

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE METODOLOGIA DE ENSINO
CURSO DE PEDAGOGIA

Christiane Vieira Nascimento

Os métodos TEACCH, ABA e PECS e as possíveis contribuições para a avaliação pedagógica de estudantes com transtorno do espectro autista

Florianópolis

2023

Christiane Vieira Nascimento

Os métodos TEACCH, ABA e PECS e as possíveis contribuições para a avaliação pedagógica de estudantes com transtorno do espectro autista

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Pedagogia do Centro de Ciências da Educação da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Licenciado em Pedagogia. Orientadora: Dra. Maria Helena Michels.

Florianópolis

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Nascimento, Christiane Vieira

Os métodos TEACCH, ABA e PECS e as possíveis
contribuições para a avaliação pedagógica de estudantes com
transtorno do espectro autista / Christiane Vieira
Nascimento ; orientador, Maria Helena Michels, 2023.

61 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Educação, Graduação em Pedagogia, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Pedagogia. 2. Avaliação Pedagógica. 3. Transtorno do
Espectro Autista. 4. TEACCH, ABA e PECS. I. Michels, Maria
Helena. II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Pedagogia. III. Título.

Christiane Vieira Nascimento

Os métodos TEACCH, ABA e PECS e as possíveis contribuições para a avaliação pedagógica de estudantes com transtorno do espectro autista

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de graduação e aprovado em sua forma final pelo Curso de Pedagogia

Florianópolis, 03 de abril de 2023.

Profa. Simone Vieira de Souza, Dra.
Coordenadora do Curso

Banca Examinadora:

Profa. Maria Helena Michels, Dra.
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Maria Sylvia Cardoso Carneiro, Dra.
Avaliadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Liliam Guimarães de Barcelos, Ma.
Avaliadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Este trabalho é dedicado aos meus colegas de classe e aos meus queridos pais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família por todo apoio e dedicação ao longo da minha vida. Agradeço especialmente a minha mãe Michelle Franzoni Vieira, que me ensinou a ser corajosa, dedicada e ir atrás dos meus sonhos.

Agradeço meu namorado Pedro Parron Vargas pelo amor, apoio e ajuda ao longo da graduação. Obrigada por me acalmar nos momentos difíceis da formação acadêmica.

Agradeço às minhas amigas da faculdade Aline Silveira, Emanuela de Freitas e Emily Katlen por todo companheirismo e risadas. Nossos momentos nos intervalos eram acolhedores. Vou sentir muita falta de vocês no meu dia a dia.

Agradeço meus amigos do ensino fundamental e ensino médio que me apoiaram por todos esses anos. É maravilhoso crescer ao lado de vocês e ver vocês crescendo.

Agradeço à minha orientadora Maria Helena Michels por todo acolhimento, ajuda, dedicação, esforço e carinho durante esses meses de escrita. Muito obrigada por confiar em mim.

Por fim, agradeço em particular minha irmã Carolina Vieira dos Passos, de 3 anos. Carol, você é minha maior força e é por você que luto por uma educação respeitosa e um mundo melhor. Amo você para todo sempre.

“No fundo, todos temos necessidade de dizer quem somos e o que é que estamos a fazer e a necessidade de deixar algo feito, porque esta vida não é eterna e deixar coisas feitas pode ser uma forma de eternidade”

