em 1943, em Baltimore, Estados Unidos, e por Hans Asperger<sup>2</sup>, em 1944, em Viena, Áustria. No ano de 1968, Kanner produziu um artigo com o objetivo de denunciar grupos dominantes que defendiam ideias em

---

<sup>2</sup> Asperger vivenciou um período histórico governado por nazistas em Viena. Ele, em várias pesquisas, é considerado um pesquisador progressista e compassivo que se contrapunha ao nazismo. Todavia, segundo Sheffer (2019), arquivos históricos relatam que Asperger teve participação em assassinato infantil de vários níveis e enviava dezenas de crianças para uma instituição onde eram mortas. Para a autora, Asperger, ao mesmo tempo em que apoiava as crianças com deficiência, distinguia aquelas que acreditava ter potencial para serem inseridas na sociedade, oferecendo a essas intensivos cuidados com o objetivo de promovê-las, por outro lado, enviava as que, em sua visão tinham, uma deficiência maior para a instituição Spiegelgrund, que tinha o objetivo de eliminá-las.

favorecimento próprio, a respeito de conhecimentos do autismo e presunções precipitadas como a “cura milagrosa”. Neste texto, ele afirmou que o conhecimento sobre o autismo, especialmente quanto à etiologia e ao tratamento, era escasso e limitado. Kanner e Asperger contribuíram com relatos sistemáticos dos casos que acompanhavam e, desse modo, buscaram compreender esse transtorno que era, até então, desconhecido.

Como relata Orrú (2019), o austríaco Kanner (1943) foi um psiquiatra que morava nos Estados Unidos e que, na década de 1940, realizou pesquisas relacionadas aos comportamentos de algumas crianças que fugiam ao convencional. Algumas características eram sinais de estereotípias reveladas por meio dos gestos, de posições em formatos estranhos e pela dificuldade nas interações sociais.

Kanner trabalhou como médico na Universidade Johns Hopkins e foi considerado pioneiro na área da Psiquiatria Infantil (GRANDIN, 2017). Seu interesse em pesquisar crianças com autismo aconteceu após receber a carta de Oliver Triplett Jr., advogado que teve um filho chamado Donald. Preocupado com o comportamento do filho, Oliver enviou uma carta endereçada a Kanner (1943) contendo 33 páginas com descrições detalhadas a respeito dos primeiros cinco anos de seu filho. De acordo com Grandin (2017), na carta ele,

[...] Relatou que o filho parecia não querer ficar perto da mãe, Mary. Permanecia “totalmente alheio” a todos à sua volta. Tinha ataques de raiva frequentes, muitas vezes não atendia quando o chamavam pelo nome e achava os objetos giratórios infinitamente fascinantes. Contudo, apesar de tantos problemas de desenvolvimento, Donald exibia talentos incomuns. Aos dois anos memorizou o Salmo 23 [...]. Era capaz de recitar as 25 perguntas e respostas do catecismo presbiteriano. Adorava dizer as letras do alfabeto de trás para frente. Tinha ouvido absoluto. (GRANDIN, 2017, p. 13).

Após enviar a carta ao médico, os pais de Donald, como relata Grandin (2017), levaram o filho até Baltimore para Kanner examiná-lo. Nos anos seguintes, o psiquiatra infantil notou características semelhantes em outras crianças e se questionava qual seria o padrão naqueles comportamentos. Em 1943, decorrente dos seus estudos, publicou um artigo intitulado *Autistic Disturbances of Affective Contact* (Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo, em língua portuguesa).

Orrú (2019) ressalta que esse artigo de Kanner descrevia casos de 11 crianças com características relativas ao distúrbio que, à época, denominou de



“distúrbios autísticos do contato afetivo”. Ele verificou que nessas crianças predominavam comportamentos estereotipados, obsessivos e a ecolalia, com a predisposição em repetir palavras e sons de forma inconsciente e mecanicamente, ou seja, sem significados e sentidos. Além disso, também evidenciavam a incapacidade de estabelecerem relações interpessoais, atrasos no uso e na aquisição da linguagem, obsessividade com relação à organização do ambiente e a propensão de reproduzirem sequências limitadas e rituais ao realizarem atividades. De acordo com Orrú (2012), essas crianças para Kanner, viviam em estado de alheação desde os seus primeiros anos. Em outras palavras, estavam no mundo, mas era como se não estivessem; estavam perdidas, vagando sem realizar conexões, não respondiam aos estímulos externos e se isolavam peculiar e rigorosamente. Entretanto, no tocante à aparência, apresentavam ser inteligentes e agradáveis, com uma memória excepcional e com certas habilidades especiais.

Cunha (2019) assevera que o termo alheação foi utilizado pela primeira vez por E. Bleuler, psiquiatra suíço no ano de 1911, como “[...] a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia [...]” e que, para ter a compreensão a respeito do autismo, era preciso observar a tríade principal, isto é, o conjunto de comportamentos envolvendo o “[...] comprometimento na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetitivas.” (CUNHA, 2019, p. 20).

Kanner (1943) diferenciou aquilo que chamava de distúrbio autístico do grupo das esquizofrenias, divergindo da afirmativa de Bleuler (1911), por entender que o autismo não era uma doença, mas uma série de sintomas que se distinguiam da esquizofrenia. Na visão de Orrú (2012), “Bleuler enfatizava a “deteriorização emocional” no quadro clínico da esquizofrenia, ressaltando, no autismo, mais o distúrbio com relação à realidade do que ao contato afetivo.” (ORRÚ, 2012, p.19). Para Kanner, contudo, era comum a um esquizofrênico isolar-se do mundo, todavia, o autista nem mesmo conseguia adentrar a mundo mencionado por Bleuler.

A pesquisadora supracitada infere que uma das constatações realizada por Kanner em suas pesquisas foi a relação de que muitas dessas crianças que lhe procuravam para atendimento eram filhos(as) ou netos(as) de jornalistas, cientistas, médicos e diversos outros estudiosos com inteligência acima da média. Diante disso, no ano de 1955, Kanner (1943) relacionou a conduta das crianças aos traços de personalidade dos pais como o principal fator para o desenvolvimento. Assim,

para ele, “[...] a gestação deveria ter sido conturbada ou não aceita, de modo que o feto ficasse sem se relacionar com a mãe, sendo esse fato o desencadeador de sua perda da possibilidade de comunicar-se após o nascimento [...]” (ORRÚ, 2019, p. 16).

Honora e Frizanco (2008) argumentam a respeito de o autismo ser conhecido como um distúrbio comportamental e de que algumas teorias desenvolvidas por cientistas mais antigos faziam a relação do autismo com a ocorrência das “mães geladeiras”. Entretanto, ressaltam que as investigações mais recentes descartaram integralmente essa perspectiva.

Segundo Orrú (2019), o próprio Kanner (1943) reconsiderou por várias vezes o conceito do autismo. A todo momento, no entanto, enfatizou as características relacionadas à fixação por objetos, a não verbalização, às dificuldades associadas ao desenvolvimento da aquisição da fala, à valorização da rotina e à dificuldade no relacionamento com outras pessoas. A autora enfatiza ainda que Kanner “[...] foi o precursor da descoberta e da construção do conceito de autismo no século XX.” (ORRÚ, 2019, p. 16). Posteriormente a ele, surgiram outros pesquisadores que, em seus estudos, registraram hipóteses a respeito da origem da síndrome.

Alguns meses após a publicação do artigo de Kanner (1943) sobre o autismo, Asperger, médico em Viena, publicou a respeito do caso de diversas crianças com “psicopatia autista” que eram atendidas na Clínica Pediátrica da Universidade de Viena. Rivière (2004) comenta que: “[...] parece claro que Asperger não conhecia o artigo de Kanner e que “descobriu” o autismo de modo independente [...]” (RIVIÈRE, 2004, p. 235). Em 1944, Asperger publicou o artigo *A psicopatia autista na infância*, destacando as mesmas características descritas por Kanner como “[...] a limitação de suas relações sociais [...]” (RIVIÈRE, 2004, p. 235). De acordo com Rivière (2004), Asperger pensava que essas limitações sociais determinavam toda a personalidade dessas crianças. Além dessa, o autor descreveu outras características:

[...] as estranhas pautas expressivas e comunicativas dos autistas, as anomalias prosódicas<sup>3</sup> e pragmáticas<sup>4</sup> de sua linguagem (sua melodia peculiar ou falta dela, seu emprego muito restrito como instrumento de comunicação), a limitação, a compulsividade e o caráter obsessivo de seus pensamentos e ações e a tendência dos

---

<sup>3</sup> Relacionada ao ritmo da fala.

<sup>4</sup> Significação dos conceitos.

autistas a guiar-se exclusivamente por impulsos internos, alheios às condições do meio. (RIVIÈRE, 2004, p. 235).

Cunha (2019) pondera que as crianças narradas nas pesquisas de Asperger tinham “[...] inteligência superior e aptidão para a lógica e abstração, apesar de interesses excêntricos [...]”, ou seja, a prevalência dos sujeitos era “[...] de inteligência global normal, mas é comum que seja desarticulada, com habilidades raras e dificuldades extremas.” (CUNHA, 2019, p. 23).

Com relação à definição utilizada por Asperger (1944), Bosa (2002) acredita que as pesquisas desse pesquisador “[...] são na verdade mais amplas que as de Kanner, cobrindo características que não foram levantadas por Kanner, além de incluir casos envolvendo comprometimento orgânico [...]” (BOSA, 2002, p. 25). A autora complementa que Asperger identificou certas demandas nas crianças, tais como a dificuldade nas relações sociais e um olhar periférico e sintético.

Outra questão apontada por Asperger diz respeito às especificidades das expressões corporais caracterizadas como “estereotípias”, além da aquisição da linguagem, que poderia ter um vocabulário variado, contudo, monótono. Ele observou, de forma divergente ao olhar de Kanner (esse considerou o extremo retraimento social) “[...] a forma ingênua e inapropriada de aproximar-se das pessoas.” (BOSA, 2002, p.25).

Kanner (1943) e Asperger (1944) realizaram suas pesquisas de forma independente, porém, ambos identificaram a dificuldade apresentada pelo autista nas relações sociais e na comunicação. Diferiram com relação a outras características, as quais foram mais interpretadas por um autor do que por outro e vice-versa.

Subsequente a esses dois autores, outros que também se propuseram a pesquisar o autismo. Bruno Bettelheim foi um pioneiro das hipóteses a respeito do autismo, e seus livros foram publicados e adquiridos pelo mundo todo. Esse pesquisador nasceu em 1903, em Viena, mas ficou preso em Dachau e Buchenwald, campos de concentração, entre 1938 e 1939, período em que observou como o isolamento influenciava o sofrimento de alguns prisioneiros. Posteriormente, lecionou na Universidade de Chicago e foi diretor da escola ortogênica<sup>5</sup> da mesma

---

<sup>5</sup> Escola Ortogênica Sonia Shankman, localizada em Chicago, Estados Unidos, é um centro de tratamento residencial, uma escola diurna e terapêutica que atende a crianças e adolescentes considerados desafiadores emocionalmente.

instituição. Nesse período, resgatou, em regime de internato, crianças seriamente perturbadas e crianças com autismo.

De acordo com Amy (2001), na visão de Bettelheim,

A criança encontra no isolamento autístico (como os prisioneiros de Dachau) o único recurso possível a uma experiência intolerável do mundo exterior, experiência negativa vivida muito precocemente em sua relação com a mãe e seu ambiente familiar. É por isso que fala de “crianças vítimas de graves perturbações afetivas”. (o que por sinal é totalmente verdadeiro para certas crianças que ele acolheu, mas que não eram necessariamente autistas). (AMY, 2001, p. 35-36).

Outra pioneira na pesquisa de autismo, segundo Orrú (2012) foi a inglesa Frances Tustin (1984), que tinha como referência a psicanálise e denominou os autistas como “crianças encapsuladas”. A explicação para criança encapsulada referia-se ao desenvolvimento psicológico do bebê causado por um trauma na desvinculação do seu corpo com o da mãe. Para Tustin, isso acarretou “[...] uma experiência psíquica fantasmática [...]”, além disso, “[...] ela destacou a criança autista como uma criança tomada de pânico, apesar de, muitas vezes, parecer passiva e indiferente [...]”, afirmando que a criança com autismo “[...] luta contra suas angústias por meio de asseguramento com o auxílio de formas e objetos.” (ORRÚ, 2012, p. 21).

Outro nome ressaltado por Orrú (2012) foi o de Edward Ross Ritvo (1976), psiquiatra americano que deixou a sua contribuição com relação ao autismo publicando um livro sobre o tema. Para ele, as crianças com autismo, desde o nascimento, apresentam déficits cognitivos, sendo esse distúrbio derivado de uma patologia ligada ao sistema nervoso central.

Vigotski (2019)<sup>6</sup>, no *Tomo V - Fundamentos da Defectologia* (2019), apresenta estudos de crianças com cegueira, surdez, deficiência intelectual, deficiência múltipla e outros. Não encontramos especificamente estudos a respeito do autismo, haja vista que esse transtorno surgiu após o período das pesquisas e da morte de Vigotski. Apesar disso, é possível dizer que o TEA pode estar ligado aos seus estudos sobre a “criança difícil”.

---

<sup>6</sup> Obra traduzida pelo Programa de Ações Relativas às Pessoas com Necessidades Especiais (PEE) da Unioeste, *campus* de Cascavel.

O autor, ao estudar a respeito de crianças com deficiência, defende que a lei geral do desenvolvimento dos sujeitos com deficiência é a mesma dos sem deficiência. Para ele, é por meio da vivência com a cultura e nas inter-relações sociais que a criança se torna capaz de transformar as dificuldades biológicas em potencialidades, desde que esse meio lhe proporcione condições para isso. Esse processo é denominado por Vigotski (2019) de compensação do defeito.

Após indicarmos os estudos precursores sobre o autismo, a seguir, destacamos as diferentes nomenclaturas utilizadas para designar tal distúrbio.

## 1.2 O AUTISMO E AS MUDANÇAS NA NOMENCLATURA

Para compreendermos os diferentes termos existentes para conceituar o autismo, recorreremos aos manuais que os profissionais da área da saúde, sobretudo, utilizam para o diagnóstico - a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), versões 10 e 11, o DSM, edições IV e V -, além de autores que citam versões anteriores.

O autismo já esteve enquadrado em várias categorias: síndrome comportamental, neuropsiquiátrica e/ou neuropsicológica, transtorno invasivo do desenvolvimento, transtorno global do desenvolvimento, transtorno abrangente do desenvolvimento, psicose infantil etc. Na categoria de esquizofrenia e psicose infantil, figurou nos primeiros manuais da Organização Mundial de Saúde (OMS), a CID-9, e da *American Psychiatric Association* (APA), o DSM-I e DMS-II, permanecendo com essa classificação durante um bom tempo até ser modificada no CID-10 e no DSM-III-R.

Na categoria de esquizofrenia e psicose infantil, figurou nos principais manuais da Organização Mundial de Saúde (OMS), a CID-10, e da *American Psychiatric Association* (APA), o DSM-V, permanecendo com essa classificação durante um bom tempo até a mais recente: TEA.

A CID-9, publicada em 1990, refere-se ao autismo “[...] como decorrente de uma desorganização da personalidade no quadro das psicoses [...]” (ORRÚ, 2012, p.22). O DSM-III-R, em sua edição de 1989, define o autismo como decorrente “[...] dos distúrbios globais de desenvolvimento das habilidades de comunicação verbal e não verbal e da atividade imaginativa [...]” (ORRÚ, 2012, p. 22), sendo identificado por sintomas e sinais comportamentais.

Na atualização desses documentos, ocorreram várias mudanças de nomenclatura para se referir ao autismo. Desde sua publicação, em 18 de maio de 2013, em inglês, até os dias atuais, o DSM-V considera TEA como a terminologia oficial para se referir ao diagnóstico de autismo.

Segundo Orrú (2019), o autismo foi citado pela primeira vez “[...] em 1952 na versão do DSM-I como um indício da ‘reação esquizofrênica tipo infantil’, incorporado como uma manifestação autística em crianças com psicose.” (ORRÚ, 2019, p.21). Na segunda edição, do DSM-II, publicado em 1968, retirou-se a palavra “reação” e o autismo foi classificado como “[...] esquizofrenia do tipo infantil [...]”, demonstrando a concepção do conceito da Psicanálise que engloba o autismo como “[...] um comportamento sintomático próprio de esquizofrenia na idade infantil.” (ORRÚ, 2019, p. 21).

As primeiras edições da CID e do DSM não fizeram menções ao autismo como transtorno. Na CID-8, o autismo aparece como uma forma da esquizofrenia. Na atualização para a CID-9, em 1990, foi agrupado como psicose infantil. De acordo com Bosa (2002), depois de 1980, acompanhou-se uma legítima “[...] revolução paradigmática no conceito [...]” (BOSA, 2002, p. 28), assim, o autismo só foi retirado da categoria de psicose no DSM-III. A partir do DSM-III-R, bem como da CID-10, o autismo não foi mais descrito como psicose e passou a fazer parte dos transtornos globais do desenvolvimento.

Portanto, a CID-10 categoriza o autismo como Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), inserido nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID), com o código F84. Esse grupo é definido pelas características de alteração qualitativa nas interações sociais mútuas e nas modalidades de comunicação, além de o sujeito ter interesses restritos, com estereótipos e repetição de movimentos. O TGD está dividido em oito agrupamentos: o Autismo Infantil (F84.0); o Autismo Atípico (F84.1); a Síndrome de Rett (F84.2); Outro Transtorno Desintegrativo da Infância (F84.3); o Transtorno com Hipercinesia Associada a Retardo Mental e a Movimentos Estereotipados (F84.4); a Síndrome de Asperger (F84.5); Outros Transtornos Globais do Desenvolvimento (F84.8); e os Transtornos Globais não Especificados do Desenvolvimento (F.84.9).

Consoante a isso, o DSM-III, que é o primeiro a retirar o autismo da categoria de psicose, passou a considerá-lo como TGD, nomeado como “Autismo Infantil”. Em

1987, o DSM-III foi revisado e, com isso, na publicação do DSM-III-R, a descrição passou a ser “Transtorno Autístico” (APA, 1987).

Na atualização do DSM-IV (APA, 1994), o termo “global” foi substituído por “invasivo”, além de se alterar os critérios para o diagnóstico. De acordo com Khoury *et al.* (2014), no DSM-IV-TR, traduzido para a Língua Portuguesa, há cinco grupos clínicos categorizados como TID: “[...] Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem Outra Especificação” (KHOURY *et al.*, 2014, p. 8).

Em 2013, publicou-se outra versão do DSM-V (APA, 2014), a qual considera o autismo como um transtorno do neurodesenvolvimento, descrito como TEA, que contempla o Transtorno Autista, o Transtorno de Asperger e o TGD, com a justificativa de que:

Os sintomas desses transtornos representam um continuum único de prejuízos com intensidades que vão de leve a grave nos domínios de comunicação social e de comportamentos restritivos e repetitivos em vez de constituir transtornos distintos. Essa mudança foi implementada para melhorar a sensibilidade e a especificidade dos critérios para o diagnóstico de transtorno do espectro autista e para identificar alvos mais focados de tratamento para os prejuízos específicos observados. (APA, 2014, p. 42).

Orrú (2019) assevera que o DSM-V revogou a antiga contradição feita de maneira atórica e se posicionou seguindo as teorias do campo das neurociências. Essa versão do manual diverge da anterior (DSM-IV), a qual considerava as complicações do desenvolvimento em três áreas: o prejuízo da linguagem, a comunicação social e os comportamentos repetitivos ou estereotipados. O DSM-V contempla apenas duas dessas áreas: a comunicação social e os déficits relacionados aos comportamentos repetitivos e fixos. Em nota, o manual salienta:

Indivíduos com um diagnóstico do DSM-IV bem estabelecido de transtorno autista, transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação devem receber o diagnóstico de transtorno do espectro autista. Indivíduos com déficits acentuados na comunicação social, cujos sintomas, porém, não atendam, de outra forma, critérios de transtorno do espectro autista, devem ser avaliados em relação a transtorno de comunicação social (pragmática). (APA, 2014, p. 51).

Ainda de acordo com o Manual DSM-V, essa avaliação deve especificar se

esses déficits são com ou sem comprometimento intelectual concomitante, com ou sem comprometimento da linguagem concomitante e se estão associados a alguma condição clínica ou genética conhecida, a fatores ambientais ou a outro transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental.

Foram também incluídos no DSM-V os níveis de gravidade: nível 1 – leve; nível 2 – moderado; nível 3 - grave ou severo. Essa definição é importante porque as pessoas com TEA não são iguais em seus sintomas ou têm comprometimentos em todas as áreas; algumas apresentarão determinados comprometimentos e outras não.

Segundo a Organização Pan-americana da Saúde - OPAS - (2022), em 2019, a Assembleia Mundial da Saúde adotou a última revisão da CID (número 11). De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a tradução da CID-11 para a língua portuguesa deveria ter sido concluída até dezembro de 2022. Além disso, estima-se que o período de transição da CID-10 para a CID-11 aconteça por volta de dois a três anos, logo, a previsão é que a CID-11 seja usada nos sistemas de informação de vigilância em janeiro de 2025. Mesmo com a disponibilidade digital desse documento, ele ainda não está em uso no Brasil. Com base na experiência com a CID-10, cuja tradução para LP foi concluída em dois anos, a nova versão provavelmente será utilizada no Brasil a partir de 2025. Todavia, sabe-se que essa atualização veio acompanhada de novas condições para o autismo, que, diferente da CID-10, o nomeia como TEA e está descrito na categoria de Distúrbios do Neurodesenvolvimento. Na versão da CID-11, está identificado pelo código 6A02, em substituição ao F84.0.

Como se destacou nesta seção houve mudanças expressivas nos critérios adotados para designar o autismo ao agrupá-lo e incluir quatro das cinco categorias dos TIDs descritas no DSM-IV para a condição de TEA. Ademais, conforme o DSM-V, os transtornos descritos anteriormente não têm mais validade como condições diagnósticas distintas. Diante disso, o Transtorno de Rett passou a ser considerado como um transtorno distinto e não se enquadra mais como TEA tanto no DSM-V quanto na CID-11.

Na seção seguinte, com base nos manuais já citados, consideramos as principais características do autismo que têm auxiliado no diagnóstico e no tratamento.



### 1.3 CARACTERÍSTICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

As características do TEA no DSM-V, versão utilizada atualmente, são descritas em forma de critérios diagnósticos. De acordo com o manual, há quatro critérios: Fator A - prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social; Fator B - padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades; Fatores C e D - os sintomas precisam estar presentes logo no início da infância e causar prejuízos ou limites no desempenho diário do sujeito. Normalmente, esses aspectos aparecem mais na idade de 12 a 24 meses, todavia, em casos mais graves, são notados antes dos 12 meses e, se o nível for leve, pode ser identificado posteriormente (APA, 2014). As características comportamentais do TEA

[...] tornam-se inicialmente evidentes na primeira infância, com alguns casos apresentando falta de interesse em interações sociais no primeiro ano de vida. Algumas crianças com transtorno do espectro autista apresentam platôs ou regressão no desenvolvimento, com uma deterioração gradual ou relativamente rápida em comportamentos sociais ou uso da linguagem, frequentemente durante os dois primeiros anos de vida. Tais perdas são raras em outros transtornos, podendo ser um sinal de alerta útil para o transtorno do espectro autista. Muito mais incomuns e merecedoras de investigação médica ampla são perdas de habilidades além da comunicação social. (APA, 2014, p. 55).

Segundo o DSM-V, o estágio em que o prejuízo funcional se evidencia pode variar conforme cada sujeito e cada ambiente. Assim, “[...] as manifestações do transtorno também variam dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo *espectro*.” (APA, 2014, p. 53, grifo no original).

Uma característica considerada central descrita no DSM-V é a deficiência na linguagem e na comunicação. A linguagem é considerada elemento importante para o diagnóstico de autismo. Segundo Whitman (2015), presume-se que cerca de 50% dos sujeitos com TEA não usam a linguagem como principal forma de se comunicar. O autor complementa:

Embora crianças autistas variem consideravelmente no desenvolvimento da linguagem, todas têm dificuldades de comunicação. Algumas têm fala receptiva e expressiva mínima,

enquanto outras desenvolvem habilidades de linguagem mais elaboradas; entretanto, até mesmo este último grupo tem dificuldade para envolver-se em discurso dinâmico com outras pessoas e para entender a complexidade das comunicações sociais. (WHITMAN, 2015, p. 90).

A criança com TEA também pode evidenciar dificuldades no desenvolvimento cognitivo, relacionadas, por exemplo, a “[...] memória complexa, capacidades metacognitivas, conhecimento de outras pessoas, reconhecimento de emoções, conhecimento de si mesmo, habilidades de resolução de problemas e no pensamento abstrato.” (WHITMAN, 2015, p. 68-69). Para o pesquisador, essas carências são frequentemente utilizadas para definir as dificuldades observadas na linguagem e nas interações sociais, sendo que o relacionamento interpessoal, como já mencionado, proporciona desconforto às pessoas autistas.

A questão do relacionamento social prejudicado é uma característica considerada central no TEA, porém, nem sempre é evidente nos primeiros anos do desenvolvimento, haja vista que “[...] seu desenvolvimento social precoce está nos limites normais, ou mais provavelmente porque diferenças nesta área são mais sutis e menos fáceis de detectar.” (WHITMAN, 2015, p. 81). Entretanto, quando a criança atinge o segundo ano de vida, as dificuldades sociais ficam mais perceptíveis. Aos três anos de idade, o desenvolvimento social pode estar atrasado e isso é notado de forma acentuada.

Os percalços de socialização mais comuns, mormente no ambiente escolar, são:

[...] pouca interação ou interesse por pessoas da mesma idade, podendo se relacionar melhor com adultos. Geralmente, evita participar de atividades de dupla ou grupo, não demonstrando iniciativa no contato com os demais nem compartilhando prazer ou interesses, portanto, tem dificuldades em fazer e manter amizades. Frequentemente, essas crianças são vítimas de brincadeiras e *bullying*, o que acaba piorando a interação com os colegas. (BORDINI; BRUNI, 2014, p. 223, grifo das autoras).

Ainda existe outra característica descrita nos manuais de diagnóstico e que é considerada central e refere-se às atividades e aos comportamentos estereotipados, restritos e repetitivos. Esses aspectos, segundo os pesquisadores da área, compõem a chamada tríade de características diagnósticas do TEA. Whitman (2015) exemplifica com alguns comportamentos típicos:

[...] balançar ou girar o corpo, ondular a cabeça, girar ou alinhar objetos, torcer ou tocar os dedos, dar descarga no vaso sanitário, apagar-se intensamente a itens específicos, aderir rigidamente a rotinas fixas e falar excessivamente sobre determinado assunto, por exemplo, dinossauros. (WHITMAN, 2015, p. 93).

Whitman (2015) menciona particularidades formais: linguagem/ comunicação, interação social e os comportamentos estereotipados restritos e repetitivos que também estão descritos no DSM-IV, no DSM-V e no CID-10. Entretanto, o autor vai além e cita outros traços verificados em estudos de pessoas com TEA e frequentemente associados ao autismo: dificuldades sensorial e motora; estimulação/ativação/emoção; cognição; problemas comportamentais e características físicas/problemas médicos.

Com relação aos problemas sensoriais, para Whitman (2015), não são “[...] uma característica chave deste transtorno [...]”, todavia, “[...] a presença de distúrbios sensoriais em crianças autistas é amplamente reconhecida.” (WHITMAN, 2015, p. 59). O pesquisador acrescenta:

A gama de tais disfunções sensoriais é considerável e incluem hiper e hipossensibilidade táteis, auditivas, visuais, olfativas (cheiro) e gustativas (sabor). Problemas de defesa tátil (hipersensibilidade) são frequentemente observados na literatura sobre o autismo. (WHITMAN, 2015, p. 59).

Exemplificando o que o autor menciona, podemos dizer que algumas pessoas com TEA têm hipersensibilidade e desconforto ao utilizarem determinados tecidos de roupas ou objetos com texturas diferentes (tintas e lixas, por exemplo), assim como ficam aflitas ao caminhar na grama e/ou ter contato físico com outras pessoas. São, ainda, muito sensíveis a alguns sons, tais como sirenes, gritos, barulhos em sala de aula, tipos de músicas, buzinas e até mesmo os ruídos do ar-condicionado geram certo incômodo. A respeito dessas dificuldades, Grandin (2017) relata:

Sabe o que mais odeio nas viagens de avião? O alarme que soa quando alguém abre uma porta de segurança no aeroporto. Odeio alarmes em geral, de qualquer tipo. Quando era criança, o sinal da escola me deixava completamente doida. Era como um obturador de dentista. Sem exagero: o som causava uma sensação dentro do meu crânio como a dor do obturador. (GRANDIN, 2017, p. 77).

Para Grandin (2017), os aspectos de ordem sensorial não são prioridade para pesquisadores geneticistas e neurocientistas que estudam o cérebro autista. Consoante a isso Whitman descreve que,

Algumas dificuldades sensoriais podem refletir uma incapacidade de coordenar ou integrar estímulos sensoriais de diversas fontes e/ou múltiplas modalidades sensoriais. Crianças com esse tipo de problema podem ter dificuldade em acompanhar uma conversa quando há ruídos de fundo, ou ter problemas para focar um estímulo visual quando alguém está falando. Também há especulações de que a mistura sensorial (sinestesia) pode ocorrer em alguns indivíduos; por exemplo, uma pessoa pode ver sons ou ouvir imagens. (WHITMAN, 2015, p. 60).

O autor explica que outras questões sensoriais perceptivas a esses sujeitos podem se fazer presentes, a exemplo da hipossensibilidade, isto é, uma forma de sensibilidade reduzida ao frio, à dor, aos sons, além de outros estímulos sensoriais diversos (WHITMAN, 2015). Algumas pessoas com TEA também podem ser atraídas por determinados estímulos específicos, capazes de gerar uma fixação; a procura incessante por eles pode acarretar comportamentos compulsivos e repetitivos. Além disso, para alguns sujeitos, os estímulos podem ser distorcidos ou não serem percebidos plenamente, levantando-se a hipótese de que algumas pessoas com TEA que apresentam problemas de leitura têm a impressão de que as letras ficam ondulando ou somem totalmente.

As dificuldades motoras também podem ser percebidas com frequência em crianças com TEA, sendo que as aptidões motoras finas são mais afetadas que as grossas, todavia, ambas são observadas com frequência. Nesse contexto, é comum que bebês e crianças menores com laudo de TEA tenham obstáculos precoces com relação à autonomia para se alimentar, para engatinhar, para andar, para se equilibrar, além de repetição de comportamentos motores, de dificuldade ao fazer contato visual, de pouca resistência muscular, de problemas ao engolir e sugar, de falta de habilidade com a fala, com movimentos involuntários e aleatórios e dispraxia.

Nesses casos, recomenda-se a estimulação precoce nesses sujeitos, assim que o TEA for diagnosticado. É importante que tenham acompanhamento com uma equipe multidisciplinar, com profissionais da Saúde e da Educação, a fim de se desenvolver e garantir uma melhor qualidade de vida.

Outro aspecto a ser considerado são as questões emocionais, pois essas crianças muitas vezes são vistas pelas pessoas de seu convívio como ansiosas e estressadas. Whitman (2015) esclarece que esses sujeitos “[...] não apenas mostram frequentemente fortes reações ao ambiente, mas podem ter dificuldade para regular suas emoções quando se sentem incomodados.” (WHITMAN, 2015, p. 66-67).

Esses comportamentos descritos por Whitman (2015) foram categorizados como uma especificidade do autismo pelo seu grau de prevalência e podem apresentar-se como: “[...] desobediência, agressividade, distúrbios do sono, problemas com a alimentação e transtornos psiquiátricos comórbidos.” (WHITMAN, 2015, p. 96).

Como complicações médicas, a epilepsia foi durante muito tempo associada ao autismo. No entanto, os estudos sobre isso ainda precisam avançar, uma vez que há divergências entre os estudiosos, e “[...] uma delas é que ambos são manifestações de uma causa neurológica subjacente comum. Outra é que a atividade convulsiva influencia o curso do autismo e seus sintomas associados.” (WHITMAN, 2015, p. 100).

No que diz respeito ao diagnóstico do TEA, o DSM-V esclarece que é realizado por meio dos relatos dos sintomas apresentados pela criança, caracterizando-se com um diagnóstico essencialmente clínico. De acordo com a CID-10, o autismo é caracterizado como um TGD ( código F84). O DSM e a CID são os manuais oficiais que servem para “[...] nomear, classificar e identificar: a falta de capacidade para determinadas coisas [...] fatos difíceis de explicar (problemas), níveis de insuficiência para algo (déficits), qualidades do que é anormal [...]” (ORRÚ, 2019, p.45), ou seja, aquilo que foge do padrão estabelecido socialmente. A autora destaca ainda que

O diagnóstico médico de autismo costuma requerer um extenso protocolo de investigação, a partir de anamnese detalhada, exame físico, dando atenção aos sinais comumente associados às cromossopatias e outras afecções de etiologia genética, avaliação neuropsicológica, análise bioquímica para erros do metabolismo, exames de cariótipo, eletroencefalograma, ressonância magnética de crânio, Spect, de exames para a investigação de possíveis condições específicas, geneticamente determinadas ou não, da efetuação de pelo menos um dos exames de neuroimagem, além do uso do agrupamento de alguns critérios da CID-10 (OMS, 1993), do DSM-IV (APA, 1995) e agora, do DSM-V (APA, 2013), bem como outros possíveis exames complementares. (ORRÚ, 2019, p. 23).

Sabe-se que existem recursos instrumentais para a realização do diagnóstico do TEA e, mesmo com muitos estudos na área, não há um marcador biológico que permita um exame preciso que confirme ou não o diagnóstico. Apesar disso, é comum a utilização de instrumentos que complementam o diagnóstico clínico, a exemplo do *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT), composto por questões a serem respondidas sobre a criança e pode ser aplicado por diversos profissionais. Para além desse, citamos o *checklist* e o PROTEA-R, que não têm aplicação exclusiva por determinado profissional.

Bordini e Bruni (2014) argumentam que a utilização de escalas no TEA auxilia a rastrear comportamentos que justificam a avaliação especializada. O M-CHAT, por exemplo, contribuiu para se identificar sinais precoces de TEA em crianças na faixa etária de um ano e meio até os três anos. Outro recurso é o *Childhood Autism Rating Scale* (CARS), recomendado para crianças acima de dois anos, cujo escopo é definir a gravidade do TEA e diferenciá-lo do retardo mental. Ambas as ferramentas são de fácil aplicação.

A respeito desse tipo de diagnóstico clínico,

Se explorarmos com atenção e criticidade os critérios diagnósticos para o Transtorno do Espectro do Autismo, veremos que ele declara o indivíduo com destaque reducionista de seu potencial de aprendizagem e desenvolvimento. O DSM não diz que esse indivíduo não aprenderá, mas realça tanto suas inabilidades e déficits num contexto generalizado de seu desenvolvimento que exprime à família, à escola a sensação de incapacidade de viver normalmente em sociedade. (ORRÚ, 2019, p. 51).

Além disso, não compactuamos com rótulos normalmente formulados a partir das características descritas nos critérios diagnósticos que não consideram o sujeito, a sua subjetividade, o seu contexto social e cultural. São diagnósticos, “[...] em sua maioria sem validade, mas sim criados por meio de consensos entre um grupo de profissionais, sendo que diversos profissionais [...] da própria psiquiatria, discordam com o que foi engendrado.” (ORRÚ, 2019, p. 51).

Defendemos que, para a realização do diagnóstico, é preciso cautela e uma análise minuciosa de todos os detalhes envolvidos para que não haja equívocos. É fundamental que o diagnóstico se pautar na complexidade do caso e na totalidade do sujeito acometido pela deficiência. Sabe-se o quanto um diagnóstico pode rotular o sujeito e marcá-lo para vida toda. A partir da classificação do TEA, pautada nos

critérios do DSM, em geral, a criança passa a ocupar uma posição muitas vezes inferior na família, sendo considerada como aquela com incapacidades, com limitações e com algum problema. A diagnose na família é construída com base naquilo que lhe é repassado pelos profissionais que avaliaram o caso, muitas vezes impregnada de uma visão eminentemente clínica e fragmentada, ao invés de ser pautada em uma perspectiva de totalidade e da singularidade da criança, que necessitará de apoio, oportunidade e condições para o seu processo de desenvolvimento e aprendizagem. Orrú (2019) comenta que

[...] o TEA em seu quadro sintomático pode se repetir em sua manifestação por todo o planeta, no entanto, as pessoas não se repetem, elas são únicas, são singulares e, antes de qualquer categoria de diagnóstico, são seres humanos que devem ser respeitados em todas as suas demandas e direitos sociais. (ORRÚ 2019, p. 23).

É possível que o TEA se manifeste de forma semelhante em muitos sujeitos e, concomitantemente, de maneira distinta em cada sujeito. Seguindo-se os preceitos de Vigotski (2019), devemos compreender que cada ser é único, inclusive as pessoas com TEA. Isso requer um olhar que supere as suas características e seus sintomas, a fim de se construir uma sociedade inclusiva que englobe a todos sem exceção, com a garantia de condições iguais para o desenvolvimento das potencialidades humanas. É necessário, para tanto, instrumentalizar a sociedade como um todo, para que tenhamos um olhar para além do transtorno, visualizando-se o sujeito social em desenvolvimento. Há dois grandes contextos que primariamente contribuem para um olhar estereotipado sobre o autismo: a família e a escola.

A notícia da existência de um filho com deficiência não é algo fácil para a família, porém, existem várias maneiras de se recebê-la. Quando se trata de um diagnóstico de autismo, a forma como se anuncia e como é recebida a informação torna-se determinante para o desenvolvimento da criança. Assim, “[...] um especialista pode anunciar a deficiência enfatizando as limitações ou as potencialidades do sujeito, e é claro que isso interfere no investimento que a família fará no filho deficiente e na forma como o tratará.” (SERRA, 2010, p. 43).

Outro elemento a ser considerado é a ausência de troca afetiva e de comunicação entre a criança autista e seus familiares. Para Serra (2010), uma das

características significativas dessas crianças é a “[...] dificuldade específica para entender vários dos sentimentos humanos. Eles aparentam não ter sentimentos, mas, na verdade, esse comportamento parece ser resultante de inabilidade cognitiva.” (SERRA, 2010, p. 46).

Nas escolas da rede pública e privada, é comum que os responsáveis pelas instituições façam a exigência do laudo médico para o trabalho do Atendimento Educacional Especializado (AEE), com metodologias e atividades diferenciadas. Assim, todo cuidado se faz necessário no momento do diagnóstico. Defendemos que o professor e a coordenação da escola têm um papel fundamental, porém, essa avaliação deve ser realizada por uma equipe multiprofissional.

Com relação ao tratamento, na maioria dos casos, quando se recebe o diagnóstico de TEA, essas crianças são encaminhadas para algum espaço educativo, no qual convivem com outras crianças com autismo ou outra deficiência. O tratamento a elas proposto se pauta na reabilitação e no adequar-se socialmente por meio de práticas educativas. Para Chiote (2019), o tratamento é baseado em métodos que delimitam as modificações de comportamento com o uso de treinos e repetições. Logo, não se considera a socialização genuína, própria do ser humano e que promove a atividade de forma consciente, o desenvolvimento da significação que dá sentido às coisas, a generalização e a internalização dos conhecimentos adquiridos.

Barroco e Leonardo (2016) ressaltam a importância de se compreender o processo de desenvolvimento do indivíduo e quais são as leis que o regem. Precisamos estudar a teoria da periodização<sup>7</sup>. Junto a isso, é preciso ter em vista a contribuição pedagógica, que se torna a condição do objeto da Psicologia. Para as autoras, “[...] o desenvolvimento não acontecerá por si só, mas é preciso criar condições objetivas para que ele aconteça! Faz-se necessário, pois, o trabalho pedagógico.” (BARROCO; LEONARDO, 2016, p. 346). Elas complementam:

O trabalho educativo não somente interfere no desenvolvimento, mas é determinante na medida em que lhe confere caminhos e direções. O desenvolvimento, portanto, não é decorrente de qualquer tipo de ensino, mas depende dos conteúdos e das formas como o ensino é organizado. Para que haja aprendizagem e desenvolvimento, há que

---

<sup>7</sup> Estudo da Psicologia voltado para as etapas, para os momentos ou para as fases do desenvolvimento humano, que vão desde o nascimento até a idade adulta e a velhice.



existir ações educativas intencionalmente orientadas a essa finalidade. (BARROCO; LEONARDO, 2016, p. 346).

Nesse contexto, segundo Vigotski (1998), o processo de desenvolvimento não coincide com a aprendizagem. O desenvolvimento é mais lento que os processos de aprendizagem; apesar de estarem intimamente ligados, não ocorrem paralelamente. Quando a criança alcança um nível no aprendizado escolar, por exemplo, as quatro operações matemáticas, isso não significa um estágio completo, mas que ela adquiriu as bases para um desenvolvimento posterior de operações mais complexas. Esse fato deve ser considerado no trabalho que será desenvolvido, seja com a criança com TEA, seja com qualquer outra.

Com a promulgação da Lei nº 12.764/2012 (BRASIL, 2012), as pessoas com TEA passam a ser consideradas com deficiência e sujeitos de direitos. Todavia, há políticas de inclusão no âmbito da Educação Especial que perpetuam práticas de natureza discriminatória, provavelmente embasadas em uma concepção clínica que não respeita o processo de desenvolvimento e de aprendizagem do aluno autista, considerando o distúrbio como uma doença e recomendando “tratamentos” questionáveis que o excluem, ao invés de incluí-lo.

Na escola cuja perspectiva teórica seja a Psicologia Histórico-Cultural, o foco não deve ser a deficiência do aluno. Ela é respeitada ao construir o plano metodológico, porém, busca-se compreender como se dá o processo de desenvolvimento do psiquismo desse sujeito com TEA. Assim, na ótica de Barroco e Leonardo (2016),

O trabalho do professor caminha em uma via de mão dupla. Por um lado, deve tomar a atividade-guia do período atual do aluno como um importante instrumento para a prática pedagógica, entendendo as possibilidades e conquistas do desenvolvimento em cada idade. Por outro, deve trilhar na direção de engendrar as premissas da atividade-guia do próximo período, atuando nas linhas acessórias de desenvolvimento, ou seja, o professor pode (e deve) explorar elementos linha acessória que impulsionem a transição de um período a outro. Vale esclarecer, porém, que trabalhar com as linhas acessórias não significa focar apenas na passagem para o próximo período, isto é, deve-se pensar com base no que o aluno é e, ao mesmo tempo, no seu vir a ser. (BARROCO; LEONARDO, 2016, p. 349).

Em vista disso, podemos destacar o quanto a mediação se torna fundamental no processo de desenvolvimento do aluno, uma vez que essa acontece por meio de instrumentos e de signos que se interpõem entre o sujeito e o objeto de sua atividade, a fim de possibilitar novas aprendizagens, promovendo o desenvolvimento. Nesse aspecto, os processos mediados atuam junto às FPS, que são tipicamente humanas, tais como a atenção voluntária, a memória, a abstração, o comportamento intencional, dentre outros, e “[...] são produtos da atividade cerebral, têm uma base biológica, mas, fundamentalmente, são resultados da interação do indivíduo com o mundo, interação mediada pelos objetos construídos pelos seres humanos.” (FACCI, 2004, p. 64).

Na abordagem da Psicologia Histórico-Cultural, o professor contribui como um mediador na reconstituição e na melhora da vivência emocional de seu aluno para que seu ser, muitas vezes revelado em suas ações, transcenda as reações afetivas imediatas e alcance outras mais duradouras. Nesse sentido, são privilegiados as relações sociais e o próprio ambiente para que o aluno com autismo se desenvolva, tendo como referencial social outros colegas sem o transtorno e seu professor, na condição de mediador agente de transformações entre ele, o objeto de estudo e o mundo ao qual pertence.

Desse modo, não poderíamos simplificar o TEA a uma patologia, mas sim a uma condição que pode transcender os aspectos ditos como “disfuncionais”. Por isso, precisamos entender socialmente como os comportamentos e as características da criança com TEA são influenciados pelo meio, o qual pode impossibilitar o desenvolvimento integral e distinto dos seus pares.

Tentar identificar as causas para o autismo com base somente nas questões biológicas e orgânicas vincula-se a uma visão biomédica e tecnicista que desconsidera os múltiplos fatores relacionados (genéticos, biológicos, neurológicos, ambientais, familiares e psicológicos). Tais aspectos não podem ser vistos de forma isolada; na busca por compreendê-los, é necessário ir além do transtorno e da deficiência propriamente dita, conforme postula Vigotski (2019).

Grandin (2017) salienta que é preciso ter muito cuidado quando se quer relacionar causa e efeito entre a genética e os fatores ambientais, haja vista que os cientistas devem estar cientes de que as correlações não implicam causalidade. Como exemplo, a autora menciona a possibilidade de se existir dois eventos

simultâneos, uma coincidência, como é o caso da relação da vacinação com a ampliação de diagnósticos de TEA:

Os pais costumam vacinar os filhos por volta dos 18 meses. Alguns pais reparam que os filhos começam a apresentar sinais de autismo por volta dos 18 meses - recolhem-se em si mesmos, regridem na aquisição da linguagem, adotam comportamentos repetitivos. A correlação entre certas vacinas e o surgimento do autismo é um exemplo de coincidência ou de causalidade? Um estudo de 1998 publicado na *Lancet* apresenta a resposta: causalidade. Segue-se a indignação dos pais, além de um amplo movimento popular para persuadir pais a não vacinar seus filhos. Contudo vários estudos complementares não conseguiram reproduzir os resultados do estudo de 1998 e, em 2010, depois de uma pesquisa do Conselho Geral de Medicina do Reino Unido determinando que a pesquisa tinha sido malconduzida e era incorreta, a *Lancet* retratou-se. (GRANDIN, 2017, p. 72).

Consoante a isso, Orrú (2019) ressalta a polêmica relacionada ao uso do mercúrio nas vacinas para prevenir o sarampo, rubéola e caxumba, conhecida como tríplice viral. Esse fato ocorreu em 1999, quando o inglês Andrew Wakefield, médico especialista em pediatria e gastroenterologia, confirmou em sua pesquisa que a aplicação dessa vacina era responsável por desencadear o autismo nas crianças. Assim, vislumbrou-se o retorno da doença do sarampo à população da Inglaterra e de outros países, por conta da diminuição da aplicação da vacina, o que podemos considerar como um prejuízo à saúde dos sujeitos.

Aspectos clínicos e neurológicos, tais como alterações eletroencefalográficas, neuroanatômicas, citogenéticas ou bioquímicas também foram investigados como possíveis causas para o autismo. A partir dos anos 2000, estudos sobre a temática evidenciam que,

Em razão dos diversos instrumentos diagnósticos, pela variedade de exames complementares realizados, e pela possibilidade de ligação com outros distúrbios, é preciso cautela no diagnóstico e na diferenciação do autismo sem uma causa definida. (ORRÚ, 2019, p. 26).

Outro elemento, não menos importante, a ser considerado como hipótese da causalidade do TEA, e que tem sido discutido na atualidade, diz respeito aos fatores ambientais. De acordo com Orrú (2019),

[...] os cientistas apontam os fatores ambientais como aspectos significativos que exercem influências sobre a genética. Desses fatores ambientais encontramos: o uso de antidepressivos durante o primeiro trimestre da gravidez, exposição à intensa poluição ou ambientes com pesticidas, febre intensa e persistente durante a gestação, tabagismo. (ORRÚ, 2019, p. 28).

Tais aspectos ligados à contaminação estão sendo estudados e considerados, pois, como explica a autora, “[...] podem estrondear mutações em determinados genes que podem ter efeitos diretos no modo como nos comportamos e em como nosso organismo reage a determinados ambientes.” (ORRÚ, 2019, p. 28-29).

Nesse contexto, também existe a hipótese de que o ambiente pode corrigir as doenças de ordem genética, revertendo o quadro, por exemplo, utilizar o estudo a respeito do favorecimento de dietas de alimentos para tratar alguns casos de TEA. Todavia, Orrú (2019) argumenta que não existem estudos sequenciais em publicações que atestem consequências favoráveis a todas as pessoas que foram submetidas a esse tratamento em específico.

Diversas teorias tentam lançar uma luz às causas do autismo, contudo, permanecem muitas dúvidas e controvérsias entre esses estudiosos da área. No momento, para Orrú (2019), “[...] todas as possibilidades de causa são conjecturas, hipóteses que vão desde a gênese do autismo como uma doença, uma lesão ou mesmo como uma condição do indivíduo.” (ORRÚ, 2019, p. 34).

É importante destacar que o diagnóstico clínico muitas vezes não conta com o trabalho de uma equipe multiprofissional, reduzindo a complexidade do ser humano a genes ou moléculas, uma simplificação da vida do ser humano, pautando-se somente no biológico. Sabemos que no Brasil, principalmente no período de 2018 à 2022, não houve a priorização ou incentivos de políticas públicas e de investimentos em várias áreas, como a Educação e a Saúde, quadro agravado na Educação Especial, pois tem-se presenciado sérios retrocessos, e a necessidade de as escolas contarem com uma equipe multiprofissional parece um sonho ainda longínquo.

Nosso objetivo, neste capítulo, foi mapear os primeiros estudos sobre o autismo, pontuar as diferentes conceituações, assim como delinear, com base em manuais especializados, aspectos importantes sobre diagnóstico e tratamento. No

próximo capítulo, analisamos dispositivos legais relacionados ao autismo e à Clínica-Escola selecionada para esta investigação acadêmica.

## 2 DOCUMENTOS LEGAIS

Neste capítulo, discutimos os documentos legais que definem oficialmente o autismo como uma deficiência e que instrumentalizam a regularização da garantia dos direitos das pessoas com TEA. Além disso, em consonância com o segundo objetivo específico - *analisar os documentos oficiais a respeito da criação, e do funcionamento da Clínica-Escola e sua história* -, examinamos os documentos municipais relacionados à criação da Clínica-Escola para autistas da Cidade de Cascavel (PR) e o seu Projeto Político Pedagógico.

### 2.1 MARCOS LEGAIS: AS LEIS Nº 12764/2012 E Nº 13.977/2020

Uma lei é considerada o primeiro instrumento do Estado Democrático de Direito, o pilar que sustenta a democracia. O conjunto de normas, intitulado de Leis, é elaborado para ser cumprido por todas as pessoas que vivem em uma determinada sociedade, visando à garantia da democracia e ao respeito do direito de todos. Nesse contexto, sabe-se das necessidades específicas que as pessoas com deficiência têm, por isso, surgem várias leis que tentam garanti-las, tais como a Constituição Federal (CF) de 1988 (BRASIL, 1988), a Lei nº 13.146/2015 (BRASIL, 2015), denominada de Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência (LBI), a qual, em seu artigo 1º, visa a “[...] assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.” (BRASIL, 2015).

De acordo com Fontana (2017), quando a pessoa tem impedimentos de longo prazo, seja em sua forma física, intelectual, sensorial e mental, e necessita de uma avaliação feita por uma equipe interdisciplinar e multiprofissional, ela pode ser considerada alguém com deficiência. Pensando-se nessa definição, podemos classificar o TEA como uma deficiência, visto que se caracteriza por significativas alterações relacionadas à interação social, envolvendo o comportamento e a comunicação.

Não obstante a isso, o que motivou os legisladores a considerarem o autismo uma deficiência? Para Palhano e Lima (2022), as pessoas com TEA, no Brasil, até 2012, estavam desamparadas legalmente. A Constituição Federal de 1988 e as leis sobre direitos das pessoas com deficiência asseguravam as assistências

necessárias para o desenvolvimento dessas pessoas, entretanto, o autismo, por não ser reconhecido como deficiência, não entrava no rol das garantias legais para aqueles com necessidades específicas. Essa situação gerou indignação por parte de familiares, que percebiam que seus filhos precisavam de atendimento especializado, mas não lhes era oferecido.

As pessoas com TEA tiveram seus direitos reconhecidos a partir da publicação da Lei nº 12.764, de 26 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), conhecida como Lei Berenice Piana, a qual institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA. Berenice Piana, mãe de um menino com TEA, lutou pela implantação dessa legislação, com o objetivo de contribuir com o avanço em questões sociais no Brasil e com garantir o cumprimento dos direitos das pessoas com TEA. A criação dessa lei só ocorreu em 2012 por conta da luta e da união dos pais de pessoas com autismo. O TEA, mesmo com a sua complexidade diagnóstica e causas sem comprovações científicas, tem suas características divulgadas à população em geral, a partir das mobilizações de associações fundadas por responsáveis de pessoas com TEA e alguns profissionais que defendem a causa, buscando-se apoio político (tanto na esfera municipal, na estadual quanto na federal), a fim de criar medidas inclusivas que possibilitassem classificar o autismo como deficiência para todos os efeitos legais.

Na Lei Berenice Piana, informa-se que, para ser considerada uma pessoa com TEA, é necessária a constatação de algumas características, tais como:

- I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;
- II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos. (BRASIL, 2012).

A partir desse dispositivo legal, confere-se às pessoas com TEA os mesmos direitos já conquistados por sujeitos com outras deficiências. No art. 3º da lei supracitada, alistam-se os direitos relacionados aos serviços de saúde:

- a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

- b) o atendimento multiprofissional;
  - c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
  - d) os medicamentos;
  - e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento [...].
- (BRASIL, 2012).

De acordo com a legislação, esses serviços precisam ser garantidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o art. 4º destaca outros direitos direcionados às pessoas com TEA:

- a) à educação e ao ensino profissionalizante;
- b) à moradia, inclusive à residência protegida;
- c) ao mercado de trabalho;
- d) à previdência social e à assistência social. (BRASIL, 2012).

Como expresso no texto legal, sujeitos com TEA têm a garantia de proteção social e de educação, a inserirem-se no mercado de trabalho e em tarefas que promovam a equidade em sua inserção social. Uma conquista significativa proporcionada por esta lei é a garantia do acompanhante especializado para os alunos com TEA:

Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado (BRASIL, 2012).

Todavia, conforme o 2º parágrafo do art. 4 do Decreto nº 8.368/2014, que regulamentou a Lei Berenice Piana:

§ 2º Caso seja comprovada a necessidade de apoio às atividades de comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais, a instituição de ensino em que a pessoa com transtorno do espectro autista ou com outra deficiência estiver matriculada disponibilizará acompanhante especializado no contexto escolar (BRASIL, 2014).

No art. 2º, inciso VII da Lei nº 12.764/2012, tratando-se da formação de profissionais com habilitação, salienta-se acerca da importância de se incentivar os pais e responsáveis a atender às necessidades das pessoas com TEA.

Outro marco legal é a Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020 (BRASIL, 2020), denominada como Lei Romeo Mion, em homenagem ao filho autista do



apresentador Marcos Mion, que luta pelas causas das pessoas com autismo. No art. 3º dispõe-se a respeito da criação da:

Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social (BRASIL, 2020).

A proposta de uma Carteira de Identificação tem como objetivo priorizar às pessoas com TEA com atendimentos em serviços públicos e privados, principalmente na área da Saúde, Educação e Assistência Social. Entretanto, até o momento, essa implementação está em fase de adaptação. Além disso, essa Lei estima o número de pessoas com TEA no Brasil, a fim de buscar o incentivo para criar políticas públicas que garantam a inclusão e a garantia aos direitos desses sujeitos.

Berenice Piana, precursora da Lei que leva seu nome, como relata Pinto (2015), também liderou uma ONG que lutava por melhores condições para pessoas com autismo. Uma das ações foi a reivindicação da criação da uma Clínica-Escola para autistas no estado do Rio de Janeiro. Esse movimento contou com a iniciativa da prefeitura de Itaboraí (RJ), cidade onde reside Berenice Piana.

Em 1 de abril de 2014, foi inaugurada a primeira Clínica-Escola do Autista nesse município, considerada a primeira do Brasil. De acordo com o art. 4º do Regimento interno da Clínica Escola do Autista de Itaboraí (2015), a instituição tem como objetivo realizar o atendimento para “[...] crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos com TEA, nas dimensões de saúde e educação, de forma gratuita, bem como suporte as famílias, em cumprimento às Leis 2.260 de 29/12/2011<sup>8</sup> (Municipal) e 12.764/2012 (Nacional).” (CLÍNICA-ESCOLA DO AUTISTA, 2015, p. 6). Desse modo, são oferecidos algum serviço como o diagnóstico de TEA e o tratamento médico-terapêutico multiprofissional, que conta com profissionais da Saúde e Educação especializados em várias áreas, como: Fonoaudiologia, Medicina, Psicologia, Fisioterapia, Pedagogia, Terapia Ocupacional, entre outras.

Pinto (2015), em seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado *A Importância da Equipe Multidisciplinar na Inclusão do Autista. Estudo de Caso:*

---

<sup>8</sup> Lei do município de Itaboraí (RJ) criada para instituir a Política de Proteção dos direitos da pessoa com TEA, englobada no DSM-V, e as diretrizes para a sua consecução.

*Clínica-Escola do Autista – Itaboraí*, discutiu sobre a importância do acompanhamento educacional de crianças com TEA, por meio do apoio da equipe multidisciplinar, formada por profissionais especializados que auxiliam e apoiam a inclusão em escolas regulares de ensino. Em 2015, conforme relata a pesquisadora, noventa e nove crianças e adultos com TEA frequentavam o atendimento na instituição e oito deles frequentavam a parte pedagógica, visto que

[..] a Clínica-Escola do Autista atua como uma escola preparatória para autistas que ainda não estejam inseridos na rede regular de ensino, além de servir como apoio escolar para aqueles que, já inseridos, apresentem alguma dificuldade de aprendizado. A proposta educacional é acolher o estudante autista visando à preparação para sua inclusão nas escolas regulares. (PINTO, 2015, p. 37).

A autora ressalta que o trabalho realizado na instituição não tem o objetivo de substituir o ensino em escolas comuns, mas sim de apoiar para que seja efetivado. A mediação é feita pelo município que oferece o apoio aos alunos com TEA para permanecerem na escola e busca parceria com o setor da Educação Inclusiva da cidade para auxiliar quando necessário.

Conforme o art. 44 do Regimento Escolar da Clínica-Escola de Itaboraí, em sua funcionalidade, adotam-se metodologias diversas “[...] de atendimento à adequação das necessidades individuais de cada aluno-paciente tendo como norteador o programa ABA<sup>9</sup> (*Applied Behavior Analysis* – Análise Comportamental Aplicada ao Autismo).” (CLÍNICA-ESCOLA DO AUTISTA, 2015, p. 22). Os atendimentos educacionais e clínicos oferecidos na instituição, segundo o art. 45, “[...] são individuais, de caráter multiprofissional e com duração mínima de 30 minutos.” (CLÍNICA-ESCOLA DO AUTISTA, 2015, p. 22).

Na instituição de Itaboraí (RJ), segundo Pinto (2015), outro trabalho desenvolvido com os responsáveis e pais dos alunos, são grupos de apoio que funcionam quinzenalmente com o objetivo de responder a dúvidas, trocar experiências e dialogar sobre as aflições e questionamentos. Ainda a respeito desse contato com pais e responsáveis, a instituição organiza oficinas com o intuito de gerar renda por meio da venda de artesanato no horário em que os responsáveis

---

<sup>9</sup> De acordo com Sella e Ribeiro (2018), esse é um método de ensino e de intervenção que realiza aplicação de princípios comportamentais e problemas considerados relevantes socialmente, tendo como base teórica os princípios do Behaviorismo Radical.

aguardam os atendimentos, além de ofertar a oficina de convivência, conforme art. 21 do Regimento Interno de 2015, que auxilia os familiares com formação e informação, sendo desenvolvida por profissionais do Serviço Social a fim de apoiá-los na utilização de estratégias de cuidado e na produção de materiais usados para desenvolver a comunicação, a imaginação e a socialização dos educandos com TEA. O art. 36 do Regimento, relacionado ao serviço de nutrição, faz menção a oficinas de preparações culinárias, oferecidas a grupos de pais e responsáveis de alunos.

A Clínica-Escola do Autista é um projeto custeado exclusivamente pela Prefeitura de Itaboraí (RJ), mantido pelas Secretarias Municipais de Educação, de Saúde e de Cultura. A integração dessas secretarias objetiva propiciar um acompanhamento clínico e educacional individualizado, refletindo-se em uma melhor qualidade de vida dos sujeitos com TEA (PINTO, 2015).

A organização dessa Instituição é composta por: direção geral; coordenação especialista em Educação Especial; professor de referência com “formação pedagógica” em autismo; serviço de secretaria; agente administrativo; recepção; neurologia; psicopedagogia; psicologia; fonoaudiologia; fisioterapia; terapia ocupacional; nutrição; assistência social; atendimento aos pais e responsáveis; inspetor de estudantes; vigilância e serviços gerais. A Clínica-Escola tem seu horário de funcionamento das 07h30min às 18h00min, seguindo o calendário municipal de ensino. Os pacientes-alunos atendidos são avaliados, conforme informa o art. 45, por “[...] anamnese com as famílias, avaliação multidisciplinar, avaliação pedagógica, avaliação neurológica e avaliação nutricional.” (CLÍNICA-ESCOLA DO AUTISTA, 2015, p. 22).

São contempladas pelos serviços, de acordo com o art. 47, as pessoas com suspeita de TEA e aquelas que receberam o diagnóstico. Entretanto, caso o paciente-aluno suspeito não tenha o diagnóstico de TEA, após passar pela anamnese, será desligado da instituição (CLÍNICA-ESCOLA DO AUTISTA, 2015). Para ter acesso à vaga, o critério principal é a ordem de inscrição, com ressalva em casos nos quais a avaliação feita pela equipe indique urgência (art. 52 do Regimento Interno).

Outra produção localizada a respeito de Clínicas-Escola, além da monografia supracitada, foi o artigo *Leitura e escrita em crianças com autismo: o trabalho psicopedagógico a partir do método fônico na Clínica Escola Mundo Autista*, escrito

por Oliveira e Albuquerque (2021). Os autores descrevem a Clínica-Escola Mundo Autista e o trabalho realizado com uma equipe multiprofissional em Araguaína (TO).

De acordo com Oliveira e Albuquerque (2021), a instituição de Araguaína é mantida pela Prefeitura Municipal da cidade, por meio das Secretarias Municipais de Saúde, de Assistência Social e de Educação. Trata-se de uma instituição pública, sem fins lucrativos criada em 16 de agosto de 2016 por meio da Lei municipal nº 3.022. O art. 5º dessa norma explica que “A Clínica Escola terá como público alvo crianças, adolescentes e jovens com Transtornos Globais do Desenvolvimento, preferencialmente os com transtornos do espectro autista - TEA.” (ARAGUAÍNA, 2016). Essa instituição objetiva contemplar, de acordo com o artigo 6º:

- I – Atendimento médico, pedagógico, psicopedagógico, psicológico, fonoaudiológico, odontológico, fisioterapêutico, terapia ocupacional, nutricional, e outros serviços que atendam às necessidades específicas dos estudantes com TEA – Transtorno do Espectro Autista;
- II – Atuar como mobilizadora para fortalecer os vínculos entre as famílias com filhos autistas e os profissionais diretamente envolvidos no processo de atendimento e acompanhamento;
- III - Apoiar a formação continuada dos profissionais que atuam na Clínica Escola, nas Unidades de Ensino, nas Unidades Básicas de Saúde e nos CRAS. (ARAGUAÍNA, 2016).