José Saramago

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso (TCC) tem como tema a avaliação dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O aumento do número de estudantes com TEA no ensino regular justifica meu interesse nesse tema. Nosso objetivo de pesquisa foi analisar as possíveis contribuições dos métodos TEACCH, ABA e PECS para as avaliações pedagógicas dos sujeitos com TEA na escola regular de classe comum. Para isso, primeiramente foi realizada uma pesquisa bibliográfica referente a avaliação para os sujeitos com TEA. Em um segundo momento, analisamos livros e artigos escritos pelos fundadores e pesquisadores dos métodos TEACCH, ABA e PECS, buscando compreender como esses programas inserem o tema avaliação pedagógica. No que tange o levantamento bibliográfico observamos que há poucas produções que tratam sobre a avaliação pedagógica desses estudantes, sendo que a área da saúde e da psicologia apresenta um maior número de publicações e tratam sobre o desenvolvimento de habilidades e treino comportamentais. Quando a área de educação trata dessa temática o faz apresentando os obstáculos encontrados pelos docentes ao adaptar materiais e avaliar os estudantes com TEA em escolas regulares. O segundo procedimento de pesquisa teve por finalidade averiguar os objetivos apresentados nas proposições dos três métodos (TEACCH, ABA e PECS) além de perceber como/e se cada um deles contribuía para uma avaliação pedagógica. Apreendemos, então, que no que se refere a avaliação dos sujeitos com TEA os materiais analisados indicam que esse procedimento pedagógico serve para diminuição dos déficits e alteração dos comportamentos chamados de inadequados e, por consequência das avaliações, a elaboração de planejamentos cujo objetivo é controlar e moldar o sujeito. Ou seja, em relação à avaliação dos sujeitos com TEA, a perspectiva clínica-médica é a mais discutida no meio acadêmico e a que os métodos aqui analisados apregoam para esse grupo de sujeitos. Com essa investigação observamos a negligência relativa à escolarização dos estudantes com TEA, uma vez que a área de educação especial não trata dessa ação pedagogicamente e, ao mesmo tempo, os métodos também não nos dão parâmetros pedagógicos para tal.

Palavras-chave: Avaliação Pedagógica. Transtorno do Espectro Autista. TEACCH, ABA e PECS.

ABSTRACT

This course conclusion work (TCC) has as its theme the evaluation of students with Autistic Spectrum Disorder (ASD). The increase in the number of students with ASD in regular education justifies my interest in this topic. Our research objective was to analyze the possible contributions of the TEACCH, ABA and PECS methods for the pedagogical evaluations of subjects with ASD in the regular school of common class. For this, firstly, a bibliographical research was carried out regarding the evaluation for subjects with ASD. In a second moment, we analyzed books and articles written by the founders and researchers of the TEACCH, ABA and PECS methods, seeking to understand how these programs insert the theme of pedagogical evaluation. With regard to the bibliographic survey, we observed that there are few productions that deal with the pedagogical evaluation of these students, and the area of health and psychology presents a greater number of publications and deals with the development of behavioral skills and training. When the area of education deals with this theme, it does so by presenting the obstacles encountered by teachers when adapting materials and evaluating students with ASD in regular schools. The second research procedure aimed to verify the objectives presented in the propositions of the three methods (TEACCH, ABA and PECS) in addition to perceiving how/and if each one of them contributed to a pedagogical evaluation. We learned, then, that with regard to the assessment of subjects with ASD, the analyzed materials indicate that this pedagogical procedure serves to reduce deficits and change behaviors called inappropriate and, as a result of the assessments, the elaboration of plans whose objective is to control and shape the subject. That is, in relation to the assessment of subjects with ASD, the clinical-medical perspective is the most discussed in the academic environment and the one that the methods analyzed here proclaim for this group of subjects. With this investigation, we observed the negligence related to the schooling of students with ASD, since the area of special education does not deal with this action pedagogically and, at the same time, the methods do not give us pedagogical parameters for this either.

Keywords: Pedagogical Assessment. Autistic Spectrum Disorder. TEACCH, ABA and PECS.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Produções referente à avaliação do TEA no Scielo	25
Quadro 2: Produções referente à avaliação do TEA no Google Acadêmico	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA: Análise Comportamental Aplicada.

ABC: *Autism Behavior Checklist*.

ABLA: *Assessment of Basic Learning Abilities Revised*.

ADHD: *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*.

ADI-R: *Autism Diagnostic Interview-Revised*.

ADOS: *Autism Diagnostic Observation Schedule*.

APA: *American Psychological Association*.