O projeto de Clínica-Escola para autistas de Cascavel (PR) iniciou-se com o auxílio das associações de pais de autistas da cidade e com apoio de Berenice Piana, que idealizou a instituição em Itaboraí no Rio de Janeiro, considerada a primeira do Brasil. Na próxima seção, analisamos com mais afinco a legislação sobre a criação e implantação da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo.

## 2.2 CLÍNICA-ESCOLA DE CASCAVEL: DECRETOS Nº 15.239/2020, Nº 15.466/2020, Nº 15.504/2020, Nº 16.981/2022 E A DELIBERAÇÃO CME Nº 01/2021

A criação da Clínica-Escola para autistas em Cascavel (PR), com base em seus documentos legais, contou com o apoio de Berenice Piana, que veio à cidade em 13 de agosto de 2019. Nesse município, há duas associações que atuam nas reivindicações para pessoas com autismo: o Centro de Apoio Convivência e Defesa dos Direitos de Autistas de Cascavel (CAUT) e a Associação de Mães de Autistas de Cascavel (AMAC). Berenice Piana recebeu o convite da CAUT para participar da

campanha em prol da criação da Clínica-Escola. Em uma das atividades, proferiu uma palestra para as autoridades locais e outras pessoas interessadas e engajadas na causa, com o intuito de conscientizá-las da necessidade e da importância de uma instituição específica que atendesse aos sujeitos com TEA na cidade.

Conforme texto publicado no site da Câmara Municipal de Cascavel, Berenice disse em entrevista que

[...] o projeto da Clínica Escola integra ações de saúde e educação públicas, de acesso gratuito para o público. A manutenção é das prefeituras, com recursos próprios, dos estados e da união. Segundo ela, a ideia é sensibilizar a sociedade civil organizada nas cidades, especialmente as autoridades constituídas, para que as cidades criem leis próprias em defesa dos direitos dos autistas, constituindo políticas públicas locais de atendimento. (CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAVEL, 2019)

O processo de criação da Clínica-Escola envolveu algumas etapas. A partir do Decreto nº 15.239, de fevereiro de 2020 (CASCAVEL, 2020a), a CETEA foi instituída pelo prefeito vigente. O art.º 1 do Decreto informa que o objetivo da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo é realizar atendimentos ao público com TEA nas suas especificidades pedagógicas e clínicas.

Com relação à organização da Clínica-Escola, art. 2 do Decreto estabelece que “[...] as competências para o desenvolvimento das ações clínicas e pedagógicas ficarão a cargo das Secretarias Municipais de Educação e Saúde, respeitada a sua área de atuação” (CASCAVEL, 2020a). A instituição pertence ao município, e a sua direção fica a cargo de duas secretarias municipais, cada uma responsável por atender as demandas específicas em suas áreas. O espaço físico do local é compartilhado, porém, com entradas individuais e com normas específicas.

Outra norma regida nesse documento (art. 3º) regulamenta o ingresso desses alunos na Clínica-Escola, que acontece por meio de uma avaliação da equipe multiprofissional da instituição, a qual indica os atendimentos necessários para cada aluno e a reinserção dos educandos em escolas regulares. O art.º 4 do Decreto reitera os objetivos da implantação da instituição:

- I. Promover a escolarização das pessoas com TEA para inclusão ou permanência na Rede Regular de Ensino;
- II. Atender integralmente às necessidades de saúde da pessoa com TEA, objetivando o atendimento precoce e multiprofissionais do indivíduo; (CASCAVEL, 2020a).

Antes da existência dessa instituição na cidade, muitos alunos com TEA recebiam atendimento nas escolas comuns e no AEE realizado em SRM no contraturno. Alguns tinham o direito à PAP quando constatada a necessidade pela SEMED, e ao atendimento clínico nas unidades de saúde, isso é uma condicionalidade, conforme disponibilidade de profissionais para fazer o atendimento. Nesse contexto, o art. 5º descreve que a instituição, exclusiva para pessoas com TEA, é considerada complementar aos serviços já oferecidos em outras instituições de Educação e Saúde do município.

No art. 6º do referido Decreto, menciona-se que a Clínica-Escola, no mesmo espaço, oferecerá serviços nas áreas “[...] médica, pedagógica, psicológica, fonoaudiológica, fisioterapeuta, terapia ocupacional, nutricional, assistencial e musicoterapia.<sup>10</sup>” (CASCAVEL, 2020a). Nas orientações desse artigo, em parágrafo único, determina-se que o atendimento pedagógico só será ofertado para alunos que estão matriculados de forma exclusiva no ensino regular da própria instituição.

O art. 7º elenca os critérios relacionados à prioridade para que as pessoas com TEA recebam o atendimento na Clínica-Escola até o término das vagas:

- I. Alunos matriculados na Rede Pública Municipal de Ensino, Educação Infantil - Etapa Pré Escolar, Ensino Fundamental - Anos Iniciais e Educação de Jovens e Adultos - Fase I;
- II. Alunos matriculados na Rede Pública Municipal de Ensino, cuja avaliação realizada pela equipe multiprofissional da Clínica Escola indique os atendimentos nas áreas da saúde, permanecendo com matrícula na Educação Infantil - Etapa Pré Escolar, Ensino Fundamental - Anos Iniciais e Educação de Jovens e Adultos - Fase I.
- III. Alunos advindos de Escola de Educação Básica, na modalidade de Educação Especial, matriculados na Educação Infantil - Etapa Pré Escolar, Ensino Fundamental - Anos Iniciais e Educação de Jovens e Adultos - Fase I, após avaliação pela equipe multiprofissional da Clínica Escola. (CASCAVEL, 2020a).

Um dos critérios adotados nesse Decreto é o aluno estar matriculado na Rede Municipal de Ensino, ou seja, para receber os atendimentos clínicos e realizar os atendimentos com os profissionais da saúde na instituição, não é necessário estar matriculado na própria Clínica-Escola. Constata-se que o grau de autismo e as

---

<sup>10</sup> O Decreto nº 16.981/2022, instituído como complementar ao Decreto nº 15.239, reformula as áreas de atuação da instituição, retirando a musicoterapia, anteriormente alistada.

dificuldades evidenciadas pelos discentes não constam como critério para a sua matrícula. A avaliação é realizada pela equipe multiprofissional da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo. No art.8º do Decreto, estipula-se que estes são os profissionais que devem compor o quadro da instituição:

Agente de Apoio, Assistente Social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Guarda Patrimonial, Médico, Musicoterapeuta, Nutricionista, Professor com Habilitação em Educação Especial e/ou Especialização em Educação Especial, Psicólogo, Secretário Escolar, Terapeuta Ocupacional, Zelador e estagiário. (CASCAVEL2020a).

Entre os profissionais descritos, de acordo com esse documento, exige-se a formação em Educação Especial ao profissional professor.

O art. 9º do mesmo Decreto informa sobre o orçamento para a manutenção e o funcionamento da instituição: “[...] contarão com dotações e ações orçamentárias previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual do Município de Cascavel, as Secretárias de Saúde e de Educação.” (CASCAVEL, 2020a). No art. seguinte, determina-se que o poder executivo municipal tem a liberdade para estabelecer convênios (cooperações técnicas e/ou financeiras ou demais instrumentos semelhantes) com outros órgãos, públicos ou privados, com o objetivo de ampliar e manter o atendimento ofertado na instituição.

Por fim, o art. 11º dispõe que cabe ao município promover, de forma permanente, a capacitação (por meio de cursos) dos profissionais que atuarão na Clínica-Escola; entretanto, não são informados o período e os conteúdos dessas formações.

Outro documento que legisla sobre a criação da Clínica-Escola é o Decreto nº15.504, de junho de 2020 (CASCAVEL, 2020b), da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), que, no art. 1º, caracteriza a instituição como sendo uma estrutura complementar subordinada ao “[...] Departamento de Atenção a Saúde, na Divisão de Atenção Especializada.” (CASCAVEL, 2020b). O objetivo é atender de forma integral às pessoas com TEA em suas necessidades relacionadas à saúde, seguindo também o propósito do Decreto nº 15.239/2020.

O art. 2º desse Decreto, composto por nove incisos, rege sobre as atribuições da Clínica-Escola no que se refere à promoção da saúde. O inciso I visa à promoção da saúde com vistas à melhoria da qualidade de vida das pessoas com TEA. O

inciso II tem por objetivo garantir o “[...] tratamento de saúde sistêmico [...]” (CASCAVEL, 2020b), fomentando o desenvolvimento das pessoas com TEA a partir de um olhar que engloba fatores socioeconômicos, políticos, ambientais, culturais e os agentes patogênicos, haja vista que todas essas áreas se relacionam entre si. No inciso III, informa-se que os atendimentos devem ajudar no desenvolvimento da autonomia e na busca da consciência das relações sociais. O inciso IV, por sua vez, recomenda que a assistência ligada à saúde de pessoas com TEA ocorra de forma científica. No inciso V, atribui-se à Clínica-Escola a responsabilidade de “[...] Oferecer tratamento de saúde multidisciplinar de forma igualitária gratuita e de qualidade às pessoas com TEA [...]” (CASCAVEL, 2020b), além de atendimento integral de práticas integrativas de maneira complementar, reconhecidas pelo SUS (inciso VI). À Secretaria da Saúde, conforme o inciso VII, cabe a realização de encontros periódicos de capacitação e de orientação aos familiares das pessoas com autismo. O inciso VIII trata da relação entre as Secretarias de Saúde e Educação, a fim de “[...] proporcionar cuidados integrais às pessoas com TEA e seus familiares, para alcançar os objetivos de forma ampla e satisfatória.” (CASCAVEL, 2020b). Por fim, o inciso IX abre a possibilidade de se realizar outras atividades correlatas.

Com o intuito de Complementar os Decretos municipais supracitados, em 16 de agosto de 2022, o prefeito em exercício promulgou o Decreto nº16.981, que institui, com algumas mudanças, as diretrizes sobre o atendimento da Clínica-Escola na área da Saúde. Por exemplo, no art. 1º, alterou-se a equipe do setor da saúde, deixando-se de vincular-se ao Departamento de Atenção à Saúde, da Divisão de Atenção Especializada, para subordinar-se à Divisão de Saúde Mental. Assim sendo, as diretrizes para os atendimentos das especificidades clínicas das pessoas com TEA ficam vinculadas à divisão da Saúde Mental (CASCAVEL, 2022).

Além disso, no art. 3º, determinou-se que, para que o paciente tenha seu ingresso garantido na Clínica-Escola no âmbito dos atendimentos clínicos, é preciso ser avaliado pela equipe multiprofissional da própria instituição, seguindo-se o fluxo dos pacientes. Isso se aplica, como já destacamos anteriormente, mesmo àqueles alunos matriculados em outras escolas municipais e que participam do AEE, os quais podem frequentar a CETEA Juditha Paludo Zanuzzo somente para os atendimentos clínicos (BRASIL, 2020a).



Os objetivos da Clínica-Escola estão assim expressos no art. 4º do Decreto nº16.981:

- I. Atender integralmente às necessidades de saúde da pessoa com TEA, objetivando a realização do diagnóstico precoce e oferecer atendimento de saúde completo com equipe multiprofissional.
- II. Executar as atribuições constantes no art. 2º do Decreto Municipal nº 15.504, de 2020. (CASCAVEL, 2022).

No art. 6º, verificamos que a musicoterapia, área citada em dispositivos legais anteriores, foi retirada do Decreto complementar.

Com relação à prioridade de atendimento, o art. 7º determina que serão prioritários os casos de:

- I - Os alunos de acordo com o art. 7º do Decreto Municipal nº 15.239, de 2020;
- II - Pacientes encaminhados pelas Unidades de Saúde da Atenção Primária após aplicação das escalas IRDI e MCHAT r/f até os 2 anos, 11 meses e 29 dias ou com encaminhamento via Referência/Contra Referência quando maior de 3 anos, bem como pacientes oriundos da rede de atenção especializada própria da Secretaria Municipal de Saúde ou credenciada ao SUS, mediante avaliação da equipe multiprofissional no setor de saúde da Clínica Escola. (CASCAVEL, 2022).

O Decreto nº 16.981 (CASCAVEL, 2022) apresentou complementações que regulamentam a avaliação realizada na CETEA Juditha Paludo Zanuzzo, retirou a musicoterapia como uma área de atuação e contribuiu com avanços em relação aos diagnósticos precoces, com a priorização desses atendimentos na Clínica-Escola.

Outro dispositivo legal promulgado foi o Decreto nº 15.466, de 22 de maio de 2020 (CASCAVEL, 2020c), um documento específico da Secretaria Municipal de Educação sobre criação da Clínica-Escola para Autistas vinculada ao Departamento Pedagógico da SEMED e subordinada à Divisão de Educação Especial e Inclusão Escolar. Destaca-se no inciso I, do art.1º:

- I - Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo, que terá por finalidade: atender as especificidades pedagógicas da pessoa com Transtorno do Espectro Autista – TEA, matriculadas na Educação Infantil – etapa Pré-Escolar, Ensino Fundamental – anos iniciais e Educação de Jovens e Adultos – Fase I. (CASCAVE, 2020c).

Notamos que, no documento, consta a modalidade de ensino de Educação de Jovens e Adultos – Fase I, porém, até o presente momento essa etapa não está sendo oferecida na instituição.

No art. 2º desse Decreto, encontram-se as atribuições da Clínica-Escola: “I. Promover a escolarização das pessoas com TEA para inclusão ou permanência na Rede Regular de Ensino através de um [...] trabalho pedagógico sistematizado [...]” (CASCAVEL, 2020c), que garanta aos alunos seu desenvolvimento de maneira integral, com a assimilação dos conhecimentos, do saber científico, tornando-os autônomos, com consciência e desenvolvimento social por meio da transmissão de conhecimentos científicos, filosóficos e artísticos.

Por meio do inciso V, objetiva-se ofertar aos alunos uma educação laica, gratuita e de qualidade, sem discriminação por conta da condição social do aluno. O inciso VII contempla o trabalho pedagógico, que deve ser conduzido a partir da “[...] concepção teórica adotada pelo Município por meio do Currículo para Rede Pública Municipal de Ensino de Cascavel-Paraná Educação Infantil, vigente.” (CASCAVEL, 2020c). Esses pressupostos teóricos estão pautados na Pedagogia Histórico-Crítica e na Psicologia Histórico-Cultural.

O oitavo inciso dispõe acerca das leis que instituem a Educação Especial, ao passo que o nono inciso descreve o Atendimento Educacional Especializado para os educandos, conforme os dispositivos legais que regem a Educação Inclusiva.

Por fim, o inciso X determina que deve

Garantir aos alunos acesso aos processos de apropriação, renovação e articulação de conhecimentos e aprendizagem de diferentes linguagens, assim como o direito à proteção, à saúde, à liberdade, à confiança, ao respeito, à dignidade, à brincadeira a convivência e a interação com outras crianças, (CASCAVEL, 2020c).

Além dos Decretos municipais para a criação da instituição em pauta, o Parecer do Conselho Municipal de Educação (CME) nº 002, de 16 de março de 2021 (CASCAVEL, 2021a), da Câmara de Educação Infantil, é o documento que regulamenta a autorização de funcionamento da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo de forma provisória para o atendimento da Educação Infantil. No Parecer, verificamos que a Clínica-Escola não contava, até aquele momento, com o PPP e o Regimento Escolar, com a justificativa de que estavam em processo de elaboração junto à

comunidade escolar. Essa constatação foi feita por meio de uma visita da Conselheira Municipal de Educação no dia 11 de março de 2021, que descreveu o número de alunos atendidos (à época, 68), a estrutura física da instituição e os banheiros adequados às especificidades dos alunos. Devido à pandemia da covid-19, o calendário escolar estava sendo cumprido por meio do ensino remoto, e os professores estavam em teletrabalho. De acordo com a Conselheira,

A referida Instituição de Ensino possui para atendimento dos alunos Biblioteca, Laboratório de Informática (os computadores possuem tela touchscreen), brinquedoteca, sala de hora-atividade, sala de reunião. Uma sala com baias para atendimento individual com método ABA (em inglês Applied Behavior Analysis, traduzindo Análise do Comportamento Aplicada). (CASCAVEL, 2021a, p. 4).

Por meio do relatório da Conselheira, verificamos que a instituição tem sala de atendimento individual para utilização do método ABA, porém, não se informa se essa estrutura é utilizada pela equipe da educação ou pelos profissionais da saúde. O documento tem um parecer favorável à renovação da autorização de funcionamento provisória da Clínica-Escola, com validade até 12 de setembro de 2021, prazo de 180 dias, com a orientação que os responsáveis pela instituição busquem a documentação de licença sanitária, alvará de funcionamento, o certificado de vistoria do corpo de bombeiros e elaborem o regimento escolar e o PPP. O Parecer é concluído com a atribuição ao município de Cascavel da responsabilidade pela manutenção da estrutura física e por responder a eventualidades que podem acontecer.

Outro Parecer do CME foi o de nº 007, de 16 de março de 2021 (CASCAVEL, 2021b), que orienta sobre as mesmas exigências, com pouca modificação do texto em relação ao Parecer anterior. Nesse novo dispositivo, regulamenta-se a autorização de funcionamento provisório e o credenciamento no Sistema Municipal de Ensino da Clínica-Escola, da Câmara de Ensino Fundamental e Suas Modalidades. Mudou-se o nível de ensino, porém, o relatório da conselheira da Câmara de Educação Infantil foi utilizado para a elaboração do Parecer nº 007/2021, que trata das questões do Ensino Fundamental e das modalidades de ensino. Há orientações semelhantes e ambos os documentos foram favoráveis ao funcionamento provisório da Clínica-Escola.

No dia 23 de março de 2021, o CME elaborou o Parecer nº 011 (CACAVEL, 2021c), que apresentou “Normas Complementares para organização da Clínica Escola [...] do Sistema Municipal de Ensino de Cascavel/PR, com Atendimento Educacional Especializado – AEE exclusivamente para alunos com [...] TEA.” (CACAVEL, 2021c, p.1). Esse documento, relatado por cinco Conselheiras, foi redigido com o objetivo de criar uma Comissão Especial Temporária para regulamentação da Clínica-Escola conforme solicitado pela SEMED por meio de ofício. Essa Secretaria pretendia inserir uma seção na Deliberação nº 01/2018 para regularizar o funcionamento da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo. Após ser criada, a Comissão Especial Temporária analisou a Deliberação nº 01/2018 do CME e os Decretos Municipais nº 15.239/2020 e nº 15.466/2020, citados anteriormente. Alguns membros desta Comissão observaram contradições entre o Parecer nº 09/2018 CME e a Deliberação nº 01/2018 CME, os quais, fruto de construção coletiva, regiam sobre as necessidades do AEE no município de Cascavel (PR). Além dessa constatação, no Parecer nº 011 destaca-se ainda que houve

[...] a ausência de debate e consulta sobre a criação da unidade. Ressaltamos que o atendimento proposto através do ato de criação da referida Clínica é contraditório ao que se defende no Currículo para a Rede Pública Municipal de Ensino de Cascavel, no âmbito da Educação Especial, Educação Infantil e Ensino Fundamental. Não havendo possibilidade de inclusão na Deliberação 01/2018/CME, levando em consideração todo o processo histórico e legal do Atendimento Educacional Especializado a Comissão decidiu pela elaboração de uma Deliberação Complementar, a qual verse exclusivamente sobre à Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo. (CACAVEL, 2021c, p. 3).

Com base nessas observações, a Comissão decidiu, ao considerar o processo legal e histórico do AEE, que seria necessário elaborar uma Deliberação Complementar, exclusiva para a Clínica-Escola para Autistas de Cascavel (PR), a fim de regulamentar seu funcionamento. Como norma, esse Parecer descreve que a instituição atenderá de forma exclusiva aos alunos matriculados na rede pública de ensino do município de Cascavel, no Infantil IV e V, no Ensino Fundamental anos iniciais e no Ensino de Jovens e Adultos (EJA) fase I. Além disso, votou-se favoravelmente à aprovação de normas complementares de organização da instituição para que se atenda exclusivamente a alunos com TEA.

No mês seguinte, o CME publicou a Deliberação nº 1, de 06 de abril de 2021 (CASCAVEL, 2021d), cujo assunto são as normas complementares para regulamentação da CETEA, exclusiva para o atendimento a educandos com TEA:

**Art. 1º** Esta Deliberação estabelece Normas Complementares para regulamentação da Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo – Educação Infantil, Ensino Fundamental – Anos Iniciais e Educação de Jovens e Adultos – Fase I, com Atendimento Educacional Especializado – AEE exclusivamente para alunos com Transtorno do Espectro Autista-TEA.

**Parágrafo Único:** Esta Deliberação deve ser acompanhada pelo Parecer nº009/2018/CME<sup>11</sup> e pelo Parecer nº11/2021/CME que a fundamenta. (CASCAVEL, 2021d, p. 1, grifos no original).

Outro documento elaborado pelo CME foi o Parecer nº 50, de 14 de setembro de 2021 (CASCAVEL, 2021e), com recomendações direcionadas à Clínica-Escola. Esse Parecer foi fruto de uma reunião entre o CME e o Conselho Municipal da Saúde (CMS). A presidente do CME foi convidada pelo CMS a se reunir juntamente com associações, com o CAUT e a AMAC, ocasião em que “[...] o CMS e as duas associações apresentaram “[...] demandas de não funcionalidade da Clínica Escola.” (CASCAVEL, 2021e, p. 1). Acordou-se nessa reunião que a AMAC e o CAUT redigiriam um ofício com as demandas, o qual seria encaminhado ao CME e ao CMS, expressando-se ainda a necessidade de conhecer a logística e a organização da Clínica Escola de Itaboraí (RJ), com o objetivo de buscar melhorar o atendimento **ofertada** pela Clínica-Escola de Cascavel (PR). Assim, em 4 de agosto de 2021, conforme Parecer do CME nº 50/2021, os presidentes do CMS e do CME redigiram um relatório com recomendações anexado ao Parecer. De acordo com o documento, no dia 8 de setembro de 2021, o relatório foi apresentado às Câmaras de Educação Infantil e do Ensino Fundamental e suas Modalidades pela presidente do CME. Após a leitura, as Câmaras sugeriram alterações, visualizadas a seguir:

I- Constataram que há dois itens titulados como 9, então passa-se a ler: 9A. e 9B.

II – No item 10 acrescentar: as mães regularmente matriculadas na Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo.

---

<sup>11</sup> “Normas Complementares para a Modalidade da Educação Especial e da Organização do Atendimento Educacional Especializado – AEE, para alunos matriculados na Educação Infantil, no Ensino Fundamental – Anos Iniciais e/ou na Educação de Jovens e Adultos- Fase I, do Sistema Municipal de Ensino de Cascavel – SME/Cascavel.” (CASCAVEL, 2018, p. 1).

III- No item 12 acrescentar: “Que seja oportunizado uma orientação/formação técnica para equipe multiprofissional de”: ambas as Secretarias as conhecer/compreender as intervenções realizadas pelas intervenções metodológicas através do Aba, TEACCH, DENVER e Terapia de Integração sensorial de Ayres. Conhecer o atendimento que cada criança realiza dentro da Clínica Escola, sendo que o trabalho pedagógico é pautado pelo documento norteador da Rede Pública Municipal de Ensino os Currículos para a Educação Infantil e Ensino Fundamental- Anos Iniciais. (CASCAVEL, 2021e, p. 1-2).

De acordo com o Parecer nº 50/2021, os votos da relatoria, por unanimidade, foram favoráveis ao documento Visita Técnica na Clínica-Escola de Itaboraí (RJ) e às recomendações. Em seguida, o Parecer apresenta uma cópia do Ofício nº 179/2021/CME, endereçado à SEMED, em que consta o relatório da visita e as recomendações do Parecer nº 50/2021 construído coletivamente pelo CME e pelo CMS.

No relato da visita à Clínica-Escola em Itaboraí (RJ), anexo ao Parecer supracitado, destaca-se que essa instituição “[...] é o primeiro local neste molde a oferecer atendimento gratuito para autistas, se tornando referência em todo o país.” (CASCAVEL, 2021e, p. 6). Narra-se ainda que o presidente do CMS, a presidente do CME e o Coordenador da Comissão Orçamento e Finanças foram recepcionados pela supervisora geral, Berenice Piana, e pela diretora da instituição. Berenice relatou aos visitantes que sempre teve a intenção de expandir o modelo da Clínica-Escola para todo o Brasil, a fim de que as famílias das pessoas com TEA fossem acolhidas. Ela destaca, ainda, que, na Clínica-Escola em Itaboraí (RJ), há um espaço físico para o acompanhamento das rotinas educacionais e terapêuticas, com o objetivo de promover a inclusão dos alunos com TEA na sociedade.

Segundo o Parecer nº 50/2021, essa Clínica-Escola do Autista em Itaboraí foi inaugurada em 2014, atendendo, à época, 170 pacientes/alunos (com uma capacidade para até 200) em várias modalidades terapêuticas; todos os atendimentos são realizados de forma individual, adaptados e especializados. Há também a oferta de acompanhamento aos adultos que moram no município ou em cidades circunvizinhas, com o tratamento multidisciplinar, a fim de integrar as crianças e o adolescentes com TEA ao ensino regular, por meio de profissionais especializados. No relatório da visita, menciona-se que foram três anos até que a Clínica-Escola de Itaboraí (RJ) pudesse ser inaugurada.

No âmbito organizacional, o documento destaca que a instituição tem por objetivo estabilizar a pessoa, facilitando seu aprendizado. Isso é feito junto com as mães dos alunos/pacientes, que ficam na Clínica enquanto os filhos estão em atendimento. A instituição funciona das 8 horas até às 17 horas, de segunda à sexta-feira.

Diante dessas informações, outro aspecto ressaltado no Parecer nº 50/2021 diz respeito às recomendações do CME e CMS para a Clínica-Escola de Cascavel (PR), com o intuito de potencializar o atendimento e o funcionamento da instituição. Assim, há uma lista com 17 recomendações. A primeira recomendação é de que a Instituição atenda aos alunos-pacientes de maneira efetiva, seguindo o Decreto de sua criação, sem restringir o atendimento por conta da faixa etária, além de articular concomitantemente ações em Saúde e Educação. A segunda recomendação é de que a Clínica-Escola tenha um diretor geral, que administre os fluxos da Educação e da Saúde, organizando um cronograma de todo o atendimento que cada aluno recebe, com os horários e os dias, de preferência “[...] um profissional da Educação, haja visto a necessidade de entendimentos pedagógicos e administrativos.” (CASCAVEL, 2021e, p. 10).

Outra sugestão é que a instituição seja autônoma no âmbito didático e pedagógico, com regimento próprio, direção geral, PPP e Associação de Pais, Professores e Servidores (APPS), e “[...] não uma extensão das secretarias [...]” para que tenha a “[...] a unificação da CETEA com a Clínica Escola para Autistas Juditha Paluto Zanuzzo.” (CASCAVEL, 2021e, p. 10). A quinta recomendação é a contratação de uma nutricionista para orientar sobre a alimentação a todos que procurem a CETEA Juditha Paluto Zanuzzo. A sexta recomendação ressalta a importância de se criar, no Cadastro Único da Educação Infantil, vagas para a Clínica-Escola, de modo que os responsáveis tenham acesso à posição na fila de espera, de acordo com a data de cadastro.

A sétima recomendação está ligada à questão financeira da instituição:

Que as Secretarias da Educação e da Saúde por meio de seus departamentos específicos busquem recursos financeiros nos níveis Federal, Estadual e Municipal, nas verbas parlamentares dos Deputados Federal e Estadual, para ampliar o atendimento, reduzindo assim, filas de espera. (CASCAVEL, 2021e, p. 11).

A oitava recomendação é de que se incentive a realização de atividades entre os familiares, por meio do Conselho Escolar, enquanto esperam os alunos/pacientes que estão sendo atendidos pela equipe da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo.

Como nona recomendação, sugere-se a realização de um levantamento do número de alunos com diagnóstico de TEA atendidos na rede municipal de educação, nos CMEIS e nas escolas municipais, informando-se a idade e o ano em que estão matriculados e apresentando-se esses dados aos dois conselhos no período de 30 dias. Além disso, no segundo item da recomendação nove (alteração solicitada pelas Câmaras de Educação Infantil e do Ensino Fundamental e suas Modalidades, como pontuamos anteriormente), incentiva-se oportunizar aos alunos que não estão no município, ou seja, estão matriculados em escolas particulares, a ter acesso às avaliações da SEMED para ingressarem na fila de espera a fim de receber os atendimentos clínicos.

A décima recomendação é capacitar duas mães de alunos da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo de Cascavel (PR) para “[...] ser replicadora dos trabalhos no modelo que são desenvolvidas em Itaboraí, quanto ao acolhimento às mães. Devendo estas assinarem termo de compromisso de trabalho voluntário.” (CASCAVEL, 2021e, p. 11). A décima primeira sugestão está relacionada à capacitação dos profissionais por meio de formação continuada com qualidade, em práticas de tratamento com TEA, articulando simultaneamente as áreas de Saúde e Educação.

A décima segunda recomendação é esta:

Que seja oportunizado uma orientação/formação técnica para a equipe multiprofissional da Semed para as intervenções e terapias, no método ABA-[...], no método TEACCH (Tratamento e educação para Autistas e Crianças com Limitações), No método PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Imagem), No Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) e na terapia de integração sensorial de Ayres, a fim de que, posteriormente, cada aluno-paciente tenha o indicativo de qual o melhor tratamento/encaminhamento, em protocolo próprio e individualizado, conforme estudos nacionais e legislações sobre o TEA. (CASCAVEL, 2021e, p. 12).

A décima terceira recomendação é de que sejam ofertados atendimentos odontológicos para as pessoas com TEA e que se programe o fluxo aos que necessitem da anestesia geral para realizar esse tipo de tratamento.

A décima quarta recomendação é de que as Secretarias de Saúde e Educação, juntamente com a administração municipal, consigam um terreno para a



construção de uma própria sede, evitando mudanças futuras que impactariam os tratamentos/atendimentos dos alunos/pacientes com TEA.

A décima quinta recomendação é de que as respectivas secretarias viabilizem a manutenção dos profissionais de maneira efetiva, evitando a rotatividade desses funcionários, pois isso ocasionaria um retrocesso nos tratamentos realizados.

A décima sexta recomendação é de que se elabore um cronograma de encontros com as mães dos alunos-pacientes, visível a todos que adentrarem ao espaço da Instituição, com o objetivo de apresentar os atendimentos disponíveis, solucionar possíveis dúvidas e outros assuntos, de acordo com a legislação.

Por fim, a décima sétima recomendação é esta:

Que, considerando que a Clínica Escola foi criada antes da implantação da Lei 173/2020, sem discussão/aprovação previa deste CME e CMS, por decisão administrativa e que por mais de um ano em funcionamento, ainda não apresentou aos respectivos Conselhos da Educação e Saúde resolutividade e planejamento de suas ações, ainda, que constou-se que os atendimentos da Saúde e Educação estão fragmentados, não apresentam atendimento integral, tais recomendações tem o prazo de 30 dias para serem implementadas, a partir da ciência dos respectivos Secretários das pastas. (CASCAVEL, 2021e, p. 12-13).

Esses Decretos e Pareceres analisados nesta seção regulamentam o funcionamento da Clínica-Escola para Autistas em Cascavel (PR). Como ressaltamos, o objetivo é oferecer atendimento clínico e educacional aos alunos matriculados em escolas públicas da cidade.

Além dos dispositivos legais municipais, é fundamental avaliarmos os documentos institucionais, a exemplo do PPP, que, como destacado anteriormente, estava pendente durante esse processo de regulamentação da Clínica Escola. Debruçamo-nos nesse documento na seção seguinte.

### 2.3 O PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

O PPP da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo data de 14 de março de 2022, no entanto, a instituição foi inaugurada em 3 de junho de 2020. Entendemos que todo PPP é um documento público elaborado com a participação da comunidade escolar

e de todos os profissionais que atuam na instituição para garantir uma gestão democrática, devendo ser atualizado anualmente. Trata-se de um documento norteador daquilo que a instituição oferece, definindo-se a organização curricular, estabelecendo-se os objetivos e as metas e descrevendo-se as ações administrativas, financeiras, pedagógicas e a estrutura física do local.

Na parte inicial do PPP da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo, ressalta-se a importância de um documento dessa natureza, além de se especificar a abordagem teórico-metodológica que norteia o trabalho na Instituição, em consonância com o Currículo Municipal de Cascavel (CASCAVEL, 2020d). Outro elemento do PPP é a justificativa para a criação da Instituição, em função dos índices de crescimento de diagnósticos para TEA em alunos matriculados nas instituições de ensino públicas desse município, o que motivou gestores, associações de pessoas com TEA e pais a se engajarem em um movimento para incluir esses alunos nas escolas. Nessa perspectiva, a Clínica-Escola foi criada para oferecer o ensino escolar e atender de forma integral às especificidades da área da saúde desse público.

A escolha do nome da Instituição, conforme consta no PPP, é uma homenagem à professora Juditha Paludo Zanuzzo, profissional que, em sua atuação, batalhou pela inclusão de educandos com deficiência nas escolas municipais que trabalhou em Cascavel (PR).

Para que esse documento pudesse ser elaborado, enviou-se aos pais e/ou responsáveis um questionário *on-line* para que fosse possível caracterizar a comunidade escolar. Com base nas respostas, constata-se que os alunos são provenientes de diversas regiões da cidade. A maior parte dos alunos mora com os pais ou um deles, e as famílias são constituídas em média por um ou dois filhos. Os genitores estão na faixa etária média de 26 a 35 anos, majoritariamente cristãos, com ocupações diversas (as mães, em geral, são donas de casa ou autônomas). Quase todos têm acesso a telefone, rádio, televisão e internet.

Com relação ao perfil dos alunos, são educandos com matrículas do Infantil IV ao 5º ano do Ensino Fundamental I, os quais vão até a Instituição por meio de veículo familiar, transporte público e vans escolares para chegar à instituição. Todos os que são atendidos têm comorbidades associadas ao TEA e fazem acompanhamento clínico no contraturno escolar pela Secretaria de Saúde, em instituições parceiras ou particulares.

De acordo com o PPP, os professores que trabalham na Instituição têm pós-graduação na área da Educação Especial ou Autismo, e alguns têm mais do que uma formação, exceto um profissional que não tem a especialização em TEA ou em Educação Especial, mas realizou em Neuropsicopedagogia.

O formato de ensino da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo está amparado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) - Lei nº 9.394/96 - para o ensino na Educação Básica (Educação Infantil, Ensino Fundamental anos iniciais e as suas respectivas modalidades). No tocante à Educação Especial, o AEE é realizado em conformidade com a Deliberação nº1, de 6 de abril de 2021, do CME de Cascavel (PR). Desse modo,

O atendimento Educacional Especializado na Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo ocorre amparado pelo sistema que oferece apoio pedagógico especializado à aprendizagem, à locomoção e à comunicação aos alunos da Educação Infantil – Fase Pré-Escolar, Ensino Fundamental – Anos Iniciais e Educação de Jovens e Adultos – Fase I que frequentarem a referida Clínica Escola. O sistema organiza os serviços de apoio especializado e os instrumentos auxiliares para apoiar e/ou complementar a formação dos mesmos e promoverá mediações que desencadeiam o desenvolvimento das funções psíquicas dos alunos. (CLÍNICA-ESCOLA JUDITHA PALUDO ZANUZZO, 2022, p. 45).

Ressaltamos que o AEE é realizado com alunos que estão matriculados na Instituição, os quais ingressam por meio do fluxo de alunos matriculados na rede pública municipal de Cascavel (PR). Esses sujeitos são submetidos à avaliação psicoeducacional no setor da Educação Especial da SEMED, e posteriormente as escolas nas quais estão matriculados informam à família os resultados da avaliação e indicam, junto ao setor da SEMED, se os alunos são público-alvo da Clínica-Escola. No entanto, para ingressar na Instituição, “[...] a escolha de trazer ou não o aluno para a Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo é única e exclusivamente da família do educando.” (CLÍNICA-ESCOLA JUDITHA PALUDO ZANUZZO, 2022, p. 46). A matrícula desse aluno na Clínica-Escola depende da disponibilidade de vaga; caso não haja no momento, existe uma lista de espera.

No que diz respeito aos atendimentos clínicos,

A vinda do aluno para a Instituição garante o processo de triagem do aluno na parte Clínica, entretanto não garante o atendimento Clínico, (saúde) uma vez que o referido atendimento possui detalhes

específicos sobre o público atendido. (CLÍNICA-ESCOLA JUDITHA PALUDO ZANUZZO, 2022, p. 46).

O processo para que o discente faça a matrícula na Clínica-Escola acontece por meio da transferência de escolas municipais ou outras instituições, com a ressalva de que, para a conclusão dessa transição, é necessária a avaliação psicoeducacional feita pelos profissionais da SEMED. Efetuada a matrícula, o aluno é avaliado novamente, mas pela equipe multiprofissional da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo, para verificar se os requisitos para receber os atendimentos clínicos disponíveis na instituição estão contemplados. Se a avaliação for favorável, indicar-se-ão os atendimentos necessários.

Os pais que optam pelo ingresso do aluno na Clínica-Escola também podem realizar os atendimentos clínicos ofertados à família, individuais ou em grupo. No caso dos alunos, os atendimentos clínicos dos educandos sempre são individuais. O PPP ainda especifica que, “[...] pela especificidade do trabalho realizado nesta instituição de ensino, em conformidade com o Art.3º da Deliberação nº1/2020-CME/Cvel, fica vedado o atendimento com Professor de Apoio Pedagógico.” (CLÍNICA-ESCOLA JUDITHA PALUDO ZANUZZO, 2022, p. 46).

Além desses aspectos, o documento norteador da Instituição menciona que o mobiliário físico precisa estar em conformidade com as necessidades dos alunos, que os materiais didáticos usados em salas devem ser adaptados às especificidades de cada educando e que cabe aos professores elaborarem os planejamentos individuais para propiciar o desenvolvimento integral do aluno.

No PPP, descreve-se que a modalidade da EJA é ofertada no Centro Municipal de Educação Básica para Jovens e Adultos Paulo Freire – Ensino Fundamental – Fase I, por isso, a Clínica-Escola ainda não a oferta.

Em virtude da pandemia da covid-19, nos anos de 2020 e 2021, a Clínica-Escola, assim como muitos setores da sociedade, reorganizou o seu trabalho em conformidade com as legislações federal, estadual e municipal. A esse respeito, cita-se no PPP o ensino remoto e o ensino híbrido, buscando-se sempre estratégias para recuperar a aprendizagem de alunos com dificuldades e defasagens. No PPP ainda consta o Plano de Contingência com relação à covid-19, com o objetivo de organizar um espaço seguro para a volta dos alunos ao ensino presencial.

No documento em pauta, encontramos um subitem sobre o TEA, embasado no Currículo para Rede Pública Municipal de Ensino de Cascavel – Volume III (CASCAVEL, 2020e) específico sobre a Educação Especial. São citados nessa subseção autores, como Orrú (2012), Camargo e Paes (2014), Stepanha (2017), Castro (2017), Vigotski (1995, 2010), o manual DSM-V e legislações como a LDBEN, a Lei nº12.764/2012 e a Resolução nº04/2009.

Sobre as formas de avaliação, a perspectiva é a mesma proposta no Currículo municipal: o objetivo não é atribuir notas, mas avaliar o processo de ensino e aprendizagem.

Os componentes curriculares para a etapa de Educação Infantil IV e V são: Matemática, Língua Portuguesa, Geografia, História, Educação Física, Arte e Ciências para o Ensino Fundamental dos anos iniciais, por sua vez, além dos já citados, acrescenta-se o Ensino Religioso. Os componentes para a EJA são: Matemática, Língua Portuguesa, Estudos da Sociedade e da Natureza (Ciências, História e Geografia), Educação Física e Arte. Há, no documento, uma explicação sobre as disciplinas de Língua Espanhola e Ensino Religioso, todavia, não foi mencionada a relação de conteúdos da Língua Espanhola.

No documento, informa-se também acerca dos documentos e dos registros escolares que a Instituição precisa ter, com ênfase no Livro de Registro de Classe, que segue o modelo adotado pelo município em todas as escolas.

Quanto à organização do trabalho pedagógico da Clínica-Escola, o PPP informa que a perspectiva é democrática, pois todas as decisões acontecem no coletivo, assim como os planejamentos, as execuções e os acompanhamentos administrativos, financeiros e pedagógicos envolvem a participação de toda a comunidade escolar. A Instituição tem o Conselho Escolar, um espaço para tomar decisões de forma democrática, além do Pré-Conselho, do Conselho de Classe e o Pós-Conselho. Há, na CETEA, a Associação de Pais, Professores e Servidores/APPS, cujo objetivo é auxiliar a direção escolar, participar da construção do PPP e acompanhar o trabalho desenvolvido na instituição.

Outro ponto referenciado nesse documento norteador envolve o processo de apropriação do ambiente escolar por parte do educando, o que ocorre por meio da intervenção da equipe gestora e dos professores, os quais podem desenvolver estratégias para criar vínculos com os alunos e auxiliá-los no processo de transição e de ambientação ao espaço escolar. Em acréscimo, o PPP faz menção à Rede de

Atenção e Proteção Social, que é um trabalho desenvolvido no município com o intuito de integrar instituições para atender às crianças e aos adolescentes que se encontram em risco pessoal.

No tocante à formação continuada, informa-se que os profissionais da Clínica-Escola serão atendidos pela SEMED, por meio de universidades locais, como, a Unioeste, e pela Associação dos Municípios do Oeste do Paraná (AMOP).

O PPP também lista os instrumentos pedagógicos que dão suporte à gestão escolar: a Avaliação Institucional e a Articulação da Educação Infantil com o Ensino Fundamental, Família e Escola: relações, aproximações e apontamentos para ações efetivas.

São descritos, ainda, no documento: o propósito e a organização do Planejamento de Ensino da Instituição e do Plano de Aula/Diário de Classe; o *Roteiro de Estudos Cascavel: Meu Município*, um trabalho pedagógico realizado para as turmas do 3º ano; o *Roteiro de Estudos Conhecendo Cascavel – Complexo do lago*, para alunos do Infantil IV e V; a hora-atividade dos professores; o reforço escolar, semelhante ao das demais escolas municipais regulares; e o assessoramento pedagógico; o momento da hora-cívica, com a execução do Hino Nacional e hasteamento da bandeira nacional todas as segundas-feiras (algo que, durante a pandemia, não estava sendo realizado).

Como item final, constam no documento os programas dos quais a Clínica-Escola participa. Na esfera Federal, têm-se: (i) o Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE), cujo “[...] objetivo é promover melhorias na infraestrutura física e pedagógica das Instituições de Ensino e incentivar a autogestão escolar.” (CLÍNICA-ESCOLA JUDITHA PALUDO ZANUZZO, 2022, p. 105). O PDDE funciona como uma assistência financeira suplementar para a Instituição, podendo ser usada para a manutenção da sua infraestrutura; (ii) o Programa Bolsa Família, em que alunos de famílias com vulnerabilidade social, em situação de pobreza ou extrema pobreza, recebem o auxílio do Governo Federal, porém, o pagamento é condicionado à frequência dos alunos nas unidades de ensino; (iii) o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que consiste no pagamento de um salário-mínimo às pessoas com deficiência em qualquer idade, as quais não têm condições de garantir a sua sobrevivência por si só, ou com apoio da família com renda familiar por pessoa abaixo de um quarto do salário-mínimo; (iv) Programa Escola Acessível (PEA), que fornece recursos, por meio do PDDE, a escolas contempladas no Programa de

Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais (SRMs); (v) o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que atende a todos os alunos da Educação Básica matriculados em escolas públicas; (vi) o Programa Nacional do Transporte Escolar (PNATE), que tem a finalidade de atender aos alunos que moram na zona rural. (vii) Programa Nacional do Livro Didático (PNLD); (viii) o Programa Saúde na Escola (PSE); e (ix) o Programa do Ministério Público do Trabalho intitulado Projeto Resgate a Infância.

Na esfera estadual, o PPP salienta a respeito da Patrulha Amiga - Escola Segura e do Programa Brigada Escolar - Defesa Civil na Escola. Em âmbito municipal, cita-se o Programa Fundo Rotativo, que aloca recursos anualmente para a instituição, e o Programa de Prevenção e Combate à Evasão Escolar.

Neste capítulo, descrevemos e analisamos a legislação nacional (Leis nº 12.764/2012 e nº 13.977/2020) relacionadas às pessoas com TEA, os documentos legais relacionados à criação e implementação de uma Clínica-Escola para autistas em Cascavel (PR) e o PPP dessa Instituição. No próximo capítulo, explicamos os caminhos metodológicos da pesquisa, tais como o referencial teórico, o local, os sujeitos da pesquisa e os procedimentos para coleta e análise dos dados.

### 3 CAMINHOS METODOLÓGICOS

O objetivo deste capítulo é explicitar as escolhas metodológicas, desde o tipo de pesquisa, o referencial teórico, o local, os sujeitos e os procedimentos para coleta e análise dos dados.

#### 3.1 A NATUREZA METODOLÓGICA E TEÓRICA DA PESQUISA

Esta pesquisa tem natureza teórica/bibliográfica, caracteriza-se como um estudo qualitativo, de cunho exploratório/descritivo, com procedimentos técnicos de pesquisa de campo, do tipo estudo de caso, e descrição documental. A finalidade, como já destacado, é analisar tanto o funcionamento quanto o trabalho institucional desenvolvido com alunos autistas na CETEA Juditha Paludo Zanuzzo, em Cascavel (PR). A pesquisa bibliográfica, como afirma Severino (2017), é desenvolvida a partir de produções já existentes a respeito de um determinado assunto, por exemplo, artigos, livros, dissertações e teses. Nesta pesquisa, utilizamos, para busca bibliográfica, estas fontes digitais: Periódicos da Capes, *Google Scholar*, SciELO, BDTD e outras. Inicialmente, investigamos se existia alguma publicação sobre o autismo relacionada à Clínica-Escola para alunos com TEA. Localizamos, como ressaltado no segundo capítulo desta dissertação, apenas uma monografia de um curso de especialização em Psicopedagogia (PINTO, 2015) a respeito da Clínica-Escola de Itaboraí (RJ) e um artigo relacionado a Clínica-Escola Mundo Autista, em Araguaína (TO), porém, nenhum sobre a CETEA Juditha Paludo Zanuzzo em Cascavel (PR).

De acordo com Lakatos e Marconi (2003), a pesquisa bibliográfica corresponde a uma síntese acerca dos principais trabalhos já realizados, considerados importantes, com o intuito de fornecer dados relevantes e atuais do tema a ser investigado. A finalidade é situar o pesquisador e dar-lhe acesso a tudo o que foi produzido referente a determinado assunto.

Gil (2002) explica que esse levantamento permite ao pesquisador conhecer a amplitude de um sistema de fenômenos bem mais abundante do que aquele que seria investigado diretamente. Em vista disso, esse tipo de pesquisa é necessário na maioria dos estudos.



Outro aspecto que caracteriza nosso estudo é a abordagem qualitativa. Silveira e Córdova (2009) ponderam que esse tipo de pesquisa mergulha na compreensão de determinados fatos ou fenômenos a serem investigados. O objetivo desse modelo é procurar a explicação do sentido daquele objeto em pauta, expondo aquilo que convém ser realizado, sem utilizar valores, trocas de símbolos ou submeter a fatos com provas, uma vez que os dados coletados precisam de interação e são utilizados em diferentes abordagens.

Na maioria dos casos, a amostra é pequena, já que se pretende produzir informações mais profundas e ilustrativas, além de garantir também que sejam geradas novas informações. Nesse sentido, analisamos tanto o funcionamento quanto o trabalho institucional desenvolvido com alunos autistas na CETEA Juditha Paludo Zanuzzo, utilizamos em nossa pesquisa o total de seis sujeitos, informados no Quadro 1:

**Quadro 1 - Participantes da pesquisa**

<b>PARTICIPANTE</b>	<b>FORMA DE REFERENCIÁ-LO(A)</b>
Coordenadora Pedagógica	CP
Diretor Pedagógico	DP
Professora de hora-atividade	P1
Professora regente	P2
Mãe de aluno 1	M1
Mãe de aluno 2	M2

**Fonte: Elaborado pela autora.**

Este estudo também se caracteriza como uma pesquisa exploratória e descritiva, que objetiva, conforme Lakatos e Marconi (2003), descrever com totalidade determinado fenômeno. Além disso, Gil (2008) pontua que a pesquisa exploratória visa ao desenvolvimento, ao esclarecimento e à modificação de ideias e conceitos. Permite, ainda, que o pesquisador tenha uma perspectiva geral e aproximada de um fato que requer mais análises e estudos ou de um grupo específico. Geralmente, esse tipo de investigação contempla o estudo teórico-bibliográfico, documental, estudo de caso e entrevistas não estruturadas. Os estudos exploratórios e descritivos são, muitas vezes, conduzidos por pesquisadores na área social, assim como são viáveis às instituições de educação (GIL, 2008).

É considerado um estudo de caso quando o fenômeno a ser investigado se situa no próprio ambiente. Com isso, os dados são coletados em condições naturais

e podem ser observados diretamente pelo pesquisador, mas sem interferências dele. Ademais, pode abarcar levantamentos descritivos e estudos analíticos. O estudo de caso concentra-se na investigação particular de um fato considerado importante pela sua representação significativa. A forma de coletar os dados e de realizar a análise pode ser semelhante à pesquisa de campo, porém, os dados coletados são de um local específico e devem ser passíveis de “[...] generalização para situações análogas [...]” (SEVERINO, 2017, p. 88).

Na perspectiva da pesquisa qualitativa e do estudo exploratório e descritivo, recorreremos, além da análise bibliográfica e documental, a entrevistas semiestruturadas com sujeitos ligados à CETEA, a fim de obtermos informações importantes com vistas a atender o objetivo do trabalho.

No tocante ao referencial teórico que defendemos nesta pesquisa, trata-se da Psicologia Histórico-Cultural, de Lev Semionovitch Vigotski (1896-1934). Optamos por essa base teórica porque consideramos que tal referencial nos permite compreender de modo adequado o sujeito em constante relação com o contexto em que se encontra inserido e os inúmeros elementos que compõem a sua vida, como a totalidade, a complexidade e a dialética.

A seguir, descrevemos com mais detalhes o *locus* deste estudo.

### 3.2 LOCAL DA PESQUISA

A CETEA Juditha Paludo Zanuzzo fica localizada na Avenida Guaíra, nº 510, Recanto Tropical, na cidade de Cascavel (PR). O público-alvo são alunos do Infantil IV até o 5º ano do Ensino Fundamental I, e o funcionamento se dá de segunda à sexta-feira no período matutino e vespertino. Em 2021, o setor da Saúde realizou mais de 100 atendimentos. Os alunos permanecem na Instituição durante um período, e no contraturno escolar, quando necessários, ocorrem os acompanhamentos com os profissionais da Saúde.

Com relação à estrutura física, o ambiente é amplo, com espaço interno e externo adaptado ao funcionamento da Clínica-Escola. Há duas entradas: uma destinada ao setor da educação e outra da saúde, cada um com uma entrada individual. A Clínica-Escola tem um *hall* de entrada com um mural com frases motivacionais e as atividades realizadas pelos alunos. No saguão, há quatro bancos grandes, atividades realizadas pelos alunos coladas nas paredes e, também,

algumas maquetes expostas, além de brinquedos diversos, como visualizamos na Figura 1.

**Figura 1 - Saguão de entrada**



**Fonte: A autora (2021).**

Outros ambientes são: um banheiro feminino e um masculino para os alunos; escadas e elevador adaptado que levam ao refeitório; um refeitório com mesas grandes e bancos; uma cozinha; um depósito para materiais de limpeza; a secretaria da Instituição, que se localiza próxima à entrada; a sala da coordenação, em que ficam a coordenadora e o diretor; a sala dos professores; dois banheiros para os funcionários; almoxarifado; sala de informática e biblioteca, próximas à coordenação.

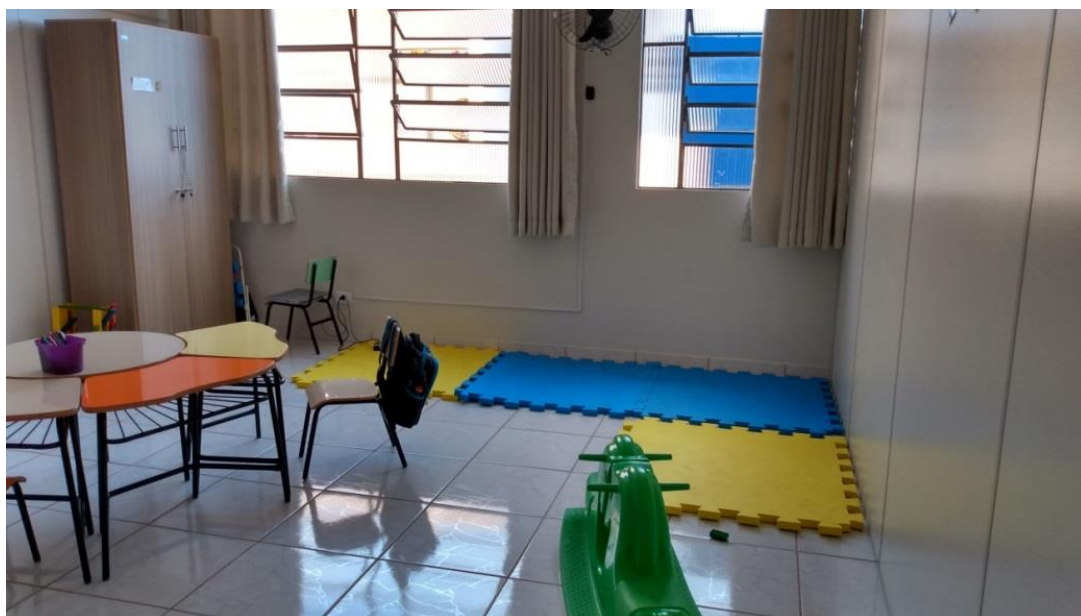
Ao todo, na Instituição existem 14 salas de aulas, todas brancas, com a mesa do professor e as carteiras dos alunos, com no máximo três ocupantes. Algumas salas contam com tatame, computador e armários, e na maioria delas há cartazes da rotina, alfabeto e atividades desenvolvidas com os alunos fixadas na parede, como notamos nas Figuras 2 e 3.

**Figura 2 - Sala de aula do Ensino Fundamental I**



**Fonte: A autora (2021).**

**Figura 3 - Sala de aula da Educação Infantil IV**



**Fonte: A autora (2021).**

No intervalo das aulas, o número máximo de alunos no refeitório é de 12. Eles têm 10 minutos para lanchar, momento em que são acompanhados pela

merendeira, por uma cuidadora e por um professor que está no dia de sua hora-atividade. Nesse período, os professores que estavam em sala de aula com os alunos têm o momento de intervalo na sala dos professores. Quanto à alimentação, sabe-se da necessidade de adaptação ao aluno com TEA, porém, conforme informações obtidas no local, o cardápio é o mesmo da rede municipal de educação.

As professoras e a escola como um todo relataram adotar o Currículo Municipal de Cascavel para seus planejamentos e para ministrar as aulas. Os conteúdos são os mesmos de outras escolas municipais da cidade, porém, com adaptações feitas para cada aluno, visto que cada um tem um plano individual de ensino e a professora trabalha conforme as especificidades da criança.

Até 2021, a equipe profissional da educação na Clínica-Escola era composta por 35 servidores municipais concursados, todos com formação em Educação Especial e alguns com outras formações, como Psicologia. Desses, apenas um (o instrutor de informática) não é pedagogo. Todos os profissionais que trabalham na Instituição receberam convite da secretária da educação ou dos gestores atuais. Assim, não é possível que um profissional concursado do município, com formação em Educação Especial, concorra à vaga para trabalhar na Clínica-Escola; é preciso um convite para isso.

Selecionamos como sujeitos da pesquisa o diretor pedagógico, a coordenadora pedagógica, uma professora regente, uma professora de hora-atividade e mais duas mães de alunos que frequentam a Instituição. Entrevistamos, desse modo, seis sujeitos selecionados: cinco do gênero feminino e um do masculino. Ressaltamos que, no projeto inicial desta pesquisa, era nossa intenção entrevistar a psicóloga da Instituição, contudo, por causa de questões burocráticas, por exemplo, pedir autorização à SESAU, e do tempo, isso se tornou inviável. Desse modo, optamos por entrevistar mais uma professora, como já mencionado neste parágrafo.

Após a realização das entrevistas, observou-se a falta de algumas informações importantes sobre o funcionamento da Clínica-Escola, por isso, marcamos um retorno à Instituição, ocasião em que fomos recebidas pelo diretor, que nos esclareceu aquilo que solicitamos.

Na próxima seção, caracterizamos com mais detalhes os sujeitos participantes deste estudo.

### 3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Obedecendo à ordem em que foram realizadas as entrevistas, os participantes foram assim identificados: M1 - Mãe de aluno; P1 - Professora de hora-atividade; M2 - Mãe de aluno; CP - Coordenadora Pedagógica; P2 - Professora regente de turma; DP – Diretor Pedagógico.

M1 é a mãe de um aluno de oito anos matriculado no 3º ano do Ensino Fundamental I, no período vespertino. O diagnóstico confirmado de TEA aconteceu quando ele estava com seis anos de idade. Segundo a mãe, durante alguns dias da semana, no período matutino, ele é atendido na clínica, com a seguinte programação: uma vez ao mês, é acompanhado pela terapeuta ocupacional; cada 15 dias, pela fonoaudióloga e pela nutricionista; a cada três ou quatro meses, pela neurologista. O aluno necessita de atendimento com uma fisioterapeuta, porém, segundo a mãe, não há vaga na Clínica-Escola.

P1 é uma professora de 39 anos, com graduação em Pedagogia e Letras/Espanhol. Tem especialização em Educação Especial e Educação Infantil e mestrado na área da Educação. Desde 2005, é concursada como professora, com carga horária de 40 horas semanais, atuando em escolas do município. Em 2020, começou a trabalhar com a Educação Especial e integrou à equipe do CETEA Juditha Paludo Zanuzzo.

M2 é mãe de um aluno com 11 anos matriculado no 5º ano do Ensino Fundamental I, período matutino. Ele recebeu o diagnóstico quando tinha quatro anos de idade. Foi matriculado na Clínica-Escola em setembro de 2020, e é atendido pelo neurologista, no período de intervalo de três a quatro meses, e por uma estagiária de psicologia no CETEA, uma vez por semana, atendimento que se iniciou em novembro de 2021, um ano após ingressar na Instituição.

CP, a coordenadora pedagógica, tem 40 anos, é graduada em Pedagogia e Psicologia, além de ser especialista em Atendimento Educacional Especializado, em Educação Especial, em Neuropsicopedagogia Clínica, em Terapia Cognitivo-Comportamental, em ABA e em TEA. A carga horária de trabalho é de 40 horas semanais na Clínica-Escola, sendo concursada em dois períodos no município de Cascavel (PR) como professora do Ensino Fundamental I. Atua como coordenadora pedagógica desde junho de 2020, quando a instituição foi inaugurada. Desde 2005

tem trabalhado na modalidade de Educação Especial e desde 2012 com alunos autistas.

DP, o diretor pedagógico, com 29 anos, é formado em Pedagogia e Psicologia, além de ser especialista em Informática Instrumental Aplicada, em Psicologia Existencial Humanista e Fenomenológica, em Docência do Ensino Superior e em Neuropsicopedagogia Clínica e Institucional. Concursado como professor de Ensino Fundamental I, sua carga de trabalho na Clínica-Escola é de 40 horas semanais (dois padrões de concurso), desenvolvendo atividades como diretor da Instituição desde a sua inauguração, em junho de 2020.

P2 é uma professora de 45 anos, formada em Pedagogia e com especialização em Atendimento Educacional Especializado (AEE), em Educação Especial e em Neuropsicopedagogia Institucional e Clínica. Concursada em dois padrões e com 20 horas semanais na Clínica-Escola (período da manhã) como professora regente e outras 20 horas em uma escola regular na SRM. Seu trabalho na instituição começou em 2020, porém, ela está na área da Educação Especial há 14 anos.

Após descrevermos os participantes da pesquisa, a seguir, explicamos os procedimentos utilizados para gerar os dados.

### 3.4 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Antes do início da pesquisa de campo, foi necessário protocolar na SEMED um pedido de autorização desta proposta de pesquisa. Na sequência, a submetemos à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Unioeste, sendo aprovada sob o parecer CAAE N°50434221.3.0000.0107. Posteriormente, coletamos a assinatura do diretor do *campus* de Cascavel (PR), para o Termo de Concordância Institucional.

Em 18 de maio de 2021, realizamos uma visita à CETEA Juditha Paludo Zanuzzo, após o agendamento com o diretor. Nosso intuito foi conhecer todo o espaço da Clínica-Escola e apresentar a proposta de pesquisa. Estavam presentes nessa conversa o diretor, a coordenadora pedagógica, a diretora do Departamento Pedagógico da SEMED e a coordenadora do Setor de Educação Especial da SEMED.



Os sujeitos da pesquisa, anteriormente descritos, foram contatados presencialmente na Instituição em duas datas posteriores à primeira reunião com a equipe da escola. Após serem convidados, prontamente concordaram, preenchendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Essa autorização permitiu que coletássemos dados por meio de uma entrevista semiestruturada, com questões abertas. Diferente de outros tipos de entrevistas com um roteiro fechado e com perguntas objetivas, a entrevista semiestruturada permite que o sujeito se expresse livremente e exponha a sua compreensão sobre determinado assunto, em nosso caso, o funcionamento/organização da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo e os motivos que levaram à sua criação.

A técnica da entrevista semiestruturada, na compreensão de Flick (2013), visa a obter informações sobre um determinado assunto, a partir de uma conversa entre entrevistador e entrevistado. Para o autor, esse modelo de entrevista, com questões abertas, permite que o entrevistador tenha liberdade para direcionar as situações e melhor explorar determinada questão. Conseqüentemente, as questões abertas podem ser respondidas em uma conversa mais informal, dando voz ao sujeito participante para que possa relatar sobre o seu conhecimento e a sua visão a respeito da Clínica-Escola, respondendo sem interferências de respostas previamente colocadas, o que torna possível transcrever a visão do(a) entrevistado(a).

As entrevistas foram realizadas individualmente, com tempo suficiente para que o participante falasse sobre o assunto (de 30 a 60 minutos). Informamos aos participantes que, se necessário, marcaríamos uma segunda entrevista, em caso de dúvidas e pontos a serem esclarecidos. As entrevistas aconteceram na própria Clínica-Escola, em uma sala disponibilizada pela coordenação, e foram gravadas, com autorização dos sujeitos, e posteriormente transcritas, como destacamos no Quadro 2. As questões desenvolvidas foram específicas para cada grupo (coordenação, mães, professores), mas uma pergunta sobre a Instituição foi feita a todos os participantes.

**Quadro 2 - Descrições das entrevistas realizadas**

<b>Participantes da pesquisa</b>	<b>Descrição sobre a realização das entrevistas</b>	<b>Período</b>
M1	A entrevista aconteceu na sala da coordenação da Instituição, no período	18/10/2021



	noturno.	
P1	A entrevista aconteceu na sala dos professores da Instituição, no período matutino.	21/10/2021
M2	A entrevista foi realizada na sala da coordenação da Instituição, no período matutino.	21/10/2021
CP	A entrevista ocorreu na sala da coordenadora da Instituição, no período matutino.	12/10/2021
P2	A entrevista foi realizada na sala da biblioteca da Instituição, que, no momento, estava disponível no período matutino.	30/10/2021
DP	A entrevista foi realizada na sala da coordenação da Instituição, no período matutino	30/10/2021

**Fonte: Elaborado pela autora (2022).**

Além de descrevermos como geramos os dados, é importante pontuar como esses serão analisados, o que fizemos na seção a seguir.

### 3.5 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS

A análise e a discussão dos resultados ocorreram após a transcrição das falas obtidas por meio da entrevista de cada um dos participantes. O conteúdo transcrito foi organizado, explorado pela sua temática e analisado com auxílio da Psicologia Histórico-Cultural. De acordo com Moraes (1999), a análise do material possibilita verificar conteúdos implícitos e subjetivos que buscam, de maneira nítida, explorar a informação que o sujeito transmite, além de obter respostas que o pesquisador não tinha conhecimento à luz do objetivo proposto para o desenvolvimento da pesquisa. Foi possível, desse modo, descrever os dados gerados em cada uma das entrevistas de uma forma subjetiva e singular.

O critério de saturação, na análise do material, foi realizado por meio de um processo de análise dos dados relacionados aos objetivos da pesquisa. O objetivo foi verificar o que aparece de novo, o conhecimento aprofundado, interpretando-se as falas que se referem ao mesmo conceito e, com isso, acrescentando-se significados diferentes dos já observados, de modo a alcançar a saturação total do conteúdo (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Adotamos a análise temática/categorial, descrita por Minayo (2009), que tem o tema da pesquisa como conceito central. Seguimos os seguintes passos:

disposição das respostas qualitativas em um único documento para observação; leitura das informações colhidas; e a decomposição e a classificação das respostas com base em categorias de análise, eleitas de acordo com o objetivo da pesquisa e as respostas dos participantes.

Delimitamos três categorias para a análise: Eixo temático I – a criação e o funcionamento da Clínica-Escola; Segundo eixo - atendimento do aluno com TEA - a teoria e a prática e Terceiro eixo – a visão e a concepção da Clínica-Escola na voz dos sujeitos. Cada um desses eixos foi descrito e conceituado para, posteriormente, analisarmos e discutirmos os dados.

Neste capítulo, explicamos os caminhos metodológicos relacionados à natureza da pesquisa, ao *locus*, aos sujeitos e à geração e à análise dos dados. A seguir, no próximo capítulo, analisamos e discutimos as informações obtidas, a partir das três categorias formuladas.

#### 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo, articulado aos terceiro e quarto objetivos específicos - *investigar se o referencial teórico que consta no Currículo é o adotado pela Clínica-Escola e verificar qual a visão dos sujeitos em relação a uma instituição que atende exclusivamente a alunos autistas em Cascavel (PR)*, respectivamente -, concentramos as análises e a discussão dos dados gerados na pesquisa. Como comentado anteriormente entrevistamos seis sujeitos que atuam ou estão ligados à CETEA e a partir da transcrição e da leitura das entrevistas, elaboramos três categorias temáticas para análise.

O primeiro eixo temático concentra-se na *Criação e Funcionamento da Clínica-Escola*. Iniciamos com o relato da CP e do DP a respeito do que motivou a criação dessa Instituição, como é a estrutura física e organizacional, o número de profissionais que trabalham no local, o número de estudantes atendidos e suas respectivas turmas, a metodologia utilizada para trabalhar com os alunos com TEA e outras informações relevantes.

No segundo eixo, denominado *Atendimento do Aluno com TEA: a Teoria e a Prática*, procuramos levantar informações a respeito do atendimento e do trabalho pedagógico, refletindo se a teoria adotada condiz com a prática realizada na Clínica-Escola. Ainda nesse eixo, foi nosso objetivo conhecer o trabalho realizado pelos profissionais da saúde que trabalham na Instituição, haja vista que, conforme os documentos da criação da Clínica-Escola, o público deve ser atendido em todo o processo de escolarização, concomitantemente às suas necessidades específicas; em outras palavras, tanto na fala dos sujeitos quanto nos documentos norteadores, esse trabalho deve acontecer coletivamente. Com relação à parte da Clínica, como ressaltado no capítulo anterior, não tivemos acesso. Diante disso, consideramos as informações relatadas por outros profissionais da Instituição e pelos documentos existentes.

O terceiro eixo centra-se na *Visão e Concepção acerca da Clínica-Escola na Voz dos Sujeitos*. Nesse momento, procuramos trazer à tona as questões relacionadas ao olhar e à concepção dos sujeitos a respeito da Clínica-Escola, por exemplo, o que a Instituição proporciona aos alunos, se o modelo seguido é o mesmo que foi proposto no projeto de criação, que questões podem ser aprimoradas, o que eles acham da existência de uma Clínica-Escola exclusiva para

autistas no município, se observaram alguma mudança nesse tempo de atendimento com os alunos, os motivos que influenciaram os responsáveis a realizarem a matrícula na Instituição e o que motivou os professores a trabalhar na Clínica-Escola.

#### 4.1 EIXO TEMÁTICO I: CRIAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA CLÍNICA-ESCOLA

O primeiro eixo temático, relacionado à criação e ao funcionamento da Clínica-Escola, emergiu das entrevistas realizadas com a CP e com o DP. Iniciamos à entrevista com o objetivo de entender qual foi a motivação para a criação da Instituição. A CP nos informou que:

*[...] foram os pais do CAUT (Centro de Apoio e Convivência e Defesa dos Direitos de Autistas de Cascavel) que foram buscar essa Clínica Escola para que recebessem um atendimento melhor para as crianças autistas de Cascavel. Então, os pais buscaram na prefeitura, com o prefeito, com o presidente da Câmara e junto viram um projeto, sentaram, estudaram e em 2019 Berenice Piana<sup>12</sup> veio até Cascavel, assinaram um projeto para começar os estudos, foram iniciados os estudos, delongou muito tempo estudando e vendo como é que seria organizado e, por fim, em 2020, a Clínica-Escola foi aberta e locaram esse espaço, que é do seminário. Esse espaço era a antiga FAMIPAR, então, vieram a saúde e a educação juntos, olharam o espaço e reorganizaram e adaptaram para os alunos. Teve uma reforma bem grande, e na parte inferior da escola, nós estamos em processo de reforma, tanto quanto da parte da saúde, quanto da parte da educação, então, estamos em reforma e teremos mais oito salas. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

De acordo com documentos discutidos no segundo capítulo desta dissertação, que regulamentaram a abertura da Clínica-Escola, e como as informações mencionadas pela CP, a Instituição caracteriza-se como uma Clínica-Escola municipal e, para o seu funcionamento, os custos são mantidos pela SEMED e pela SESAU, as quais são as responsáveis pela organização e pelo planejamento das ações ligadas às suas respectivas áreas de atuação.

---

<sup>12</sup> Como ressaltado no primeiro capítulo desta pesquisa, Berenice Piana é coautora da Lei nº 12.764, sancionada em 28 de dezembro de 2012, conhecida como Lei Berenice Piana, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista no Brasil.

A CETEA Juditha Paludo Zanuzzo pretende oferecer, conforme o seu Decreto de criação, serviços com terapeuta ocupacional, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionista, neuropediatra e atendimento psicológico para o aluno e familiares, englobando a parte terapêutica, e todo o processo de escolarização de crianças e adolescentes, com o objetivo de inseri-los no ensino regular. Os serviços oferecidos gratuitamente visam a contribuir para a melhor qualidade de vida e para a aprendizagem e desenvolvimento de pessoas com TEA.

A Clínica-Escola conforme informações da CP, é a primeira Instituição específica para alunos com TEA do estado do Paraná e a segunda no Brasil. Foi embasada no modelo da primeira instituição a atender alunos com TEA, idealizada por Berenice Piana, denominada Clínica-Escola do Autista, inaugurada no município de Itaboraí (RJ), em abril de 2014, com o propósito de reunir em um mesmo local atendimento de profissionais de saúde e de educação. Berenice Piana veio à cidade de Cascavel (PR), por convite de mães de autistas, com o propósito de encaminhar a criação de uma Clínica-Escola para autistas. Assim, de acordo com o relato da CP, o processo de implantação contou com o apoio das Associações de e para autistas, do prefeito e da câmara municipal.

Nesse contato com Berenice Piana, CP informa que tiveram acesso ao projeto de criação da Instituição em Itaboraí, porém, “[...] *não se enquadrava para nós mesmo, mas a gente teve o acesso, pode pegar ideias ver algumas coisas, mas cada um tem que se adequar a sua realidade [...]*” (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

Ao longo das entrevistas e observações realizadas na Clínica-Escola, percebemos que o modelo implantado em Cascavel (PR) se distancia do modelo de Itaboraí (RJ). CP justifica que cada uma tem sua própria realidade quanto à organização, à infraestrutura física, ao pessoal etc.:

*[...] por nós sermos a segunda do Brasil e a primeira do Paraná, a gente tem recebido muitas pessoas de fora [...] tivemos até pessoas do Mato Grosso aqui porque eles estão querendo montar uma Clínica-Escola lá também. Só que assim ... o que a gente fala para eles quando eles conhecem a nossa escola: “Levem os pontos que são positivos para vocês porque cada lugar é um”. Em Itaboraí, funciona daquela forma porque é a realidade deles. Nós, Clínica-Escola de Cascavel, funcionamos assim porque é a nossa realidade. Terra Roxa já terá uma realidade diferente, Santa Helena também já é uma realidade diferente. Maringá tem uma realidade diferente. Curitiba também tem uma Clínica-Escola, só que lá só atendem a*

*parte pedagógica porque é a forma deles trabalharem lá [...].*  
(COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

Ela acrescenta:

*Nós partimos do zero, o que foi feito é o que a gente foi buscando. O ano passado a coordenadora da SEMED ia lá conhecer a Clínica-Escola de Itaboraí, mas não deu certo. Aí eles foram esse ano, mas aquilo que eu falei, para nós não cabe o que tem lá, nós temos a nossa realidade, então, nós estamos construindo a nossa. Por isso, a gente fala cada um tem que ter a sua, mas, assim, o que temos de proposta, que Cascavel tem ouvido muito, é para que Cascavel tenha mais polos do CETEA, quem sabe, futuramente, nós teremos um CETEA dois em outra região para fazer os atendimentos, aí vai depender de como nós estamos, [...] a gente está caminhando bem, a parte da educação está indo bem, estamos tendo resultados incríveis e a gente está bem feliz com o nosso público aqui.*  
(COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

CP relata que a Clínica-Escola de Cascavel (PR) funciona com o atendimento de crianças do Infantil IV até o 5º ano do Ensino Fundamental I, das 7h45min às 11h45min e das 13h30min às 17h30min. Em 2021, estavam matriculados na Instituição 65 alunos em 28 turmas, distribuídas em dois turnos, 14 no matutino e 14 no período vespertino. No setor da Saúde, nesse mesmo ano, mais de 100 atendimentos foram realizados.

As 28 turmas são divididas conforme a especificidade de cada aluno: o grau de TEA e as comorbidades associadas. O número máximo de alunos por turma são três. Desse modo, em 2021, período em que as entrevistas foram realizadas, havia 11 turmas com três alunos, 4 turmas com um aluno e 13 com dois alunos cada. De acordo com a CP o número de alunos por turma é definido da seguinte maneira:

*[...] vamos pelo grau de autismo da criança e se ela tem condições de estar com outra criança. Nós temos criança aqui que demanda só ele e um profissional, eu não tenho como manter mais do que uma criança, porque a criança é nível III, tem outras deficiências associadas e não tem como, é agitada comportamentalmente. A gente precisa manter um aluno e um professor só. Já tenho salas nos quintos anos que só uma turma tem dois alunos, nas outras são três, porque os alunos são extremamente tranquilos, nível leve, mas tem as suas dificuldades.* (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

Os alunos que frequentam a Clínica-Escola permanecem na Instituição realizando o processo educacional com os professores pelo período de quatro horas

diárias, modelo adotado pelo município em outras escolas, inclusive, o calendário de dias letivos e o Currículo Municipal são os mesmos.

CP menciona que somente um aluno apresentava restrição de horário, por conta do nível de TEA, do uso de medicação e das comorbidades associadas. Assim, o médico neurologista e a equipe pedagógica decidiram que ele permaneceria três horas diárias na parte educacional. Contudo, segundo ela, “[...] *agora a gente já está conseguindo aumentar um pouquinho mais o tempo dele*” (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

Os atendimentos com os profissionais da saúde aos alunos matriculados acontecem quando necessários, dependendo de cada caso, no contraturno escolar e conforme a disponibilidade de profissionais. Sobre isso, CP narra:

*[...] ali... eles têm no momento, Fonoaudióloga, Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Nutricionista e agora, como eu falei antes, estão vendo para contratação dos profissionais de ABA<sup>13</sup> e Denver<sup>14</sup>, porque os pequenos serão atendidos no Denver, agora se alguma criança precisar do ABA e for melhor, também vai ser trabalhado no ABA.* (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

Em 2021, a Instituição contava com esses profissionais para realizar os atendimentos clínicos, de acordo com a necessidade do aluno. Entretanto, por conta da pandemia de covid-19 e da criação da Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, que impediu os municípios a contratarem pessoas para trabalhar no serviço público, não foi possível contar com novos profissionais, tais como fisioterapeuta, assistente social, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, médico neurologista e psiquiatra, assim como está previsto na documentação da criação da Instituição para o seu funcionamento.

CP destaca que

*[...] eles ainda não foram contratados, vão ser posteriormente, os psicopedagogos também, mas nesse momento, esses profissionais não têm, ali só tem a Fonoaudióloga e a Terapeuta Ocupacional,*

---

<sup>13</sup> A *Applied Behavior Analysis*, conhecida como método ABA, apresenta como objetivo ensinar comportamentos que irão permitir que a pessoa com TEA seja integrada na sociedade. Trata-se de um método de modificação comportamental em crianças pequenas com autismo. As bases desse programa utilizaram as obras de psicólogos comportamentais como Pavlov e Skinner.

<sup>14</sup> O método Denver foi desenvolvido em 1980, com o objetivo de intervir e acompanhar pessoas com diagnóstico ou suspeita de autismo. Estimula a interação social por meio de reforçadores e foi pensado para crianças de 1 a 3 anos, podendo ser estendido até os 5 anos, com o tempo de duração de 3 a 4 horas.

*então infelizmente devido à pandemia não se pode fazer isso. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Conforme o Decreto Municipal nº15.239, de 17 de fevereiro de 2020, no art. 8º, deveriam compor a Instituição:

*[...] Agente de Apoio, Assistente Social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Guarda Patrimonial, Médico, Musicoterapeuta, Nutricionista, Professor com Habilitação em Educação Especial e/ou Especialização em Educação Especial, Psicólogo, Secretário Escolar, Terapeuta Ocupacional, Zelador e estagiário. (CASCAVEL, 2020a).*

Ainda em 2021, a Clínica-Escola não contava com muitos profissionais,

*[...] como neste momento eles ainda não contrataram os profissionais de ABA, [...] por causa daquela lei 173, a gente não pode contratar, é a lei federal 173 que não pode fazer concurso e abrir contratações que vale até o dia 31 de dezembro, mas eles já estão com projetos com o CISOP de contratação para iniciar já o ano que vem, aí eles vão contratar pelo processo seletivo. Mas a intenção na verdade é um concurso público para a Clínica-Escola, mas para isso vão ter que mudar o plano de carreira e passar pela câmara, aí tem toda aquela burocracia. Mas eles querem fazer para a Clínica-Escola, porque tem que ter formação específica em ABA e formação específica em autismo. Tem que ter a pós-graduação nessa área. Não tem como você contratar um psicólogo, uma TO que não tem uma especialização dentro da área de autismo, que não conhece o autismo [...]. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Nesse contexto, para suprir a demanda de profissionais para trabalhar na Clínica-Escola, no dia 18 de abril de 2022, constatamos, no site do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná (CISOP), o Edital de Abertura nº 001/2022, do Processo Seletivo para Emprego Público, para a contratação de profissionais celetistas para trabalhar na Clínica-Escola. As vagas disponibilizadas foram: uma vaga e mais cadastro reserva para assistente social (carga-horária semanal de 30 horas), cadastro reserva para enfermeiro (carga-horária semanal de 40 horas), uma vaga e cadastro reserva para fisioterapeuta (carga-horária semanal de 30 horas), uma vaga mais cadastro reserva para fonoaudiólogo (carga-horária semanal de 30 horas), cadastro reserva para médico neurologista (carga-horária semanal de 20 horas), cadastro reserva para médico psiquiatra (carga-horária semanal de 20 horas), cadastro reserva para nutricionista (carga-horária semanal de



40 horas), uma vaga e cadastro reserva para terapeuta ABA (carga-horária semanal de 20 horas), uma vaga mais cadastro reserva para terapeuta DENVER (carga-horária semanal de 20 horas), uma vaga e cadastro reserva para psicólogo (carga-horária semanal de 20 horas)<sup>15</sup>, e uma vaga e mais cadastro reserva para terapeuta ocupacional (carga-horária semanal de 30 horas). Além dessas vagas, foi disponibilizada, em nível médio, uma vaga e cadastro reserva para o cargo de agente administrativo (carga-horária semanal de 40 horas).

Ao analisarmos o anexo I do Edital (Requisitos e Atribuições para o Emprego Público CETEA), constatamos que, na maioria dos cargos, não foram exigidas especializações relacionadas à Educação Especial ou ao Autismo, somente em três funções, como por exemplo a de professor. No entanto, para o cargo de psicólogo, a exigência foi pós-graduação em Análise do Comportamento. Para o cargo de terapeuta ABA, especialização *lato sensu* em ABA com análise de comportamento aplicado, que atue com intervenção estruturada, com foco no comportamento, principalmente os ligados à linguagem e ao comportamento inadequado. Para o cargo de terapeuta DENVER, exige-se nível superior com formação em Aplicador Técnico do método DENVER, para atuar na intervenção precoce de crianças com idade de 1 a 5 anos, por meio da análise aplicada ao comportamento. Com relação a esses três cargos, o requisito é formação na abordagem da Análise do Comportamento. Assim, constatamos que a Instituição diz adotar como referencial teórico-metodológico a Psicologia Histórico-Cultural, porém, exige profissionais habilitados em Análise do Comportamento.

A equipe pedagógica da Clínica-Escola era composta, até e 2021 por 35 servidores municipais concursados, dos quais 34 têm formação em Educação Especial. A CP comenta que alguns deles “[...] *têm formação em autismo, outros estão terminando fonoaudiologia, e somos em quatro psicólogos.*” (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021). Todos os profissionais foram cedidos pela SEMED.

Com relação à escolha dos profissionais, a entrevistada esclarece:

*Para vir trabalhar aqui precisa ser pessoas qualificadas, no entanto, todas as pessoas que estão aqui precisam ser avaliadas o perfil, o trabalho que ela desenvolveu na rede, precisa realmente de pessoas*

---

<sup>15</sup> No Edital de Retificação nº002/2022, a carga-horária de 20 horas foi ampliada para 40 horas semanais.

*que querem trabalhar com a parte da inclusão porque eu tenho educação especial é uma coisa, se a gente for olhar dentro de uma grande escola quase todos os professores têm educação especial, mas quem que realmente quer? (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Todos os profissionais que entrevistamos e que trabalham na Clínica-Escola foram convidados pela SEMED ou pelos gestores da Instituição. Como evidenciam as palavras da CP, não é possível que um profissional concursado da rede municipal de ensino, mesmo com formação em Educação Especial, concorra à vaga para trabalhar na Clínica-Escola. Além da qualificação e experiência para atuar com a Educação Especial, os profissionais têm seus perfis avaliados para verificar se eles possuem as “capacidades e as habilidades” para trabalhar com os alunos com TEA.

Em uma das idas à Clínica-Escola, fomos apresentadas à coordenadora responsável pelo setor da Saúde. Explicamos o objetivo da nossa pesquisa e apresentamos a documentação protocolada junto à prefeitura para a SEMED sobre esta investigação. Todavia, precisaríamos ir novamente à prefeitura e realizar um novo protocolo com o documento para a SESAU. Em decorrência disso, não conseguimos ter acesso ao local e nem entrevistar algum profissional do setor da saúde. Com base nesse episódio, nos documentos da Clínica-Escola e na fala da CP, indagamo-nos: se estamos diante de uma Instituição de fato que realiza um trabalho integrado (Saúde x Educação), porque a exigência de um novo protocolo, se já havíamos recebido um documento que nos autorizava a realizar a pesquisa?

Com relação à alimentação, o DP destaca que essa é uma das especificidades dos alunos com TEA, pois a seletividade alimentar deve ser um cuidado diário tanto por parte da família quanto da escola. Sabe-se, por exemplo, que é comum às pessoas com TEA uma propensão para certos alimentos, fato motivado, muitas vezes, devido à sensibilidade ao cheiro, à textura ou outros aspectos. Assim, não raro, recusam-se a experimentar outros itens alimentícios, inclusive com resistência à mudança de horário das refeições, de local, dos utensílios domésticos e do modo como os alimentos são organizados no prato.

Nesse sentido, o DP relata que o momento da refeição, na Clínica-Escola, é dividido em quatro intervalos; os alunos são separados por anos escolares: primeiramente o Infantil IV e o 1º ano; seguidos pelos discentes dos 2º e 3º anos, do 3º e 4º anos e, por fim, do 5º ano. O número máximo de alunos no refeitório, durante o intervalo, é de 12, e com direito a 10 min. para o lanche. Finalizado o tempo,

retornam com os professores às suas respectivas salas. Esse modo de organização, segundo o DP, favorece um ambiente mais tranquilo para os alunos durante a refeição.

Na questão do que é servido como lanche, se a alimentação é adaptada, DP menciona que, naquele momento, o lanche era o mesmo que o servido em todas as escolas da rede municipal. Entretanto,

*[...] no momento da matrícula, a gente sempre conversa com os responsáveis, sobre as patologias que a criança pode ter ou se tem uma questão de seletividade alimentar, porque muito se vai do modo que é apresentado o alimento a criança. Todos os nossos alunos lancham. Por exemplo: arroz, feijão e carne, aqui são feitos todos separados, então ela pode escolher, só arroz, só carne ou só feijão e se mesmo assim ela não quiser nenhum sempre tem uma fruta ou bolacha para criança. Então sem se alimentar ela não fica, ela pode não se alimentar do lanche do dia, mas sempre tem um biscoito e uma fruta para incentivar ela com algum tipo de alimentação.* (DIRETOR PEDAGÓGICO, 2021).

DP salienta que, no momento da matrícula, solicita-se às famílias se a criança tem alguma restrição alimentar. O mesmo acontece em outras instituições escolares na cidade. Em sua entrevista, o DP destacou que, para o ano de 2022, o planejamento contemplaria um lanche diferenciado, com base em um cardápio elaborado só para a Clínica-Escola, a partir das necessidades específicas dos alunos com TEA. Nos casos daqueles que não querem comer a refeição do dia, como alternativa, são oferecidos outros alimentos, como bolacha ou frutas, de modo que todos comam (ou que todos sejam incentivados a comer). Esse aspecto não acontece nas demais escolas regulares; se o aluno não comer a refeição daquele dia, não há outra opção, ele fica sem se alimentar.

Ainda indagamos à CP sobre a participação da família na escola. Ela relata que, até aquele momento, não fora programado nada para as famílias, mas, no próximo ano, o objetivo era fazer essa aproximação da família com a escola. No caso do setor da Saúde, existem “[...] esses momentos, então na semana passada a psicóloga e a nutricionista fizeram o trabalho com a alimentação saudável para ensinar para os pais novos métodos alimentares, com alimentos saudáveis.” (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

A respeito do atendimento aos alunos na informática e biblioteca, o DP nos comunicou que todos os professores, inclusive os que trabalham na biblioteca, têm

graduação em Pedagogia e especialização em Educação Especial. Com relação às aulas de informática, CP pontua que o instrutor não tem especialização em Educação Especial, mas que “[...] a coordenação sempre está à disposição para auxiliar quando precisa [...]” (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021) e que

*[...] também têm as especificidades das crianças que são respeitadas, com isso, alguns alunos o professor busca na sala e leva para o laboratório, tem alguns que o professor atende na sala, é bem específico o atendimento, quando é na sala, nós levamos o computador para eles. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

O DP cita que são poucos os alunos que levam livros para casa, na realidade, somente dois alunos, e “[...] fora esse atendimento de levar o livro para casa, eles fazem a leitura *in loco* e atendimento *in loco* na biblioteca.” (DIRETOR PEDAGÓGICO, 2021).

Indagamos também se a instituição oferece momentos para que todos os estudantes interajam e se há atividades coletivas. O DP expressa o entendimento da Instituição acerca das atividades coletivas :

*[...] na semana da criança a gente reuniu todos os alunos em uma festa à fantasia, e, até agora, no final do ano, vamos reunir eles na festa de fim de ano. Foi a primeira experiência nesse ano no dia da criança, eles se adaptaram muito bem. A gente fez uma festa fantasia, todos vieram fantasiados, um ou outro aluno que se sentiu, não se sentiu à vontade. A gente cortou TNT, fez uma capa, trouxe eles para dentro da atividade. A respeito dos ambientes que era nossa dúvida, de como a gente iria promover, nós organizamos uma sala de dança para eles, sala de contação de histórias, cabanas para eles brincarem, túnel, então, ficou vários ambientes e os alunos podiam circular entre eles. Ficou professores responsáveis pelos ambientes e professores no pátio geral, então, com isso, a gente conseguiu deixar eles fluírem pelo espaço sob o nosso olhar atento. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Nos dias em que estivemos na Clínica-Escola, observamos que, na maior parte do tempo, os alunos não têm contato com os colegas e/ou adultos, a não ser com aqueles que estudam na mesma sala e com o sua professora. Uma exceção acontece em certos momentos no horário do lanche e nos dias em que são realizadas atividades comemorativas.

Nessa perspectiva, indagamos ao DP se são realizadas atividades com os estudantes fora do ambiente escolar e com outras pessoas além dos profissionais e

alunos da Instituição, e se há o deslocamento dos alunos para a sociedade. Sua resposta foi esta:

*Como a escola é nova e a gente está se adaptando com a pandemia, esse ano, nós levamos os 5º anos e os 4º anos, se não me engano, para conhecer a TV Tarobá e também fomos ao parque sensorial, eles gostaram muito, mas foi uma atividade específica. Com o passar do tempo, no próximo ano, a gente já vai colocar o projeto (Conhecendo Cascavel) para o terceiro ano e assim sucessivamente. (DIRETOR PEDAGÓGICO, 2021).*

Sobre a existência de atividades coletivas realizadas com os alunos em datas comemorativas, o DP argumenta que o ano de 2021 foi totalmente atípico, por isso, só foram realizadas atividades no dia das crianças. Além disso, mencionou a pretensão de um evento de encerramento do ano letivo com os estudantes. Para 2022, ele menciona que a proposta seria “[...] a comemoração do dia do autismo, comemorado no dia 2 de abril, então a princípio, seriam essas três datas comemorativas mais amplas.” (DIRETOR PEDAGÓGICO, 2021).

A partir desses relatos, verificamos que os alunos que frequentam a Clínica-Escola têm contato com os professores, com os colegas da turma e os profissionais da saúde com que fazem atendimento. Há poucos momentos de interação com discentes e profissionais das outras salas. Além disso, praticamente não interagem com outras crianças que não sejam com TEA. Outra forma de proporcionar esse contato seria quando fossem inseridos novamente no ensino regular, porém, conforme destaca CP, até aquele momento, não foi possível realizar o encaminhamento de nenhum aluno do CETEA para a escola regular.

De acordo com o Currículo Municipal de Cascavel (2020d) e com os relatos dos sujeitos entrevistados, a Clínica-Escola pauta-se no referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural, todavia, o que se constata na prática e nas informações dos entrevistados, principalmente com relação à importância do coletivo, do meio social e cultural, é que há dificuldades para isso se efetivar.

No tocante à assiduidade, quando perguntado sobre como é a frequência dos estudantes, o DP indica que

*[...] a maioria dos alunos que estão presenciais pela questão da pandemia são extremamente assíduos, tivemos questões de faltas,*

*mas questões muito pontuais. Nada muito grave, não tivemos nenhum aluno encaminhado para a evasão escolar por exemplo. (DIRETOR PEDAGÓGICO, 2021).*

Outra informação considerada pertinente envolve a organização e os horários das disciplinas da grade curricular. A CP explica que a direção realiza um cronograma, com quatro aulas diárias (de segunda à sexta-feira), conforme o calendário de dias letivos municipal:

*São duas aulas de Língua Portuguesa, duas aulas de Matemática, duas aulas de Geografia e duas de História trabalhadas durante a semana, cada turma tem o seu horário, mas, assim, não é uma coisa enrijecida, é uma coisa flexível, visto que, muitas vezes, o aluno também pode trazer uma demanda. Dependendo do caso do aluno, ele pode trazer uma demanda e o professor pode se apropriar daquilo para fazer o desenvolvimento das suas aulas, como alunos com hiperfoco, por exemplo. Eu tenho um aluno que tem hiperfoco em dinossauros, então, o professor vai trabalhar Matemática, Português e História a partir daquilo, com isso, de certo modo, todo dia ele vai trabalhar Ciências, de maneira branda, porque é o foco dele para ele conseguir desenvolver, mas todos eles têm a carga horária das disciplinas e são acompanhados. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

No que diz respeito às disciplinas, CP argumenta que “[...] nós somos uma escola como outra qualquer, tem Língua Portuguesa, Matemática, História, Geografia, Informática, Biblioteca, Ciências, tem tudo, só não tem o espanhol [...]” (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021). Nesse contexto, questionamos por que não há a disciplina de Espanhol, e a resposta da CP foi esta:

*Nós temos um aluno que fala três línguas, mas não trabalhamos, não por conta do nível dos alunos, quem sabe futuramente a gente consiga, mas neste momento não temos porque a Língua Espanhola demanda de um profissional que tem a formação, e aqui nenhum tem essa formação. Então, para trabalhar, teria que ter no caso a formação em Língua Espanhola mais a Educação Especial. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Com base nas entrevistas, verificamos que os conteúdos são os mesmos de outras escolas municipais, porém, a professora realiza adaptações para cada aluno, considerando o plano individual de ensino e as especificidades da criança. A CP exemplifica: “[...] tem crianças que vão necessitar de mais jogos, há crianças que

*vão necessitar mais de papel porque eu tenho alunos aqui que gostam mais de escrever, outros não registram, então, a professora trabalha com outras formas.*" (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021). Essa também é uma realidade vivenciada nas SRMs do município, no AEE.

Os conteúdos, desse modo, são adaptados à realidade de cada criança, como descreve CP:

*[...] o professor tem que ter esse olhar minucioso para entender o que o João precisa, então, se eu estou trabalhando um texto e o João ainda não lê, mas eu estou trabalhando as letras, então, o João vai identificar as letras no texto, mas a Maria já lê fluentemente e já faz interpretação, então, com a Maria, eu vou trabalhar desta forma. Quando você vai à sala de aula, geralmente o professor está sentado no meio dos alunos e trabalhando individualmente com eles, visto que a sala de recursos do município já trabalha dessa forma também, com isso nós também conseguimos dar este apoio maior para as crianças.* (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

A partir disso perguntamos: Se o trabalho desenvolvido na Clínica-Escola é, semelhante ao do ensino regular, nas SRMs, qual é o diferencial dessa Instituição? Indo além: se é uma escola municipal, o Currículo adotado é o mesmo da rede, cujo princípio norteador é a Psicologia Histórico-Cultural e a Pedagogia Histórico-Crítica, como falar em método ABA e em Análise do Comportamento?

Segundo as palavras da CP, e como é do nosso conhecimento, os diagnósticos de TEA tiveram um aumento significativo nos últimos anos, e as instituições como a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), o Centro de Atendimento Psico-Social Infantil (CAPS-I), Centro Especializado de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (CEACRI), a Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Cascavel (UNIOESTE) e o Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG), antes da criação da Clínica-Escola eram os locais onde se realizavam os atendimentos às pessoas com laudo de TEA.

Em seu relato, ela nos informa que todos os alunos vêm para a matrícula na Clínica-Escola já com o diagnóstico pois foram avaliados pela equipe da SEMED, assim como ocorre no ensino regular, e posteriormente passam por uma avaliação específica pela equipe da Clínica-Escola:

*Só na rede pública municipal nós temos mais de 400 alunos autistas, todos com laudo, então, assim, para o ano que vem, nós temos 200 crianças que estão no CMEI que vão para as escolas; 200, é muita criança. As crianças vão para as escolas e lá vai se fazer todo aquele processo de avaliação psicoeducacional, para ver se a criança realmente necessita de estar aqui na Clínica-Escola, mas, antes disso, fazer avaliação para ver se ela necessita de professor de apoio, se ela necessita de um recurso específico, atendimento na SRMs, porque eles têm direito a sala de recursos, mas precisa dessa avaliação. Então, é após essa avaliação que as crianças virão para a Clínica Escola. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Em 2021, em Cascavel (PR), cerca de 400 alunos matriculados na rede municipal (CMEIs e escolas) tinham laudo de TEA. Segundo CP, todos realizaram avaliação psicoeducacional e eram atendidos pela SRM no ensino regular. A partir de julho de 2020, com a criação da Clínica-Escola, muitos foram matriculados nessa Instituição. Em 2021, recebeu 65 alunos com TEA.

Para o ingresso na Clínica-Escola, os pais, de acordo com a CP, têm que aceitar transferir seus filhos, que devem estar devidamente avaliados. Na Instituição, esses sujeitos são escolarizados e, concomitantemente, recebem os atendimentos necessários dos profissionais da saúde.

Perguntamos à CP quais são as exigências para a matrícula dos alunos na Clínica-Escola, respondendo-nos deste modo:

*Na verdade, não há uma exigência para matrícula, ele tem um laudo e ele passou pela avaliação, quem decide se ele vai ficar na escola ou não é a família, ele não tem a obrigação de estar aqui. Os 65 alunos que nós temos foram porque as famílias quiseram. De 300 que nós fizemos a triagem ano passado, somente 65 estão conosco, porque os demais a família não quis e outros a gente tem uma fila de espera e, também, têm aqueles que estão aguardando abrir uma vaga e que, para o próximo ano, com a reforma, a gente vai conseguir já chamar. Então, nesse momento, tem 65 alunos matriculados na parte da Educação e na saúde mais de 100, porque a saúde também tem seus critérios, eles têm os critérios deles. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Como observamos nas palavras da CP, o aluno não precisa estar matriculado na Instituição para realizar os atendimentos clínicos, e nem todos os 65 alunos matriculados em 2021 utilizavam dos serviços clínicos, pois



*[...] alguns estão sendo bem assistidos na APAE ou no Projeto Abraçar<sup>16</sup>, aí as famílias não quiseram tirar, mesmo sendo público, não quiseram tirar porque tá caminhando, está bem, e eles fazem ABA e como neste momento eles ainda não contrataram os profissionais de ABA, aqui na clínica não tem ainda por conta daquela lei 173, a gente não pode contratar. [...] Mas eles querem fazer um concurso para a Clínica-Escola, porque tem que ter formação específica em ABA e formação específica em autismo. Tem que ter a pós-graduação nessa área. Não tem como você contratar um psicólogo, uma Terapeuta Ocupacional que não tem uma especialização dentro da área de autismo, que não conhece o autismo. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

No que se refere à adaptação curricular para contemplar as especificidades de cada aluno, a P1, em sua entrevista, destaca que essa adequação é realizada conforme o grau de comprometimento de cada discente, realizando-se atividades compatíveis ao seu nível de desenvolvimento: *“[...] aqui trabalhamos muito com imagens, com atividades práticas, é muito visual a questão do processo de ensino e aprendizagem dos alunos com TEA, assim, usa-se o visual, as atividades práticas e bastante oralidade.”* (PROFESSORA 1, 2021). A docente ainda destacou que, nas turmas, existem alunos que já fazem o registro da escrita de palavras ditadas e outros ainda não, por isso, na maioria das aulas, o conteúdo precisa ser adaptado a cada aluno de uma forma diferenciada. Nesse sentido, percebemos que os alunos são inseridos na turma X ou Y pela idade e o ano escolar, e não por níveis de desenvolvimento e de aprendizagem.

Por meio das informações que recebemos dos entrevistados, dos 400 alunos com laudo de TEA em Cascavel (PR), em média, 200 estão matriculados nos CMEIs, 135 nas escolas regulares, sendo atendido nas SRMs e 65 na Clínica-Escola. Não obstante a isso, existem os que estão ainda em processo de avaliação e os alunos que são atendidos pelo sistema privado de ensino.

Após as entrevistas, que aconteceram no ano de 2021, obtivemos os dados atualizados relativos ao ano letivo de 2022. De acordo com a Secretária de

---

<sup>16</sup> Esse é um projeto da Unimed Cascavel iniciado em 2019. É específico para as crianças que têm o plano de saúde, com a confirmação diagnóstica de TEA e que são elegíveis para intervenção proposta, a qual acontece por meio de uma equipe multiprofissional que atua com o ABA, com o objetivo de reforçar os comportamentos positivos para essas crianças. Mais informações estão disponíveis no site da Unimed Cascavel: [https://www.unimed.coop.br/site/web/canal-unimed-parana/categorias/-/asset\\_publisher/TnG1N1FH40nO/content/projeto-abra%25C3%25A7ar-pais-de-crian%25C3%25A7as-autistas-recebem-treinamento-da-unimed-cascavel](https://www.unimed.coop.br/site/web/canal-unimed-parana/categorias/-/asset_publisher/TnG1N1FH40nO/content/projeto-abra%25C3%25A7ar-pais-de-crian%25C3%25A7as-autistas-recebem-treinamento-da-unimed-cascavel)

Educação do município, em entrevista publicada no dia 11 de outubro de 2022<sup>17</sup> e disponibilizada pelo Canal CATVE, há, na rede pública municipal de ensino, 534 alunos com TEA, sendo que 287 encontram-se matriculados em escolas regulares, 185 nos CMEIs e 62 na CETEA. Portanto, se este local foi criado com o propósito de proporcionar a esses sujeitos uma melhor adaptação e condição ao processo de escolarização e o atendimento clínico necessário ao seu processo de desenvolvimento, o que justifica, após quase 3 anos da sua criação contar com um número tão reduzido, em que a maioria continua frequentando o ensino regular?

#### 4.2 SEGUNDO EIXO: ATENDIMENTO DO ALUNO COM TEA - A TEORIA E A PRÁTICA

Investigando a respeito da teoria e da prática adotada pela Clínica-Escola na realização de seu trabalho pedagógico, a CP salienta:

*[...] as crianças vêm e a professora organiza o diário dela, adapta o conteúdo para cada aluno, cada um tem um plano individual de ensino, e a professora vai trabalhando conforme aquela criança e então, tem crianças que vão necessitar mais de jogos, há crianças que vão necessitar mais de papel, porque eu tenho alunos aqui que gostam mais de escrever e outros não registram. Então, a professora trabalha com outras formas, então, eles vêm, seguem o Currículo Municipal de Cascavel adaptado à realidade de cada criança. O professor tem que ter esse olhar minucioso para entender que o João precisa. Então, se eu estou trabalhando um texto e o João ainda não lê, mas eu estou trabalhando as letras, o João vai identificar as letras no texto, mas a Maria já lê fluentemente e já faz interpretação, então, com a Maria, eu vou trabalhar desta forma. Então, quando você vai à sala de aula, geralmente o professor está sentado no meio dos dois alunos e trabalhando individualmente com eles, porque a sala de recursos do município, ela já trabalha dessa forma também. Então, a gente também consegue dar este apoio maior para as crianças. E na parte da Saúde, eles vêm no contraturno fazer a terapia que é necessária nesse momento. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

A P1 assim se posiciona quanto ao trabalho pedagógico que realiza na Clínica-Escola:

---

<sup>17</sup> Disponível em: <https://catve.com/noticia/6/376204/clinica-escola-do-transtorno-do-espectro-autista-em-cascavel-recebe-mais-13-profissionais>. Acesso em: 18 nov. 2022.

*Olha... deixa eu elaborar bem essa resposta para você. Na verdade, aqui a gente trabalha de acordo com o Currículo, nós não temos um currículo próprio para alunos com TEA. A gente tem o Currículo que é da Secretaria Municipal de Educação. O que a gente faz, dependendo do grau de comprometimento do aluno, a gente adapta essas atividades, prepara os mesmos conteúdos adaptados a esses alunos. Alguns alunos ainda “não estão” naquela fase daquele ano e série que ele está, por exemplo, um aluno do 3º ano, de repente não está seguindo aqueles conteúdos. Mas nós seguimos todos os conteúdos, todos eles e, dependendo do grau de comprometimento do aluno, a gente adapta essas atividades [...]. Então, depende muito do comprometimento do aluno, muito do grau dele, né, de comprometimento e não foge muito em relação a dos alunos que a gente atende no regular. A impressão que dá é que a gente faz aqui uma coisa muito diferente, mas não, aqui a gente trabalha muito com imagens, com atividades práticas, é muito visual a questão do processo de ensino e aprendizagem aqui dos alunos com TEA, principalmente. Então, é mais visual e atividades práticas e bastante oralidade. E assim que a gente vem trabalhando, desenvolvendo com eles isso, porque o registro, muitas vezes, acaba ficando, né, a gente não força muito o registro escrito, mas as atividades práticas e atividades orais é bem elaborado. (PROFESSORA 1, 2021).*

Outro questionamento direcionado à P1 foi relacionado ao modo como trabalha a disciplina de Educação Física e quais turmas atendia naquele período. A sua resposta foi esta:

*É assim: como tem várias turmas, a gente atende, eu atendo três turmas, duas turmas do segundo ano e uma turma de terceiro ano. A Educação Física funciona do mesmo jeito, são atividades adaptadas, né, que têm alunos com dificuldades mais motoras, têm alunos que têm a dificuldade de atenção, que não vai realizar aquela atividade conforme outros alunos do regular realizariam. Então, são todas adaptadas também para o tempo deles, tem o tempo de concentração deles menor. (PROFESSORA 1, 2021).*

Questionamos a profissional sobre essas turmas que ela trabalha, se os alunos são alfabetizados:

*Das turmas que eu trabalho, eles estão no processo de alfabetização, é que são segundo e terceiro, então, por isso, que eu falei para você que é, que talvez os maiores você teria uma resposta melhor. O segundo e o terceiro ano, eles estão no processo de alfabetização, como teve a pandemia também, no ano passado, eles ficaram um ano e pouco sem aula presencial. Então, agora que muitos estão retornando, quem tá no segundo hoje ficou o primeiro ano todo em casa, que era o início da alfabetização; quem tá no terceiro ano, também ficou um ano em casa, então a gente está retomando o processo de alfabetização com eles, mas eles registram né, alguns deles registram, eles estão muito bem na leitura. O*

*terceiro ano é uma turma boa, uma turma que registra, tem dificuldades na leitura, mas está dentro do que a gente esperava para aquele ano. Têm alunos também que estão no segundo ano e não registram, têm dificuldade na fala, dificuldade motora então aqui a gente atende um grupo bem diversificado [...]. (PROFESSORA 1, 2021).*

Com relação ao AEE que existe nas escolas regulares, perguntamos à P1 como isso funciona na Clínica-Escola. Ela nos respondeu:

*Na verdade, aqui eles estão matriculados no regular, só que, como o atendimento é individualizado, e quando a gente prepara o nosso diário para as atividades, também prepara individualizada. Eu acho que assemelha, né, porque a sala de recursos também é um atendimento individual que trabalha os conteúdos do regular, né. A sala de recursos do município trabalha conteúdos de Português e Matemática, que é alfabetização, né, aqui a gente também trabalha isso dentro dos próprios conteúdos do regular. (PROFESSORA 1, 2021).*

No tocante ao Currículo para a Rede Municipal de Ensino de Cascavel, P1 assim se posiciona:

*É o mesmo Currículo, e o de Educação Especial que foi elaborado agora novamente, o novo, ele traz orientações, né, orientações teóricas de todas as deficiências, né. A questão do currículo que eu me referi a você é o Currículo que elenca todos os conteúdos que cada turma deve ter durante o ano. Esse Currículo a gente segue igual das outras escolas, nossos alunos não têm um Currículo com conteúdos diferentes, eles seguem o mesmo Currículo. Só que a gente vai trabalhar em cima daqueles conteúdos com uma atividade adaptada para cada aluno. Então, muitas vezes, eu tenho dois alunos na sala, mas eu tenho que fazer dois diários, porque eu tenho que preparar para um aluno de um jeito e para o outro aluno de outro jeito. Têm professores que têm três, então, são três atividades diferentes, né, raramente você consegue assim utilizar a mesma, e quando você consegue, o direcionamento é diferente. (PROFESSORA 1, 2021).*

A respeito do Currículo para a Rede Municipal de Ensino de Cascavel (PR), é importante mencionar que a sua primeira versão foi publicada em 2008. Em 2020, em virtude da publicação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), a Proposta Curricular foi revista e passou por adaptações. Nesse documento, há uma parte específica para a área da Educação Especial, o Volume III - Fundamentos da Educação Especial (CASCAVEL, 2020e). Esse Currículo é adotado por todos os

estabelecimentos de ensino da rede pública municipal e pauta-se na Pedagogia Histórico-Crítica e na Psicologia Histórico-Cultural. Uma das perguntas do roteiro de entrevista foi justamente a respeito do Currículo utilizado na Clínica-Escola, se é o mesmo do município, com os conteúdos utilizados nas escolas regulares ou se a Instituição, por ser especializada, adota outra Proposta Curricular.

Acerca do trabalho pedagógico conduzido na Clínica-Escola, P2 explica que acontece da seguinte forma:

*A gente trabalha bastante com eles com o material concreto, construímos junto com eles, sempre dentro do limite deles, não ultrapassando o limite para não deixá-los nervosos, porque a maioria dos alunos com TEA tem essa dificuldade sensorial e irritabilidade fácil. O aluno mesmo que eu trabalho, ele tem esse problema de ficar irritado, então, ele ficar irritado, não quer fazer a atividade, ele fica nervoso, ele quer se bater, ele quer morder, então, é tudo dentro do limite deles. (PROFESSORA 2, 2021).*

Sobre o planejamento de atividades para os alunos, P2 ressalta que utiliza atividades coletivas e individualizadas com os dois alunos, mas “[...] *depende do conteúdo, dependendo da forma como vou trabalhar, a maioria é individualizada com eles, visto que eles estão no processo de alfabetização.*” (PROFESSORA 2, 2021). Ainda conforme a professora, quando questionada sobre quais seriam as técnicas e os instrumentos para o trabalho com as crianças com TEA, “*A gente utiliza o Currículo Municipal, então é tudo baseado no Currículo da Rede, a Pedagogia Histórico-Crítica.*” (PROFESSORA 2, 2021).

A informação sobre o referencial teórico e metodológico que norteia o trabalho da Clínica-Escola pode ser observada na fala da CP:

*O Currículo da Rede Pública Municipal de Cascavel que tem como referencial teórico a **Psicologia Histórico-Cultural**, nós trabalhamos conforme o Currículo, então nós temos o volume da Educação Infantil, o volume do Ensino Fundamental e o volume da Educação Especial dentro da **Pedagogia Histórico-Crítica**. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021, grifos nossos).*

O terceiro volume do Currículo de Cascavel (PR), que se refere à Educação Especial,

[...], tal como os Volumes I e II, vislumbra uma prática docente contextualizada e efetivada, pautando-se nos pressupostos teóricos

da Psicologia ou Teoria Histórico-Cultural (THC) e da Pedagogia Histórico-Crítica (PHC), além dos documentos mais recentes que orientam a educação nacional, estadual e municipal. Entretanto, diferentemente dos Volumes I e II não há uma apresentação dos conteúdos dos componentes curriculares, justamente porque o que se ensina aos alunos público-alvo da Educação Especial deve contemplar o previsto para os anos de frequência nos quais estão matriculados. Desse modo, o que se requer do professor é fazer as adaptações ou as flexibilizações curriculares conforme as especificidades apresentadas, bem como outras providências, como as apontadas na Resolução nº 04/2009, que institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. (CASCVEL, 2020e, p. 5).

Foi possível perceber, por meio das falas de P1, de P2 e da CP, assim como nos momentos que conhecemos a estrutura física, a organização e o funcionamento da Clínica-Escola, além dos materiais pedagógicos, dos espaços, da entrada e da saída dos alunos etc., que o trabalho pedagógico realizado na Instituição, em grande medida, está articulado e dialoga com a teoria de Vigotski. No entanto, embora no discurso se percebe uma concepção de educação relacionada às questões da vida em sociedade, que visa a inserir pessoas com deficiência em atividades no meio social, no trabalho ou em atividades cotidianas, isso não tem acontecido na prática com os alunos. E quando utilizamos a expressão “em grande medida”, utilizamos como exemplo as falas que se referem ao currículo, ao AEE, ao trabalho pedagógico, mas, segundo Vigotski (2019), é preciso ir além de trabalhar com conteúdos adaptados às condições de cada aluno, de atividades individualizadas e de recursos visuais. Em várias das suas obras, deparamo-nos com o aspecto do desenvolvimento das FPS, elemento mencionado por P2, como destacamos mais adiante neste texto.

Na obra *Fundamentos da Defectologia – TOMO V* (2019), Vigotski discorre a respeito da criança difícil:

Sabemos muito bem que crianças com atraso mental leve diferenciam-se pelo desenvolvimento insuficiente do pensamento abstrato e, por isso, seu ensino apoia-se nos meios visuais. Entretanto, o ensino com meios visuais desenvolve, nessa criança, apenas o pensamento visual e cultiva sua debilidade mental. Nenhum dos pedagogos atuais discute o fato de que o método de ensino com meios visuais na escola auxiliar pode ocupar o lugar fundamental, mas, tendo em conta o atraso mental leve da criança, é necessário formar nela alguns fundamentos do pensamento abstrato, apoiando-se no material visual; em outras palavras, é preciso fazer

avançar a linha geral do desenvolvimento da criança com atraso mental. Na pedagogia atual (inclusive nos países menos inclinados à pedagogia revolucionária), o princípio começa a traçar o caminho: na escola auxiliar, é necessário desenvolver o pensamento das crianças, formar nelas os conceitos sociais, e é necessário fazê-lo sobre a base do material visual. (VIGOTSKI, 2019, p. 222).

Esse autor não realizou estudos específicos sobre o TEA, no entanto, nessa obra em específico, encontramos um material riquíssimo e de grande utilidade para todos que atuam no campo da Educação Especial. Segundo Teixeira (2021),

[...] observamos que é possível, quando Vigotski trata da “criança difícil”, que ele estivesse se referindo, em alguns casos, aos primeiros estudos sobre as crianças com TEA, tendo em vista que, no período em que Vigotski viveu, ainda não havia estudos sistematizados e aprofundados sobre esses sujeitos, tampouco testes e diagnósticos. Observamos que algumas definições e características das crianças difíceis apresentadas pelo autor apontam semelhanças com pessoas que manifestam TEA, como são os casos de dificuldade de socialização, de adaptação social e de seu comportamento. Além do autor mostrar que é complexo e difícil ensinar a criança difícil, devido à amplitude e às variantes características, ele salientou a importância da observação detalhada desses sujeitos para, assim, conseguir propor estratégias adequadas que visassem ao desenvolvimento das FPS desses indivíduos. Diante disso, no contexto histórico atual, entendemos que a teoria de Vigotski é contemporânea e progressista, que seus escritos ultrapassaram os determinantes de seu tempo também quando se trata de autismo. (TEIXEIRA, 2021, p.105).

Prosseguindo com a análise das entrevistas, direcionamos o assunto para a formação continuada. Perguntamos às docentes se os professores e a equipe pedagógica se reúnem para realizar estudos sobre TEA. Suas respostas foram as seguintes:

*Sim, tem reuniões sim, tem bastante discussões, no dia a dia, inclusive, tem bastante discussões, fora do horário também. Temos pessoal que vem da Uniãoeste, que atualmente está trabalhando aqui, mais nas atividades pedagógicas, nos conselhos de classe a gente sempre se reúne. Quando é fora do período de trabalho, nós ganhamos horas para compensar futuramente quando necessário. (PROFESSORA 1, 2021).*

*Sim, sempre, a gente sempre se reúne e faz formações entre nós aqui mesmo. A gente realiza jogos em conjunto, discutimos, tanto que cada professor conhece o aluno do outro. Então, a gente trabalha em conjunto, assim, é uma equipe muito boa. Nós já tivemos formação também com o pessoal de fora, mas agora, com a*

*pandemia, não teve mais tanto, agora é mais on-line, pelo meet e a maioria é específico em autismo, educação especial, altas habilidades, TDAH, deficiência intelectual. (PROFESSORA 2, 2021).*

A partir dessas falas, fazemos menção ao estudo de Prause (2020) - *Transtorno do Espectro Autista: Atuação do Professor de Apoio Pedagógico no Ensino Fundamental*, que teve como objetivo compreender, com base na legislação vigente, como o(a) PAP organiza o ensino para atender aos alunos com TEA no município de Cascavel. A pesquisadora assevera:

*[...] nota-se a importância de ocorrer formação para a capacitação dos professores que atendam sujeitos com TEA, visto que após as formações os docentes mudaram a forma de realizar o trabalho envolvendo o aluno com autismo, fazendo uso de práticas pedagógicas mais adequadas, que possibilitaram melhores resultados. (PRAUSE, 2020, p. 103).*

A autora constatou em seu estudo a importância de se ter uma formação continuada de qualidade, para que os profissionais que trabalham na área da Educação Especial, mais especificamente com o TEA, desenvolvam suas práticas pedagógicas de forma a proporcionar mais qualidade ao ensino. Nesse sentido, as professoras P1 e P2 afirmaram que participam de formações continuadas, de momentos de estudo sobre o autismo, porém, por conta da pandemia, isso aconteceu algumas vezes de forma remota.

Ainda no intuito de compreender a relação entre a teoria e prática, isto é, se aquilo que está proposto nos documentos oficiais da escola (teoria) se efetiva nas ações didático-pedagógicas (prática), indagamos às docentes se e como acontece o trabalho entre os profissionais da Educação e os da Saúde.

De acordo com P1, *“Pelo que eu tenho observado, sim, a equipe administrativa e pedagógica sempre está tendo contato com o pessoal da clínica.”* (PROFESSORA 1, 2021). Complementamos a pergunta, a fim de saber se ela teve contato com os profissionais da saúde em algum momento. Sua resposta foi esta:

*Eu não, não tive ainda, mas, assim, porque sempre eu levo algum caso para a coordenação, e a coordenação que faz esse contato direto com a saúde, é eles que intermediam, não é nós que vamos direto lá. Então, é sempre a coordenação e direção, se precisa o professor relata para a coordenadora, e a coordenadora conversa com a clínica ou com a profissional responsável. (PROFESSORA 1, 2021).*



No caso de P2, ela menciona o seguinte: *“Sempre, sempre que necessário a gente tem um diálogo com eles, com os pais, todos eles.”* (PROFESSORA 2, 2021). Outro questionamento foi se havia algum trabalho na Instituição realizado conjuntamente pelos profissionais da Educação e da Saúde. P2 respondeu: *“No momento, é trabalhado com os pais; os pais levam eles para os atendimentos da saúde e a gente trabalha aqui com a parte da educação.”* (PROFESSORA 2, 2021).

Fica evidente na fala de P1 que esse trabalho fica a cargo da CP ou do DP, e na visão de P2, há um diálogo com a Saúde, mas se refere ao trabalho que é realizado com os pais.

A resposta da Mãe 2, ao perguntarmos os pontos que ela acha que poderiam ser aprimorados na Clínica-Escola, articula-se a esse assunto:

*[...] o ponto negativo que eu vejo é a comunicação entre clínica e escola que poderia ser mais harmoniosa, tem coisas que, você tem que ver com a clínica ou não você tem que ver com escola. Então, assim, coisas básicas de dias e de horários, informações mesmo, públicas, poderiam ser repassadas de uma forma mais coesa e integrada.* (MÃE 2, 2021).

Na mesma entrevista citada anteriormente, publicada no dia 11 de outubro de 2022 no site da CATVE, com a presença do Secretário da Saúde, da Coordenadora da Saúde e da Secretária de Educação, falou-se sobre a integração Saúde x Educação. Esse conceito também aparece em um dos documentos da Instituição sob o rótulo de “sociedade”. À época, a Secretária da Educação menciona a respeito do Currículo, que utiliza a abordagem da Psicologia Histórico-Cultural como norteadora para o trabalho pedagógico na Instituição, e a Coordenadora da Saúde diz que todos os profissionais foram capacitados na terapia ABA.

Com base nesses posicionamentos, é possível realmente afirmar que há integração entre o trabalho desenvolvido pelas duas áreas a respeito da organização clínica e pedagógica? Ao mesmo tempo em que se propaga que a Instituição segue uma teoria, buscam-se profissionais para atuar com uma formação direcionada para outra vertente. A Clínica-Escola trabalha com um Currículo pautado na Psicologia Histórico-Cultural como princípio norteador da prática pedagógica, todavia, utiliza a terapia ABA nos atendimentos clínicos, a qual prioriza as questões biológicas e a regulação do comportamento, aspecto divergente da Proposta Curricular.

Um trabalho pautado na Psicologia Histórico-Cultural precisa ir além de um método que se utiliza para trabalhar com os alunos, deve ser conduzido por uma concepção social de sujeito e de mundo. Deve-se considerar o sujeito e não propriamente a sua deficiência e as suas limitações, pois o caráter social é o mais importante. Assim sendo, o(s) método(s) utilizados na área da saúde são divergentes da teoria vigotskiana. O resultado disso é que não há uma convergência entre os trabalhos desenvolvidos por essas duas grandes áreas. Por exemplo, um mesmo aluno, no período matutino, frequenta a CETEA e, em sala de aula, está sendo alfabetizado a partir dos pressupostos da Proposta Curricular municipal, cuja base é a Psicologia Histórico-Cultural, no período vespertino (chamado contraturno), entretanto, ele é atendido por um profissional da área da Saúde, que aplica o método ABA e o Denver. Com base nesses aspectos, não é possível afirmar que a CETEA é uma Instituição em que há o diálogo entre as duas áreas, ou, como está posto em um dos documentos, “uma sociedade”. Como isso é afirmado em vários momentos, indagamo-nos: Isso se dá por conta da organização da Instituição? Por não respeitar o referencial teórico que norteia o Currículo? Por se desconhecer que a terapia ABA é um método que se contrapõe à perspectiva teórica adotada no processo de escolarização?

#### 4.3 TERCEIRO EIXO: VISÃO E CONCEPÇÃO ACERCA DA CLÍNICA-ESCOLA NA VOZ DOS SUJEITOS

Além de conhecermos o histórico de implantação e funcionamento da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo e da perspectiva teórica e metodológica, por meio das entrevistas, averiguamos o que pensam os sujeitos sobre essa Instituição.

Iniciamos com a CP, ao lhe perguntar o que acha sobre uma escola que atende alunos com TEA. Ela nos disse:

*[...] não é segregar, mas é trabalhar com a criança para que ela retorne com condições para o ensino regular. Não adianta a gente falar que há inclusão, eu sei que existe, mas ela não tem que existir só no papel, ela precisa acontecer, mas a criança precisa também estar preparada. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Na visão da P1, a criação da Clínica-Escola é uma novidade/inação, pois essa Instituição tem “[...] *um trabalho muito bem realizado, é um trabalho que vem*

*dando certo né, e acredito que os alunos estão sendo beneficiados com esse atendimento.” (PROFESSORA 1, 2021). Para ela, a Clínica-Escola é também um avanço para a cidade, porque*

*[...] na verdade alguns alunos estão aqui, alguns há pouco tempo, outros mais, outros menos, é uma opção dos pais não é uma obrigatoriedade. Então os pais foram convidados a matricularem seus filhos aqui, então os alunos foram convidados a estarem aqui, então a partir do momento que não é obrigatório e sim um convite então é bom. (PROFESSORA 1, 2021).*

Na compreensão da P2, a criação da CETEA em Cascavel (PR) é

*[...] uma experiência maravilhosa, são todos profissionais especializados que trabalham aqui, todos profissionais humanos que têm uma carreira já de trabalho. E eu acredito que isso aqui só vai ir para frente mesmo, um lugar apropriado para eles, atendimento só com eles ali na sala, com poucos alunos, assim, conseguimos dar um atendimento mais profundo para eles, para que eles consigam ter avanços. (PROFESSORA 2, 2021).*

Portanto, podemos dizer que as três profissionais são favoráveis à existência de um espaço exclusivo a alunos com TEA. Em momento algum, contudo, se referem ao fato de os alunos conviver somente com seus iguais, ou se referem à visão de Vigotski, para quem as escolas especiais contribuem para segregar a criança e não contribuir com o desenvolvimento das FPS.

Para, Melo, Rossetto e Lima (2018), pautando-se em

*[...] Vygotski (1997), o maior erro da escola tradicional consiste em separar sistematicamente o sujeito com deficiência do meio social, isolando-o e situando-o num mundo estreito e fechado, onde tudo está adaptado ao seu defeito, proporcionando-lhe uma educação orientada para a enfermidade e não para a saúde; para o ponto de vista biológico ao invés do social. (MELO; ROSSETTO; LIMA, 2018, p. 35).*

Indagada sobre o mesmo aspecto, as Mães 1 e 2 assim se posicionam:

*Acho muito bom. Logo que soube da Clínica-Escola, conversei na escola que ele ia antes, na Florêncio Carlos de Araujo Neto, e disse que tinha interesse de fazer a transferência para o CETEA. A escola fez então o encaminhamento, foi realizado uma avaliação na parte da saúde e feito a matrícula. Acredito que é muito bom ter uma Clínica-*

*Escola para crianças com TEA, porque são poucos alunos por turma, muitos familiares que conheço da AMAC tinham o interesse de matricular os filhos aqui, mas muitos desistiram porque é longe de casa e não tem um transporte próprio da escola para trazer os alunos [...]. (MÃE 1, 2021).*

*Eu concordo que deva existir, porque trabalha de uma forma mais específica e com as necessidades de cada aluno no contexto geral. Meu filho teve ganhos nesse sentido de estar participando dessa escola porque ele consegue perceber que ele não é um ser estranho, que todos somos estranhos, que cada um tem a sua peculiaridade. Então, nesse sentido, ele avançou, mas ele sente falta das crianças típicas, porque aqui ele entende todos são diferentes e que ele faz parte desse contexto do diferente. Mas ele sente falta daquele que não é diferente, então, eu vejo que em partes, e, ao meu ver, deveria ser ao contrário, uma escola regular para todos os dias e a escola do autista para alguns dias da semana ou em atendimento paralelo. Digamos assim, de manhã vai para escola regular e à tarde vai para escola do autista, ou que três vezes por semana seja atendido na escola do autista, como se fosse o reforço escolar, como se fosse a sala de recurso. Eu vejo como não deveria ser a educação regular dentro da escola do autista. (MÃE 2, 2021).*

No relato da M2, ela externa a preocupação de seu filho não ter contato com outras crianças, assim como acontece no ensino regular. Para ela, o aluno poderia ter o ensino na escola regular com outras crianças e, em outro momento, o reforço escolar na Clínica-Escola.

Na entrevista realizada com essa mãe, perguntamos como era para o filho a relação com os colegas, se ele gostava, se sentia falta da escola regular. Esta foi sua resposta:

*Ele sente muita falta, ele ainda sente muita falta, sente falta da escola porque eram muitos alunos, muitos colegas né. E aqui é mais restrito. Então, alguns dos alunos da turma que ele tinha frequentavam a minha casa, conseguia levá-los para brincar e aqui não tem isso, **é isso que ele sente falta, da socialização por ser muito restrito.** (MÃE 2, 2021, grifos nossos).*

De acordo com a Psicologia Histórico-Cultural, o desenvolvimento das FPS acontece no coletivo, na interação com outras pessoas, no meio social. Essa é uma relação interpsicológica para intrapsicológica, que se dá do social para o processo interno do sujeito por meio da adaptação pessoal. Diante disso,

A relação eu – outro, para Vigotski, é o fundamento da constituição cultural do ser humano. É através da interação com o outro que a

criança incorpora os instrumentos culturais. Caracteriza-se como um processo ativo, no qual o sujeito se apropria do social de uma maneira particular, individual e parte para a sua transformação, isto é, o sujeito ao mesmo tempo em que se integra no social, se transforma. (ROSSETTO, 2009, p. 39).

As participantes deste estudo evidenciaram uma visão favorável à Clínica-Escola, principalmente porque alunos com TEA recebem um atendimento mais individualizado e com profissionais com formação na área da Educação Especial. Todavia, isso também não é realizado nas escolas regulares, por meio do AEE? Apenas uma das Mães demonstrou a preocupação com a socialização do seu filho.

No intuito de aprofundarmos mais a respeito do olhar dos sujeitos com relação à Instituição, pedimos quais os pontos positivos de se ter uma Clínica-Escola. A CP assim se posicionou:

*[...] então, quando a criança, ela vem mais precocemente para Clínica-Escola, a gente consegue trabalhar e desenvolver para que ela retorne para o ensino regular. Então, a gente consegue olhar as peculiaridades de cada uma, os detalhes que cada uma tem, o que ela realmente necessita, o que ela precisa, ter esse acompanhamento e estar orientando as escolas da forma mais correta para que eles também estejam aptos a estar recebendo essas crianças [...].* (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).

Complementa dizendo que o trabalho em instituição especializada, assim como no ensino regular com alunos com TEA, não é fácil, haja vista que “[...] aqui tem dias que a professora organiza uma atividade e nada dá certo e a gente ainda tem que lidar com a frustração, e não só a frustração da professora, mas da criança também [...]”, porém, “[...] extremamente pertinente e relevante ter uma escola apta a estar atendendo as crianças com TEA.” (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021). Além disso, para ela, na Clínica-Escola, os profissionais conseguem trabalhar as questões sensoriais, o que, em sua opinião, é uma dificuldade nas escolas regulares. Ela exemplifica esse aspecto deste modo:

*[...] eu sempre digo que o sinal<sup>18</sup> deveria ser extinguido das escolas, poderia colocar música clássica e isso até para os outros. A gente mesmo, às vezes, se irrita com o próprio sinal da escola. E começando dali, partindo desse ponto também, ter uma sala nas escolas que fossem uma sala sensorial, organizada para atender*

---

<sup>18</sup> Esse “sinal” é uma sirene, campainha utilizada nas escolas regulares que faz um barulho alto em horários de entrada, intervalo e saída dos alunos.

*àquela criança que não está bem, que está agitada, porque, assim, o que a gente escuta mais, quando eu fui em Terra Roxa, tinha uma professora que estava desesperada porque eles não sabem como lidar com uma criança lá que apresenta todos os dias comportamentos agressivos, bate em todo mundo, bate na professora, todo dia ela tem que sair da sala com todos os alunos e deixar ele até ele se acalmar. Se eu tiro ele, eu condiciono sempre a estar tirando, e a gente não tem um lugar, porque geralmente o que a gente faz? Vamos ser sinceros, eu tiro e levo para onde? Para um lugar legal? No ar condicionado? E aí toda hora ele vai fazer isso. Então, assim, um lugar que fosse uma sala sem nada de móveis, que só tivesse um tatame ou alguma coisa para criança gritar, porque geralmente nessas horas eles se batem, eles gritam, eles jogam o que tem [...]. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Nesse contexto, a CP demonstra que esse é um aspecto positivo da Clínica-Escola, estar preparada para lidar com esse tipo de comportamento :

*[...] a gente aguarda a criança se acalmar e depois a gente vai conversar com ela, na sala de aula mesmo, porque, como atendemos de dois até três alunos, então a gente faz isso, é bem mais tranquilo. Aqui na Clínica-Escola, a gente tem esse olhar, então, quando essa criança retornar ao regular, é esse olhar que a escola precisa ter, mas, como conhecemos o aluno, a gente vai passar todas essas demandas. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

Na ótica da P1, um ponto positivo oferecido pela Instituição é o atendimento individualizado ao aluno. Ela salienta a importância de se respeitar a individualidade de cada um:

*[...] a quantidade de alunos que tem na sala de aula acaba, às vezes, não deixando que seja uma coisa, assim, tão específica, né. Aqui a gente tem um atendimento mais individualizado, contato direto com o aluno, poucos alunos, né. Eles têm as limitações deles, eles têm, cada um tem uma estereotopia diferente, então, assim, no geral a resposta seria esse trabalho individualizado. (PROFESSORA 1, 2021).*

Outro aspecto relevante para P1 é que, na Clínica-Escola, os professores têm poucos alunos, o que facilita um contato mais próximo com os familiares, que ocorre por meio do *WhatsApp*, do telefone ou quando os pais deixam os filhos na Instituição. Esse contato mais próximo entre pais e educador é, para ela, positivo.

P2, por sua vez, cita como aspectos favoráveis o fato de “[...] os professores serem especializados, a estrutura, a equipe pedagógica é excelente, o CETEA é a

*cara deles, é um ótimo ambiente de trabalho.”* (PROFESSORA 2, 2021). Ela trabalhou em outras escolas regulares com alunos com TEA e, com base em sua experiência, destaca:

*Já trabalhei e consegui perceber a diferença, porque, na realidade, a maioria dos professores P.A.P que tem nas escolas, eu falo por onde eu trabalho, no começo eram professores que não tinham especialização. Aí o que acontece, o professor regente larga para o professor PAP, aquele aluno é do professor P.A.P e não inclui ele na turma, isso é o que eu vejo que acontece, não posso dizer que é em todas as escolas [...]. Aqui eles estão melhores atendidos, melhores capacitados para irem para o mundo. Eu acredito muito aqui, mesmo sendo uma instituição nova já dá para perceber uma grande diferença.* (PROFESSORA 2, 2021).

A docente enfatiza:

*Muitos benefícios, tanto é que a gente trabalha aqui para que o aluno volte para o ensino regular, a gente não quer o aluno aqui, apenas no CETEA. Então, a gente trabalha com ele aqui, desenvolvendo todas as funções psicológicas superiores para ver eles lá no ensino regular normal junto com os outros alunos.* (PROFESSORA 2, 2021).

Embora tenham sido pontuados aspectos favoráveis, indagamo-nos: Seria possível que o município investisse na formação de profissionais para trabalhar com esses alunos no ensino regular, por meio do AEE, conquistando-se, da mesma forma, resultados positivos ?

Para a M1, os benefícios dessa Instituição são “[...] a parte da educação que tem apenas três alunos por turma e também a estrutura da escola [...]” (MÃE 1, 2021). Com relação à atuação dos profissionais, ela destaca que sempre foi bem-atendida e não tem do que reclamar nesse sentido, pois o “[...] pessoal sempre muito atencioso.” (MÃE 1, 2021).

Uma dificuldade por ela apontada diz respeito à disponibilidade de transporte escolar. Como precisou se mudar algumas vezes, o filho esteve matriculado em algumas escolas regulares antes de frequentar a CETEA. Nesse período, ela precisava ir à escola para “orientar” os professores com relação ao filho, porque ele não era “considerado”. Ela relata que o filho não tinha o diagnóstico de TEA, mas uma professora de uma escola no bairro Santa Felicidade orientou-a nesse sentido. Podemos dizer que o fato de, na CETEA, o filho ter atendimento individualizado e especializado muito alegria a mãe, algo importante. O fato de não conviver com

outras crianças, assim como acontece no ensino regular, nos pareceu ser um fato de não muita importância para essa mãe.

Para a M2, um ponto positivo da Clínica-Escola é

*[...] a forma como ela foi pensada, não necessariamente em como está sendo executada. A gente tem que compreender também tudo o que se passou para o início da escola, que se deu em plena pandemia, praticamente, né, das atividades. Então, enquanto pais, enquanto alunos, enquanto a escola, enquanto profissionais, estamos todos tentando formas criativas de fazer a educação acontecer. Fica difícil nesse sentido dizer que a escola está dando certo ou não está dando certo porque é algo inédito para todo mundo, cada um está fazendo seu melhor [...]. (MÃE 2, 2021).*

Com relação ao que a Instituição possibilitou ao seu filho, M2 cita o maior entendimento sobre o TEA, ele conseguiu perceber que existem outras crianças que são como ele e outras que são diferentes: *“[...] no momento que ele veio para cá, ele viu que cada criança tem um comportamento diferente, então ele não se sentiu mais anormal, ele viu que cada um tem um jeito e uma forma, daí, ele passou a se aceitar melhor.” (MÃE 2, 2021).*

Em outro momento, M2 menciona a mudança que observou no filho:

*Assim, em relação à mudança que houve de forma positiva é aceitação na questão de alimentos. Por exemplo, na outra escola, ele nunca comeu lanche nenhum na escola, e aqui ele passou a comer lanche da escola porque ele ainda come de boca aberta, espalha muitas coisas para comer. Então, acho que ele tinha certo receio de julgamento na outra escola, que era muitas as crianças, e aqui, como têm somente três crianças por turma, acredito que o lanche seja uma forma diferenciada apesar de ser praticamente o mesmo lanche ofertado, padrão nas escolas. Ele sempre diz que ele come, até o próprio diretor já relatou que sim, que ele come o lanche da escola. Então isso foi uma diferença, sim, que eu percebi, que ele se sente mais confortável na questão da alimentação. (MÃE 2, 2021).*

Ao concluir a entrevista, essa mãe ainda disse:

*[...] outra coisa que lembro de falar é que, na clínica, eles atendem a família também. Essa é uma parte, digamos, que eu posso colocar como positiva na questão da clínica, porque se trabalhar só os alunos isoladamente, o resultado é um, trabalhando com a família, o resultado é outro. Por exemplo, o meu filho começou a ser atendido na parte psicológica há duas semanas, além do neurologista, foi o primeiro atendimento que ele começou depois de um ano e dois meses de frequência na Clínica-Escola. Um dos pontos positivos da*



*proposta da Clínica-Escola é o Reiki, que é uma das terapias, e também a formação de pais, tem reuniões sempre, encontro com os pais no coletivo e no individual. (MÃE 2, 2021).*

É possível constatar, nas falas desses sujeitos, que a CETEA é benéfica principalmente no que se refere à questão do atendimento individualizado, realizado por profissionais com formação, à parte física-estrutural e à organização da equipe pedagógica.

M2 incluiu o atendimento às famílias como algo importante e positivo. Todavia, não observamos que as entrevistadas citaram a questão de a Instituição oferecer atendimento com uma equipe multiprofissional. Reiteramos o quanto é importante que a criança seja atendida por vários profissionais, para que ocorra o melhor desenvolvimento possível.

Para além das características favoráveis, indagamos os participantes sobre aquilo que pode ser aprimorado na CETEA. CP pontuou as dificuldades para abertura da Instituição:

*Hoje, o que a gente pensa é a questão de você abrir a escola. E então, foi bem moroso isso, está sendo ainda, porque agora que nós montamos a APPS, agora que nós montamos o nosso Conselho Escolar, a gente já conseguiu o alvará agora de funcionamento. Essas questões, e algumas questões ainda da organização do espaço físico, o nosso parquinho que ainda não chegou, a questão da reforma, ainda está morosa. Mas está saindo, essas questões que a gente ainda vê, não a questão pedagógica em si, mas questões administrativas, que é o que a gente vê mais dificuldade, é mais nessa questão da abertura, agora que estamos conseguindo terminar o nosso Regimento Escolar [...]. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

De acordo com a CP, as questões administrativas e burocráticas são as que mais geram dificuldades. Por exemplo, a Deliberação nº 01/2021 (CASCAVEL, 2021d), que respalda a abertura da Clínica-Escola, demorou a ser publicada e isso, no seu ponto de vista, foi um processo difícil: “[...] tudo demorou, imagina, saiu agora, então à gente está desde o ano passado aberto, e essas questões é que foram mais difíceis para nós [...]” (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021) .

Para essa profissional, além dessas dificuldades, outras questões precisam ser melhoradas na Instituição:

*Nós precisamos ainda organizar muitas coisas, questões físicas que precisa. A gente pediu pisos emborrachados, a gente tem que adequar a nossa escola porque é uma escola especializada. e então, temos que adequar a nossa escola para os nossos alunos, tem questões que a gente precisa organizar, os toldos que já vieram fazer o orçamento [...]. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

A esse respeito, a P1 assevera:

*[...] a desvantagem por enquanto, até sendo sincera, seria um pouco da falta de materiais ainda aqui na escola, visto que é uma instituição nova e está adquirindo os materiais aos poucos, né. De repente, o espaço físico, por não contar com uma quadra coberta. Pensando na minha disciplina, que é Educação Física, que eu trabalho, seriam essas as desvantagens, mas tudo já está sendo resolvido, tudo isso a secretaria tem conhecimento e está tentando resolver. (PROFESSORA 1, 2021).*

A P2, ao ser solicitada a mencionar o que pode ser ajustado na Clínica-Escola, revelou uma visão semelhante à de P1:

*[...] estamos aguardando o parquinho, estamos aguardando mais materiais pedagógicos, que é o que está faltando bastante, porque, na medida do possível, o diretor sempre está conversando com o pessoal da secretaria e eles estão enviando o que está necessitando. E sobre a estrutura da escola, ela é boa, mas poderia ser um pouco melhor, eu acho que as salas de aula deveriam ser um pouquinho maiores, mais espaçosas. (PROFESSORA 2, 2021).*

A M1 novamente menciona a respeito do transporte escolar, referindo-se à falta do transporte como algo negativo: “[...] a distância, poderia se pensar em ter um ônibus para trazer os alunos ou ser ensino integral [...]”, além de citar a “[...] falta de profissionais na área da saúde e o tempo dos atendimentos, [...] a parte clínica, à clínica é precária, a TO é marcado uma vez ao mês, a fonoaudióloga a cada 15 dias e não tem fisioterapeuta.” (MÃE 1, 2021).

Com relação ao transporte escolar, a M2 também revelou estar insatisfeita:

*[...] enquanto mãe, participando da associação, a gente tem reclamado da falta de transporte para vir para escola. Tem muitas crianças que não estudam aqui, não estão vindo, estão com muita dificuldade de vir, que pediram para voltar para escola de origem por não haver transporte, por morar em bairros muito longe e a família não tem condições de fazer esse deslocamento. Esse é um dos principais problemas, né, porque na outra escola, de certa forma, estava sendo assistido, tinha a professora de apoio, então, para vir*

*para cá, todo esse trajeto, a educação não pode ser da mesma forma. A localização é muito boa, é um lugar afastado, é um lugar tranquilo, a estrutura foi adequada, foi mexida. Então, não é a localização, é o transporte. Eu acredito que o problema não é da estrutura, não é da localização, não é de professores, é como chegar até o local. Então, assim, quando foi pensado em uma escola nessas limitações das crianças, o transporte é uma coisa que deveria ter sido pensado junto e não foi. e então, essa é uma falha bem grave, que comprometeu o acesso de muitas crianças até aqui. (MÃE 2, 2021).*

A respeito da falta de transporte, mencionamos à CP a preocupação das mães, e ela nos disse:

*Nós já fomos atrás, nós já encaminhamos a documentação. A gente está aguardando, só que é moroso, demora, só que nós já encaminhamos todos os nomes de todos os alunos, que nós precisamos de transporte para algumas crianças. Então, já foi encaminhado, já demos esse pontapé inicial. Daí a gente consegue até atender a algumas demandas maiores. (COORDENADORA PEDAGÓGICA, 2021).*

A respeito dos atendimentos clínicos oferecidos na CETEA, a M2, assim se expressa:

*[...] a falta de profissionais, né, porque, não digo que isso seja um problema da escola, isso é um problema político que afetou a escola, e que a escola e a estrutura afetaram diretamente quem esperava por esse atendimento, o qual a gente sabe que não pode esperar. O tempo perdido, é um tempo perdido literalmente, que não volta mais. Então, nós fomos muito penalizados enquanto família, enquanto crianças, mas tinha a expectativa de que isso pudesse acontecer independente de como estivesse a pandemia. No sistema privado de atendimento, as clínicas, mesmo com pandemia, continuou atendendo, de uma forma criativa, mas continuou atendendo. Então, isso não é justificativa para que nós não tivéssemos o atendimento. Então, faltou realmente a vontade política de resolver essas questões e de fornecer aquilo que foi prometido, aquilo que se comprometeu a ser feito e que não foi, né, isso me refiro a parte clínica da instituição. (MÃE 2, 2021).*

Para M2, a dificuldade nos atendimentos é uma consequência da carência de profissionais, pois esses estão esperando a vaga para poder trabalhar. Ela reconhece que, na realidade, para se resolver tal situação, é necessária a vontade política “[...] a falta de profissionais ela pode ser resolvida, basta vontade política.” (MÃE 2, 2021).

Em outro momento, a respeito das mudanças após o ingresso do filho na CETEA, M2 retoma o aspecto dos atendimentos clínicos:

*Na saúde, ele começou a ter o atendimento faz duas semanas, pelas acadêmicas. Então, não dá nem para dizer do atendimento que ele está fazendo, ainda estou levando fora porque a clínica ainda não consegue fazer o atendimento de todas as crianças daqui, tem uma fila de espera gigante. (MÃE 2, 2021).*

Com relação ao que a motivou a matricular seu filho na Clínica-Escola, ela revela:

*Foi à expectativa dos atendimentos da clínica e, digamos, decepcionante em todos os sentidos, que ele viria para cá e já teria o atendimento, mas passou-se praticamente um ano e não teve atendimento. Nós estamos em outubro, então, a expectativa é que agora que ele começou a ser atendido pelo menos na parte psicológica, que esse atendimento não seja interrompido conforme o ciclo das estagiárias, e possa realmente ter uma equipe, começou com uma estagiária, mas que possa realmente ter a equipe de profissionais que realmente tratem adequadamente durante o tempo necessário e que a alta não seja feita pela ausência de estagiário. (MÃE 2, 2021).*

Para finalizar as entrevistas com as professoras, perguntamos a respeito do que as motivou a trabalhar na Instituição. A motivação de P1 é esta:

*Eu gosto da Educação Especial, não trabalhei antes, mas estudo muito isso nessa área. No mestrado, também tive a proximidade com a Educação Especial, com o grupo de estudo, né, e também me deixou mais próxima dessa área. E é um gosto pessoal e o convite também que eu recebi para vir para cá, a gente é convidado a participar, a trabalhar aqui. (PROFESSORA 1, 2021).*

P2 disse que foi o convite da Secretária de Educação que a incentivou a trabalhar na Clínica-Escola, algo que acontece desde a inauguração:

*Eu recebi um convite para trabalhar aqui no CETEA, daí, como eu já trabalhava com a Educação Especial, que é o meu sonho, eu sempre quis trabalhar com a Educação Especial, desde que eu fiz a pós e tudo, daí eu aceitei o convite e vim trabalhar no CETEA. Eu sempre me inspiro na professora Marciana, que eu trabalhei com ela no primeiro ano na escola Hermes Vezaro, fui auxiliar dela, ela estava grávida do primeiro filho dela, e eu fui auxiliar dela na classe*

*especial, e foi ali onde eu me apaixonei pela educação especial [...].*  
(PROFESSORA 2, 2021).

Conforme já relatado neste estudo, as professoras informaram que trabalhar na Instituição não é algo que parte dos professores efetivos ou contratados, mas só é possível por meio de um convite, seja do diretor ou da Secretária da Educação.

No decorrer de todas as entrevistas, os sujeitos participantes emitiram suas opiniões a partir da realidade que vivenciam e de suas necessidades. A CP deu mais ênfase às questões administrativas e burocráticas. As duas professoras citaram a falta de materiais pedagógicos e a estrutura física. Já as mães mencionaram a falta do transporte escolar, a falta do atendimento clínico, por conta da não contratação de profissionais, e a fila de espera para ter acesso aos atendimentos.

Após analisarmos e discutirmos os dados gerados, a seguir, fazemos os cotejamentos finais.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciamos esta pesquisa com um levantamento dos estudos já produzidos sobre o tema em pauta. Fizemos uma busca em bases de dados científicas a partir das palavras-chave “Clínica-Escola” e “Autismo”. Como resultado, localizamos dois trabalhos: uma monografia cujo objeto é a Clínica-Escola do Autista de Itaboraí (RJ) e um artigo sobre a Clínica-Escola Mundo Autista, de Araguaína (TO), ambos citados no segundo capítulo desta dissertação. Essas Instituições públicas e municipais foram inauguradas anteriormente à CETEA Juditha Paludo Zanuzzo em Cascavel (PR).

Ampliando a busca por pesquisas acadêmicas, utilizamos outras palavras-chave, tais como: “Clínica-Escola”; “Transtorno do Espectro Autista”; “Psicologia Histórico-Cultural” e; “Educação Especial”. Deparamo-nos com inúmeras produções, porém, nenhuma relacionada à Instituição de Cascavel (PR) e nem de outras semelhantes em âmbito nacional.

Com base nos documentos a que tivemos acesso e analisamos nesta pesquisa, a CETEA Juditha Paludo Zanuzzo foi idealizada pelas associações CAUT e AMAC, com auxílio de Berenice Piana. O propósito inicial, segundo informações colhidas dos sujeitos (Diretor e Coordenadora) era utilizar o modelo da Clínica-Escola para autistas de Itaboraí (RJ), mas, de acordo com o regimento escolar da Clínica-Escola de Itaboraí, as falas dos sujeitos que entrevistamos e documentos norteadores da Clínica-Escola de Cascavel, existem diferenças em vários aspectos, a exemplo de questões organizacionais, administrativas, pedagógicas e clínicas.

O Decreto Municipal nº 15.239/2020 (CASCVEL, 2020a), que dispõe sobre a criação e a implantação da Clínica-Escola, informa que o objetivo dessa Instituição é promover a escolarização dos alunos com TEA, para que sejam incluídos ou permaneçam nas escolas regulares, e ofertar atendimentos multiprofissionais de forma integral, conforme a necessidade da saúde de cada aluno com TEA. No art. 8º do Decreto, descreve que a CETEA deve contar com os seguintes profissionais: médico, professor com educação especial, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, assistente social, agente de apoio, enfermeiro, musicoterapeuta, secretário escolar, guarda patrimonial, estagiário e zelador. No entanto, o que constatamos, ao visitar o local e ao entrevistar profissionais e mães de alunos, é que essa equipe multiprofissional não foi efetivada. A CETEA foi

inaugurada em 3 de junho de 2020, mas até 11 de outubro de 2022, a equipe não estava completa.

A CETEA Juditha Paludo Zanuzzo é mantida pelo município de Cascavel, além de estar sob a responsabilidades de duas secretarias, a de Educação e a de Saúde, cada qual incumbida de sua área de atuação. Há, desse modo, no local, duas entradas, uma do setor pedagógico e outra para os atendimentos clínicos, e um diretor e um coordenador para cada uma das áreas. No Decreto nº15.504/2020 (CASCAVEL, 2020b), que delibera a respeito da criação da Clínica-Escola na Secretaria Municipal de Saúde, no item VIII, que trata das atribuições da Instituição, encontramos que o trabalho da equipe da Saúde deve ser dar “[...] de forma associada com a Secretaria Municipal de Educação para proporcionar cuidados integrais às pessoas com TEA e seus familiares, para alcançar os objetivos de forma ampla e satisfatória.” (CASCAVEL, 2020b). Nos chamou a atenção a expressão “de forma associada”, indicando que o trabalho dessas duas áreas deve ser integrado, contudo, não foi isso que constatamos na prática da Clínica-Escola.

O atendimento realizado pelo profissional pedagogo com o aluno tem duração de 4 horas e segue as mesmas diretrizes das escolas regulares do município, o que inclui o Currículo Municipal, o lanche e o calendário escolar. Todos os professores contam com formação em Educação Especial, e as turmas variam de um a três alunos. Como critério para essa distribuição, considera-se o grau de TEA da criança (leve, moderado ou severo) e se ela tem condições de estar com outras crianças ou precisa de um professor exclusivo.

Os profissionais da área da Saúde realizam atendimentos individualizados, no contraturno, com a duração de no máximo 1 hora. Além disso, observamos que alguns profissionais oferecem terapias alternativas, como o Reiki, tanto para os alunos quanto para a família. Contudo, uma das queixas suscitadas, sobretudo, pelas mães de alunos entrevistadas, é a falta dos profissionais da saúde para realizar os atendimentos clínicos, seja para os alunos ou para os pais e/ou responsáveis. Sabe-se que as crianças com TEA, para o seu desenvolvimento, necessitam de tratamentos na área clínica e de forma precoce, haja vista que, quanto mais novas, maior é a capacidade para aprender, pois visa-se à neuroplasticidade, e quanto mais estímulos precoces, maior o número de conexões e sinapses acontecem, ampliando-se a rede neuronal dos sujeitos. Pelo que evidenciamos em nossas reflexões e análises, o município de Cascavel estava

encontrando dificuldades para a contratação desses profissionais e para fazer cumprir o que se propõe à Clínica-Escola. Assim, os alunos vêm para o processo de escolarização e cumprida essa etapa retornam para sua casa e, caso estejam recebendo algum atendimento clínico deverão retornar no dia e horário marcado (contraturno).

Outra questão observada e que merece destaque foi que, para os pedagogos, exige-se a formação em Educação Especial ou sobre o TEA, ao passo que, para o psicólogo, é necessária a especialização em Análise do Comportamento. Com relação aos demais cargos, no edital do processo seletivo, a exigência foi somente formação superior na área de atuação e registro ativo nos respectivos conselhos.

Tanto na documentação que embasa a criação e o funcionamento da CETEA quanto na fala dos profissionais entrevistados, há um discurso muito forte sobre o trabalho ser integrado entre as duas equipes (Educação e Saúde), porém, não observamos isso na prática. Como haver integração no trabalho se os profissionais utilizam linhas teóricas tão diferentes? Como é possível que haja essa articulação se os instrumentos utilizados para o desenvolvimento do trabalho se contrapõem e se as equipes atuam em espaços diferentes e em momentos diferentes?

Para o processo de escolarização, o Currículo adotado no município tem como linha condutora, na área da Educação a abordagem vigotskiana, ao passo que o setor da Saúde desenvolve suas atividades utilizando Análise do Comportamento, que se caracteriza como uma técnica que considera fortemente o fator biológico/orgânico. Entretanto, no PPP da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo, a terapia ABA não é mencionada.

Refletindo a respeito das linhas teóricas, constatamos uma grande divergência, o que, a nosso ver, se torna um grande equívoco tentar conduzir práticas em uma mesma Instituição a partir de duas abordagens diferentes, mesmo que sejam utilizadas por equipes diferentes.

Um outro elemento evidenciado ao longo do estudo diz respeito aos atendimentos do setor de Saúde. Quando realizamos entrevistas, em 2021, havia na Instituição apenas uma fonoaudióloga, uma terapeuta ocupacional, uma psicóloga, uma nutricionista e um médico. Os demais profissionais que constam em edital como necessários à equipe não tinham sido contratados, algo que passou a ocorrer somente em outubro de 2022. Diante disso, não é difícil compreender a frustração das mães, como relatado no quarto capítulo, que esperavam que seus filhos, além



do processo de escolarização, fossem atendidos nas demais necessidades com os profissionais da Saúde. Além da falta do fisioterapeuta e do psicólogo, a fila de espera para os atendimentos era imensa.

Uma das mães entrevistadas também revelou a falta de diálogo da Instituição com os pais e a comunicação pouco eficaz entre os profissionais das duas áreas. Essa genitora reivindica que aquilo que está no documento de criação da Clínica-Escola seja de fato efetivado.

No Decreto nº 15.239/2020 (CASCAVEL, 2020a), a Clínica-Escola é descrita como uma Instituição cujo objetivo é complementar às ações já oferecidas nos estabelecimentos de Educação e Saúde, tornando-se, desse modo, uma extensão dessas secretarias. Se essa é “uma Instituição que vem para complementar”, questionamos: Esse trabalho já não é realizado no ensino regular pelo AEE nas SRMs? Qual é de fato o diferencial da Clínica-Escola com relação ao processo educacional? Quais são as vantagens para o aluno com TEA, e para as suas famílias, frequentar o CETEA?

Com base nas visitas que fizemos à CETEA, no estudo de toda a documentação que criou e implementou essa Instituição e nas falas dos sujeitos entrevistados, entendemos que o aluno matriculado na Instituição recebe o mesmo AEE das escolas regulares, porém, com o diferencial de que, na Clínica-Escola, o ambiente é mais calmo que na escola regular, pois há poucos alunos por turma, o atendimento é feito por professores especialistas em Educação Especial em um ambiente adaptado estruturalmente e pensado nas especificidades do TEA.

Apesar disso, verificamos que as crianças que frequentam a CETEA Juditha Paludo Zanuzzo interagem pouco, somente quando se realiza alguma atividade diferenciada, em alguma data comemorativa, mas a interação acontece principalmente entre os próprios alunos. Temos a ciência de que, em alguns casos mais severos de TEA, os alunos têm mais dificuldades, há, por exemplo, os não verbais, os que têm dificuldade sensorial ou de socialização. Nesses casos, é preciso um trabalho diferenciado para que, posteriormente, esses discentes possam ser incluídos. Todavia, por que os demais alunos com TEA, que não têm um nível severo, têm uma convivência tão restrita? Por que não propiciar a eles um maior contato com a realidade e com a diversidade com que encontrarão ao longo da vida? Tanto o desenvolvimento quanto a aprendizagem de qualquer sujeito,

conforme o referencial teórico do Currículo de Cascavel (PR), a Psicologia Histórico-Cultural, se efetivam a partir das condições do meio em que está inserido.

A nosso ver é extremamente importante que as pessoas com TEA recebam o atendimento com uma equipe multiprofissional, com especialistas de várias áreas, de forma gratuita, de modo que seu desenvolvimento seja potencializado. Entretanto, defendemos que essas pessoas e outras com deficiência precisam ser incluídas de forma efetiva na sociedade, pois é com o contato com o meio social, cultural, que se fomenta o desenvolvimento humano, sempre respeitando as especificidades de cada sujeito e realizando as adaptações necessárias para que a inclusão realmente aconteça e esses sujeitos sejam vistos e tratados com dignidade.

Com relação à visão dos sujeitos participantes da pesquisa a respeito da Clínica-Escola, percebemos que a Instituição é vista de modo positivo, pois disponibiliza atendimentos pedagógicos com profissionais formados e especializados, além do fato disso ser feito de maneira individualizada.

Algo que ainda não se efetivou mesmo após quase três anos da sua inauguração, e segundo as mães, foi uma promessa quando houve a criação Clínica-Escola, é o transporte escolar para os alunos. Muitos são de bairros afastados, têm dificuldades para frequentar a Instituição, pois dependem do transporte escolar.

Além disso, nos documentos norteadores da CETEA Juditha Paludo Zanuzzo, um dos objetivos da Instituição é ser um recurso para inclusão, porém, não foi possível verificar como acontece esse processo de inclusão dos alunos no ensino regular, uma vez que até o momento não teve nenhuma experiência nesse sentido.

O trabalho organizacional de uma Instituição que propõe um modelo novo, com profissionais de várias áreas que ofertam atendimentos a alunos com TEA, demanda inúmeras questões pedagógicas, administrativas e financeiras. Diante disso, pode ser compreensível, considerando o tempo de funcionamento, que a Clínica-Escola ainda esteja se adaptando e se readequando para efetivar e cumprir aquilo que fora proposto antes de sua criação. Mas questionamos, não deveria ter sido feito um planejamento mais amplo e completo acerca dessas necessidades? E até quando esses alunos e familiares precisarão aguardar?

Mediante tais dificuldades que estamos lidando como compreensíveis, não seria mais viável e de menor impacto financeiro e humano se o município investisse na formação dos profissionais para trabalhar com esses alunos no ensino regular,

por meio do AEE, conquistando-se, da mesma forma, resultados positivos? Que investisse na qualidade de um trabalho que já existe no ensino regular?

E, finalmente deixa-se como sugestão para futuras pesquisas - verificar se a CETEA é uma escola inclusiva, ou se, por meio de sua prática pedagógica e atuação clínica, estamos diante de um modelo de exclusão.

## REFERÊNCIAS

AMY, Marie Dominique. **Enfrentando o autismo**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

APA. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-III-R**. 3. ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

APA. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR**. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. Disponível em: <http://dsm.psychiatryonline.org/data/PDFS/dsm-iv-tr>. Acesso em: 04 jun. 2022.

APA. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAGUAÍNA (TO). Câmara Municipal. **Lei nº 3022, de 22 de agosto de 2016**. Autoriza a Criação da Clínica Escola no Município de Araguaína. Araguaína: Câmara Municipal, 2016. Disponível em: <https://leis.araguaina.to.gov.br/Lei/3022/2057.aspx>. Acesso em: 5 jan. 2023.

AUTORA DA LEI do autismo visita câmara em campanha por clínica-escola na cidade. **A Voz do Paraná**, 2019 Disponível em: <https://www.camaracascavel.pr.gov.br/noticias/item/8361-autora-da-lei-do-autismo-visita-camara-em-campanha-por-clinica-escola-na-cidade.html>. Acesso em: 20 de maio. 2021.

BARROCO, S. M. S.; LEONARDO, N. S. T. A periodização histórico-cultural do desenvolvimento na educação especial. *In*: MARTINS, L. M.; ABRANTES, A. A.; FACCI, M. G. D. (orgs.). **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico: do nascimento à velhice**. Campinas, SP: Autores Associados, 2016, p. 321-341.

BORDINI, D.; BRUNI, A. R. Transtornos do Espectro Autista. *In*: ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (orgs.). **Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber**. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 219-230.

BOSA, C. Autismo: atuais interpretações para antigas observações. *In*: BAPTISTA, C. R.; BOSA, C. (orgs.). **Autismo e Educação: Reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2002, p. 21-39.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.977, de 08 de janeiro de 2020**. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana) e a Lei nº 9.265,

de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 24 out. 2022.

CASCAVEL (PR). Conselho Municipal de Educação. **Parecer CME nº 0009, de 12 de junho de 2018**. Normas Complementares para a Modalidade da Educação Especial e da Organização do Atendimento Educacional Especializado – AEE, para alunos matriculados na Educação Infantil, no Ensino Fundamental – Anos Iniciais e/ou na Educação de Jovens e Adultos- Fase I, do Sistema Municipal de Ensino de Cascavel – SME/Cascavel. Cascavel, PR: CME, 2018. Disponível em: [http://www.cascavel.pr.gov.br/arquivos/09082018\\_parecer\\_n\\_009\\_2018\\_\\_\\_\\_normas\\_complementares\\_para\\_a\\_modalidade\\_da\\_educacao\\_especial\\_e\\_da\\_organizacao\\_do\\_atendimento\\_educacional\\_especializado\\_\\_\\_aee.pdf](http://www.cascavel.pr.gov.br/arquivos/09082018_parecer_n_009_2018____normas_complementares_para_a_modalidade_da_educacao_especial_e_da_organizacao_do_atendimento_educacional_especializado___aee.pdf). Acesso em: 25 out. 2022.

CASCAVEL(PR). Câmara Municipal. **Decreto nº 15.239, de 17 de fevereiro de 2020**. Cria e implanta a clínica escola para pessoas com transtorno do espectro autista (tea) no município de cascavel - PR. Cascavel: Câmara Municipal, 2020a. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/c/cascavel/decreto/2020/1524/15239/decreto-n-15239-2020-cria-e-implanta-a-clinica-escola-para-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista-tea-no-municipio-de-cascavel-pr> Acesso em: 23 nov. 2022.

CASCAVEL (PR). Câmara Municipal. **Decreto nº 15.504, de 16 de junho de 2020**. Dispõe sobre a criação, na secretaria municipal de saúde, da clínica escola Juditha Paludo Zanuzzo dá outras providências. Cascavel: Câmara Municipal 2020b. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/c/cascavel/decreto/2020/1551/15504/decreto-n-15504-2020-dispoe-sobre-a-criacao-na-secretaria-municipal-de-saude-da-clinica-escola-juditha-paludo-zanuzzo-da-outras-providencias>. Acesso em: 23 nov. 2022.

CASCAVEL (PR). Câmara Municipal. **Decreto nº 15.466, de 22 de maio de 2020**. Cria, na secretaria municipal de educação, a clínica escola Juditha Paludo Zanuzzo dá outras providências. Cascavel: Câmara municipal, 2020c. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/c/cascavel/decreto/2020/1547/15466/decreto-n-15466-2020-cria-na-secretaria-municipal-de-educacao-a-clinica-escola-juditha-paludo-zanuzzo-da-outras-providencias>. Acesso em: 23 nov. 2022.

CASCAVEL (PR). Secretaria Municipal de Educação. **Currículo para rede pública municipal de ensino de Cascavel**: volume II: ensino fundamental - anos iniciais. Cascavel: SEMED, 2020d.

CASCAVEL (PR). Secretaria Municipal de Educação. **Currículo para rede pública municipal de ensino de Cascavel**: volume III: fundamentos da educação especial. Cascavel: SEMED, 2020e.

CASCAVEL (PR). Conselho Municipal de Educação. **Parecer CME nº 002 de 16 de março de 2021**. Autorização de Funcionamento Provisório da Educação Infantil –

Anos Iniciais da Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo- Educação Infantil e Ensino Fundamental – Anos Iniciais. Cascavel: CEM, 2021a.

CASCAVEL (PR). Conselho Municipal de Educação. **Parecer CME nº 007 de 16 de março de 2021**. Autorização de Funcionamento Provisório do Ensino Fundamental – Anos Iniciais e Credenciamento no Sistema Municipal de Ensino da Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo- Educação Infantil e Ensino Fundamental – Anos Iniciais. Cascavel: CME, 2021b.

CASCAVEL (PR). Conselho Municipal de Educação. **Parecer CME nº 011, de 23 de março de 2021**. Normas complementares para regulamentação da Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo. Cascavel: CME, 2021c. Disponível em: <https://cascavel.atende.net/cidadao/pagina/atende.php?rot=1&aca=571&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1674525364652&file=1C45BA9428172B53C0967FA0B95346A7A8417C61&sistema=WPO&classe=UploadMidia>. Acesso em: 23 dez. 2022.

CASCAVEL (PR). Conselho Municipal de Educação. **Deliberação CME nº 1, de 06 de abril de 2021**. Normas Complementares para regulamentação da Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo – Educação Infantil, Ensino Fundamental – Anos Iniciais e Educação de Jovens e Adultos – Fase 1, com Atendimento Educacional Especializado – AEE exclusivamente para alunos com Transtorno do Espectro Autista – TEA. Cascavel: CME, 2021d. Disponível em: <https://cascavel.atende.net/atende.php?rot=1&aca=119&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1623853655517&file=7CDBE1F754C857BCE84BBEE23BF088DBCCE8C1F5&sistema=WPO&classe=UploadMidia>. Acesso em: 23 dez. 2022.

CASCAVEL (PR). Conselho Municipal de Educação. **Parecer CME nº 50, de 14 de setembro de 2021**. Recomendações em relação a Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo/CETEA. Cascavel: CME, 2021e. Disponível em: <https://cascavel.atende.net/cidadao/pagina/atende.php?rot=1&aca=571&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1674525235831&file=05806484DE1F17B86FA48047D4A8B65DF1C39A43&sistema=WPO&classe=UploadMidia>. Acesso em: 23 dez. 2022.

CASCAVEL (PR). Câmara Municipal. **Decreto Municipal nº 16.981, de 16 de agosto de 2022**. Dispõe sobre a criação, na secretaria municipal de saúde, da clínica escola Juditha Paludo Zanuzzo dá outras providências. Cascavel: Câmara Municipal, 2022. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/c/cascavel/decreto/2020/1551/15504/decreto-n-15504-2020-dispoe-sobre-a-criacao-na-secretaria-municipal-de-saude-da-clinica-escola-juditha-paludo-zanuzzo-da-outras-providencias>. Acesso em: 20 dez. 2022.

CHIOTE, Fernanda de Araújo Binatti. **Inclusão da criança com autismo na educação infantil**: trabalhando a mediação pedagógica. 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2019.

CLÍNICA-ESCOLA DO AUTISTA. **Regimento Interno da Clínica-Escola do Autista**: Itaboraí: CCA, 2015.

CLÍNICA-ESCOLA do Transtorno do Espectro Autista em Cascavel recebe mais 13 profissionais. 2022. **CATVE**, Cascavel, 11 de outubro de 2022. Disponível em: <https://catve.com/noticia/6/376204/clinica-escola-do-transtorno-do-espectro-autista-em-cascavel-recebe-mais-13-profissionais>. Acesso em: 25 dez. 2022.

CLÍNICA-ESCOLA JUDITHA PALUDO ZANUZZO. **Projeto Político-Pedagógico**. Cascavel: CETEA, 2022.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 8. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2019.

DALMAZO, Rosicleia; IACONO, Jane Peruzo; ROSSETTO, Elizabeth. O autismo como deficiência e sua categorização como TEA: perspectivas educacionais e desafios. **Nova Revista Amazônica**, [s.l.], v. 10, n. 2, p. 7-22, nov. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/nra/article/view/13515/9393>. Acesso em: 15 dez. 2022.

FACCI, Marilda Gonçalves Dias. A periodização do desenvolvimento psicológico individual na perspectiva de Leontiev, Elkonin e Vigostski. **Cadernos Cedes**, [s.l.], v. 24, n. 62, p. 64-81, abr. 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-326220040001000>. Acesso em: 25 jul. 2022.

FLICK, Uwe. **Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes**. Tradução: Magda Lopes; revisão técnica: Dirceu da Silva. Porto Alegre: Penso, 2013.

FONTANA, Andressa Tonetto. A necessária proteção da pessoa portadora de autismo e a promoção de sua autonomia frente ao estatuto da pessoa com deficiência. **Revista IBDFAM**, Belo Horizonte, n. 23, p. 85-97, 2017. Disponível em: <https://revistaibdfam.com.br/edicoes/view/25>. Acesso em: 10 nov. 2022.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.1, pp.17-27, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRANDIN, Temple. **Cérebro autista: pensando através do espectro**. 7. ed. Rio de Janeiro: Record, 2017.

HONORA, Márcia; FRIZANCO, Mary Lopes Esteves. **Esclarecendo as deficiências: aspectos teóricos e práticos para contribuir para uma sociedade inclusiva**. São Paulo: Ciranda Cultural Editora e Distribuidora Ltda, 2008.

KHOURY, Laís Pereira *et al.* **Manejo Comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar: guia de orientação a professores.** São Paulo: Memnon, 2014.

Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, *et al.* **Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years** — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ* 2023;72(No. SS-2):1–14. Disponível em: [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm?s\\_cid=ss7202a1\\_w](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm?s_cid=ss7202a1_w). Acesso em: 1 abril. 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MELO, Douglas Christian Ferrari de; ROSSETTO, Elisabeth; LIMA, Sônia Ribeiro de. A Formação de Professores em Educação Especial Sob o Olhar da Psicologia Histórico-Cultural. *In*: DEPS, Vera Lúcia; PESSIN, Gisele. (orgs.). **Psicologia da Educação em Perspectiva.** Campos de Goytacazes - RJ: Editora Brasil Multicultural, 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Trabalho de Campo: Contexto da Observação e Descoberta. *In*: MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. (orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009, p. 61-77.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999. Disponível em: [http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise\\_de\\_conteudo\\_moraes.html](http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.html). Acesso em: 25 abr. 2021.

OLIVEIRA, Jocirley de; ALBUQUERQUE, Francisco Edviges. Leitura e Escrita em Crianças com Autismo: o Trabalho Psicopedagógico a partir do Método Fônico na Clínica Escola Mundo Autista. **JNT- Facit Business and Technology Journal**, [s./], v. 1, n. 29, p. 243-262, 2021. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1166#:~:text=Como%20resultado%2C%20tem%2Dse%20que,leitura%20com%20crian%C3%A7as%20co m%20TEA>. Acesso em: 11 jun. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada. **OPAS**, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e>. Acesso em: 25 jan. 2023.

ORRÚ, Sílvia Ester. **Autismo, Linguagem e Educação: interação social no cotidiano escolar.** 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

ORRÚ, Sílvia Ester. **Aprendizes com autismo: aprendizagem por eixos de interesse em espaços não excludentes.** 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2019.

PALHANO, Amanda Andrade; LIMA, Marcus Vinícius do Nascimento. Proteção jurídica das pessoas portadoras de transtorno do espectro autista e sua efetivação



pelo poder público no âmbito da inclusão escolar. **Conteúdo Jurídico**, Brasília, 2 de junho de 2022. Disponível em:

<https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigo/58559/proteo-juridica-das-pessoas-portadoras-de-transtorno-do-espectro-autista-e-sua-efetivao-pelo-poder-pblico-no-ambito-da-incluso-escolar>. Acesso em: 25 jan. 2023.

PINTO, Thaís Cardoso. **A importância da equipe multidisciplinar na inclusão do autista. Estudo de caso: Clínica-Escola do Autista – Itaboraí**. 2015. Monografia (Especialização em Psicopedagogia) - Universidade Candido Mendes, Niterói, 2015.

PRAUSE, Vanessa Fernandez. **Transtorno do Espectro Autista: Atuação do Professor de Apoio Pedagógico no Ensino Fundamental**. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2020.

RIVIÈRE, Ángel. O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento. *In*: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús. (orgs.). **Desenvolvimento psicológico e educação**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ROSSETTO, Elisabeth. **Sujeitos com deficiência no ensino superior: vozes e significados**. 2009. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

SELLA, Ana Carolina; RIBEIRO, Daniela Mendonça. (orgs.). **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018.

SERRA, Dayse. Autismo, Família e Inclusão. Laboratório de Estudos Contemporâneos. **Polêmica. Revista Eletrônica**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 40-56, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/download/2693/1854>. Acesso em: 25 jan. 2023.

SEVERINO, A. J, **Metodologia do trabalho científico**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

SHEFFER, Edith. **Crianças de Asperger: as origens do autismo na Viena nazista**. Tradução: Alessandra Bonrruquer. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2019.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. Unidade 2- A pesquisa científica. *In*: GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. (orgs.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

STEPANHA, Kelley Adriana de Oliveira. **A apropriação docente do conceito de autismo e o desenvolvimento das funções psicológicas superiores: Uma análise na perspectiva da psicologia histórico-cultural**. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2017.

TEIXEIRA, Ketila Batista da Silva. **Vivências de pessoas com autismo que concluíram o ensino superior no município de Porto Velho/RO: Uma análise**

histórico-cultural. 2021. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2021.

VIGOTSKI, Lev Semenovich; LURIA, Alexander Romanovich; LEONTIEV, Alex N. (orgs.). **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 1998.

VIGOTSKI, Lev Semionovich. **Obras Completas – Tomo cinco**: Fundamentos de Defectologia. Tradução do Programa de Ações Relativas às Pessoas com Necessidades Especiais (PEE); revisão da tradução por Guillermo Arias Beatón. Cascavel: EDUNIOESTE, 2019.

WHITMAN, Thomas L. **O desenvolvimento do autismo**: social, cognitivo, linguístico, sensório-motor e perspectivas biológicas. Tradução: Deyse Batista. São Paulo: M.Books do Brasil Editora Ltda, 2015.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - ENTREVISTA COM DIRETOR E COORDENAÇÃO

#### PARTE A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Idade
2. Formação  
 Graduação \_\_\_\_\_  
 Especialização \_\_\_\_\_  
 Mestrado \_\_\_\_\_
3. Carga Horária de Trabalho  
 20 horas semanais.     40 horas semanais.
4. Função na instituição: \_\_\_\_\_
5. Tempo de atuação na escola? \_\_\_\_\_
6. Tempo de atuação na Educação Especial? \_\_\_\_\_

#### PARTE B

- 1- O que motivou a criação de uma Clínica Escola para autistas em Cascavel – PR?
- 2- Quantos e quais profissionais trabalham na Instituição? Quais são os requisitos para fazer parte do quadro da equipe?
- 3- Quais são as exigências para a matrícula do aluno? Existe alguma avaliação para frequentarem a escola? Como ela é feita? Os professores têm acesso a essa avaliação?
- 4- Qual o total de alunos na escola? Quantas turmas existem? Quantos alunos por turma?
- 5- Existem alunos matriculados na rede regular que frequentam a Instituição no contraturno na parte da saúde? Como funciona?
- 6- Como são realizados os atendimentos aos alunos com TEA? Quais serviços são oferecidos?
- 7- Qual o referencial teórico metodológico que norteia o trabalho da escola?
- 8- Ocorre o processo de inclusão desses alunos no ensino regular? Como isso se dá?
- 9- Como acontece o trabalho entre os profissionais da saúde e educação? Existe um diálogo sobre o aluno? É organizado um atendimento em conjunto? Os professores têm acesso aos laudos médicos?
- 10- Os professores, equipe pedagógica, se reúnem para estudar, discutir, conteúdos sobre o TEA?
- 11- O que você acha de uma escola somente para crianças com TEA?

12- Como você ficou sabendo da criação de uma Clínica Escola para autistas em Cascavel? Quais os motivos que a (o) trouxeram a trabalhar nessa Instituição? Como foi feito esse processo?

13- As organizações de pais autistas como a AMAC e a CAUT tem representantes que costumam acompanhar o trabalho desenvolvido na escola?

14- Você acredita que esse modelo de educação poderá dar certo ser realizado em outros lugares do Brasil? Existem pessoas de outros municípios que tem interesse de conhecer esse modelo? Você considera esse modelo inovador? Na sua opinião existem vantagens e desvantagens? Quais?

15- Qual a sensação de trabalhar em uma escola com essa proposta de inovação? Poderia citar algumas vantagens e dificuldades encontradas desde a inauguração até o presente momento? Houve mudanças?

16- Você acredita que foi um avanço ter essa Instituição para o atendimento desses alunos?

## APÊNDICE B - ENTREVISTA COM O RESPONSÁVEL DO ALUNO

### PARTE A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Idade da criança: \_\_\_\_\_
2. Em qual série está matriculada: \_\_\_\_\_
3. Responsável pela criança que participou da entrevista \_\_\_\_\_
4. Período que a criança permanece na escola: ( ) Integral ( ) Meio período
5. Qual idade tinha quando recebeu o diagnóstico de TEA.

### PARTE B

- 1- Há quanto tempo a criança frequenta a Clínica Escola? Como soube da existência da escola?
- 2- A criança estudou em escola pública, privada de ensino regular? Recebia quais acompanhamentos? (Sala de Recursos Multifuncional/SRM, Professor de Apoio Pedagógico/P.A.P)
- 3- Fazia atendimentos com a equipe multiprofissional antes de frequentar a Clínica Escola? Em quais locais?
- 4- Nesse tempo que o seu filho (a) frequenta a Clínica Escola houve alguma mudança? Quais?
- 6- Quais atendimentos a criança realiza na Instituição?
- 7- O que você acha de uma escola somente para crianças com TEA?
- 8 – Cite pontos positivos da escola e pontos negativos.
- 9- Como ficou sabendo da Instituição?
- 10- Antes para fazer os atendimentos tinha Unimed? Ia na APAE? Por quanto tempo?
- 11- Como funciona os atendimentos da área da saúde? Seu filho vem todo dia?
- 12- Faz parte de alguma organização de pais como AMAC E CAUT?
- 13- Quais vantagens que a escola trouxe para seu filho? O que você tomar a decisão de matriculá-lo no CETEA?

## APÊNDICE C - ENTREVISTA COM PROFESSOR(A)

**PARTE A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

1. Idade
2. Formação  
( ) Graduação \_\_\_\_\_  
( ) Especialização \_\_\_\_\_  
( ) Mestrado \_\_\_\_\_
3. Carga Horária de Trabalho  
( ) 20 horas semanais. ( ) 40 horas semanais
4. Tempo de atuação na escola? \_\_\_\_\_
5. Tempo de atuação na Educação Especial? \_\_\_\_\_

**PARTE B**

- 1- Como se dá o processo de escolarização do aluno com TEA? Como é realizado o Atendimento Educacional Especializado?
- 2- Quais são as técnicas e instrumentos utilizados pelos profissionais que atuam com essas crianças?
- 3- Existe diálogo com a equipe multidisciplinar, com os profissionais que trabalham com as terapias?
- 4- É realizado algum trabalho integrado educação x saúde, para o atendimento ao aluno?
- 5- Com quantos alunos você trabalha? São da mesma idade? Do mesmo nível de escolarização?
- 6- Trabalha período integral na Escola? Meio período?
- 7- Quais os motivos que a (o) trouxeram a trabalhar nessa Instituição? Como foi feito esse processo?
- 8- Os professores, equipe pedagógica, se reúnem para estudar, discutir, conteúdos sobre o TEA?
- 9- Há benefícios que a Clínica Escola pode oferecer aos alunos, às famílias? Quais?
- 10- Qual sua opinião com relação ao município de Cascavel contar com uma escola somente para alunos com TEA?
- 11- Você acredita que foi um avanço ter essa Instituição para o atendimento desses alunos?
- 12- Já tinha trabalhado com alunos com TEA em outras escolas? Quais as diferenças que você observou sobre vantagens e desvantagens?
- 13- Como ficou sabendo da criação da Instituição?
- 14- Nesse período de trabalho, conseguiu observar pontos positivos e negativos da escola? Quais?

## APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título do Projeto: Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista/CETEA – Juditha Paludo Zanuzzo – Cascavel/PR: Um estudo de caso.

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – “CAAE” N°50434221.3.0000.0107

Pesquisador para contato: Dra. Elisabeth Rossetto; Rosicleia Dalmazo

Telefone: (45) 99949-7110; (45) 99908-2684

Endereço de contato (Institucional): Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), campus Cascavel/PR. Rua Universitária, 1619 – Jardim Universitário. Cascavel - PR, CEP: 85819-170.

Convidamos você a participar de uma pesquisa sobre o estudo de caso da Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista/ CETEA- Juditha Paludo Zanuzzo- Cascavel/Pr. Os objetivos estabelecidos são Compreender como se dá trabalho desenvolvido com alunos com TEA na Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista – CETEA Juditha Paludo Zanuzzo no município de Cascavel-Pr e têm o propósito de alcançar informações relevantes sobre o trabalho realizado na Instituição, ressaltando a importância em compreender mais sobre esse modelo de educação proposto, visto que é a primeira Instituição a ser inaugurada no estado do Paraná e a segunda em âmbito nacional para atender pessoas com TEA na parte educacional e da saúde.

Para que isso ocorra você será submetido a responder individualmente e em ambiente adequado, uma entrevista formal com questões abertas sobre a Clínica Escola, relatando as experiências e conhecimentos em relação à Instituição. A entrevista será gravada e depois transcrita pela pesquisadora, garantindo o sigilo dos participantes. No entanto, a pesquisa poderá causar a você um risco mínimo, ou seja, não são esperados efeitos adversos de grande impacto. Porém, a pesquisa poderá causar um certo desconforto a você devido ao fato de relatar sua experiência em relação à Instituição. Se isso acontecer em qualquer momento, você poderá interromper a entrevista e retornar somente quando desejar.

Se ocorrer algum transtorno, decorrente de sua participação em qualquer etapa desta pesquisa, nós pesquisadores, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata, integral e gratuita. Havendo a ocorrência de danos, previstos ou não, mas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caberá a você, na forma da Lei, o direito de solicitar a respectiva indenização.

Também você poderá a qualquer momento desistir de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo. Para que isso ocorra, basta informar, por qualquer modo que lhe seja possível, que deseja deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que tenha prestado será retirada do conjunto dos dados que serão utilizados na avaliação dos resultados.

Você não receberá e não pagará nenhum valor para participar deste estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

Nós pesquisadores garantimos a privacidade e o sigilo de sua participação em todas as etapas da pesquisa e de futura publicação dos resultados. O seu nome, endereço do local de trabalho ou eletrônico (e-mail), voz e imagem nunca serão associados aos resultados desta pesquisa, exceto quando você desejar. Nesse caso, você deverá assinar um segundo termo, específico para essa autorização e que deverá ser apresentado separadamente deste.

As informações que você fornecer serão utilizadas exclusivamente nesta pesquisa. Caso as informações fornecidas e obtidas com este consentimento sejam consideradas úteis para outros estudos, você será procurado para autorizar novamente o uso.

Este documento que você vai assinar contém 3 páginas. Você deve vistar (rubricar) todas as páginas, exceto a última, onde você assinará com a mesma assinatura registrada no cartório (caso tenha). Este documento está sendo apresentado a você em duas vias, sendo que uma via é sua. Sugerimos que guarde a sua via de modo seguro.

Caso você precise informar algum fato ou decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador, você poderá procurar pessoalmente o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIOESTE (CEP), de segunda a sexta-feira, no horário de 08h00 as 15h30min, na Reitoria da UNIOESTE, sala do Comitê de Ética, PRPPG, situado na rua Universitária, 1619 – Bairro Universitário, Cascavel – PR. Caso prefira, você pode entrar em contato via Internet pelo e-mail: [cep.prppg@unioeste.br](mailto:cep.prppg@unioeste.br) ou pelo telefone do CEP que é (45) 3220-3092..

Ao marcar uma das opções abaixo, você declara ter lido e compreendido as orientações realizadas, concordando de forma livre e esclarecida a participar desta pesquisa.



( ) Declaro ter lido o TCLE e desejo participar da pesquisa.

( ) Não desejo participar da pesquisa.

Declaro estar ciente e suficientemente esclarecido sobre os fatos informados neste documento

Nome do sujeito de pesquisa ou

responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Eu, Rosicleia Dalmazo, declaro que forneci todas as informações sobre este projeto de pesquisa ao participante.

Assinatura do pesquisador

Cascavel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

## ANEXOS

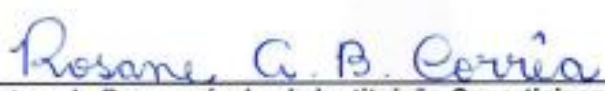
## ANEXO A – FORMULÁRIO DE PESQUISA



**Anexo I**  
**Formulário de Pesquisa**

Título da Pesquisa: Clínica Escola do Transtorno do Espectro Autista/CETEA- Juditha Paludo Zanuzzo-Cascavel/Pr: Um estudo de caso
Pesquisador Responsável: Elisabeth Rossetto
Pesquisadores Assistentes: Rosicleia Dalmazo

Tipo de Pesquisa	
<input type="checkbox"/> Iniciação Científica	<input checked="" type="checkbox"/> Dissertação/Mestrado
<input type="checkbox"/> TCC/Graduação	<input type="checkbox"/> Tese/Doutorado
<input type="checkbox"/> TCC/Especialização	<input type="checkbox"/> Projeto Institucional

Anexo II
<b>Autorização da Instituição Coparticipante</b>
Os pesquisadores acima identificados estão autorizados a realizarem a pesquisa e a coleta dados exclusivamente para fins científicos, assegurando a confidencialidade e o anonimato dos participantes da pesquisa segundo a Resolução 466/12 e/ou 510/16 – CNS/MS e as suas complementares.
Declaramos que a coleta de dados nessa Instituição Coparticipante será iniciada somente após a aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unioeste (CEP – UNIOESTE).
 <b>(Assinatura do Responsável pela Instituição Coparticipante)</b>
Observação: Caso haja mais de uma Instituição Coparticipante, as autorizações podem ser apensadas separadamente.
Cascavel, 19 /07/2021.

**Anexo III****Declaração de uso de Banco de Dados** SIM NÃO

Os pesquisadores do projeto assumem o compromisso de:

1. Garantir a privacidade e o anonimato das pessoas que forneceram os dados coletados;
2. Garantir que os dados sejam utilizados única e exclusivamente para a execução dessa pesquisa;
3. Detalhar no Projeto quais informações serão retiradas dos prontuários, relatórios ou demais documentos que envolvam as fontes secundárias;
4. Respeitar todas as normas das Resoluções 466/12, 510/16 CNS/MS e suas complementares.

**Anexo IV****Declaração de Pesquisa não iniciada**

Declaramos que essa pesquisa não foi iniciada e aguarda a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIOESTE. Ao término desse estudo, nos comprometemos a tornar público os resultados assegurando o anonimato dos participantes da pesquisa e a pensar o Relatório Final na Plataforma Brasil.

Declaramos a ciência das implicações legais decorrentes das Declarações dos Anexos I a IV.

Cascavel, 19/07/2021.



(Elisabeth Rossetto - Pesquisador Responsável)



(Rosicleia Dalmazo - Pesquisador Colaborador)



MUNICÍPIO DE CASCVEL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO  
Departamento Pedagógico

Ofício nº 962/2021/PED/SEMED

Cascavel, 26 de julho de 2021.

À Senhora  
ROSICLEIA DALMAZO  
Discente do Programa de Pós- graduação em Educação - Nível Mestrado  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE

**Assunto: Liberação para Realização da Pesquisa de Campo**

A Secretaria Municipal de Educação recebeu o Protocolo nº60157/2021, solicitando autorização para realizar pesquisa com o objetivo geral: "Compreender o trabalho desenvolvido de alunos com TEA na Clínica Escola Juditha Paludo Zanuzzo." Informamos a **AUTORIZAÇÃO** para realização da pesquisa.

Enfatiza-se que para a realização da pesquisa de forma presencial deverão ser cumpridos todos os protocolos sanitários recomendados pelas normativas vigentes emanadas das autoridades de saúde e as descritas no Plano de Contingência das unidades escolares.

Atenciosamente,

  
MARCIA APARECIDA BALDINI  
Secretária Municipal de Educação