ASQ: *Autism Screening Questionnaire*.

ATA: Escala de Avaliação de Traços Autísticos.

ATEC: *Autism Treatment Evaluation Checklist*.

CARS: *Childhood Autism Rating Scale*.

CGAS: *Children Global Assessment Scale*.

CGI: *Clinical Global Impression*.

CID: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde.

CHAT: *Checklist for Autism in Toddlers*.

CNE: Conselho Nacional de Educação.

DSM: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.

FACT: *Functional Assessment for Multiple Causality*.

GARS: *Gilliam Autism Rating Scale*.

IBSE: *Infant Behavioral Summarized Evaluation*.

ICA: *Inventário de Comportamentos Autísticos*.

IDADI: Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil.

INEP: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.

IPO: Inventário Portage Operacionalizado.

IRTEA EDUC: Instrumento de Rastreamento para Crianças com Transtorno do Espectro Autista no Contexto educacional.

KTK: Teste de Coordenação Corporal para Crianças.

LEMA: *Learning Environment on Mathematics for Autistic Children*.

MAS: *The Motivation Assessment Scale*.

M-CHAT: *Modified Checklist for Autism in Toddlers*.

MEI: *Multiple Exemplar Instruction*.

MSPA: *Multidimensional Scale for Pervasive Developmental Disorder and Attention Deficit/Hyperactivity Disorder.*

OERA: Protocolo de Observação Estruturada para Rastreamento do Autismo.

OMS: Organização Mundial da Saúde.

PAEDI: Protocolo de Avaliação de Escolares com Deficiência Intelectual.

PDMS-2: *Peabody Developmental Motor Scales - Second Edition.*

PDD: *Pervasive Developmental Disorder.*

PEP: *Psychoeducational Profile.*

PEP-R: *Psychoeducational Profile-Revised.*

PECS: Sistema de Comunicação por Troca de Imagens.

PROTEA-R: Protocolo de Avaliação do Comportamento da Criança.

PORTAGE: Avaliação da escala de desenvolvimento.

QABF: *The Questions About Behavioral Function.*

SCQ: *Social Communication Questionnaire.*

TCC: Trabalho de Conclusão de Curso.

TDAH: Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade

TDC: Transtorno Dismórfico Corporal.

TEA: Transtorno do Espectro Autista.

TEACCH: Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados à Comunicação.

TTAP: *TEACCH Transition Assessment Profile.*

UC: *University of California.*

UDESC: Universidade Estadual de Santa Catarina.

UFSC: Universidade Federal de Santa Catarina.

VBMAPP: *Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program.*

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	OBJETIVOS	17
1.2	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	17
1.3	COMPREENDENDO A AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA	18
1.4	COMPREENDENDO O TEA	20
2	A PRODUÇÃO ACADÊMICA REFERENTE AVALIAÇÃO DOS SUJEITOS COM TEA	25
3	OS MÉTODOS E A AVALIAÇÃO	40
3.1	O MÉTODO TEACCH E A AVALIAÇÃO	40
3.2	O MÉTODO ABA E A AVALIAÇÃO	44
3.3	O MÉTODO PECS E A AVALIAÇÃO	48
4	CONCLUSÃO	51
5	REFERÊNCIAS	54

1 INTRODUÇÃO

O último censo escolar, realizado em 2021 pelo INEP, declarou que há cerca de 300 mil estudantes com TEA no ensino regular (BRASIL, 2021). Em 2008, com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), já se previa os estudantes com transtorno global do desenvolvimento como público da educação especial. Também consta na PNEEPEI o profissional que monitora/auxilia os alunos dessa modalidade de ensino que necessitem de apoio em atividades no cotidiano escolar (BRASIL, 2008). Em 2012, com a Lei Nº 12.764,¹ que determina como diretrizes o acesso à saúde e à educação, reafirma-se a inclusão desses sujeitos na escola regular. Conforme consta na legislação

Parágrafo único. 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)

Segundo Sasayama (2021) a taxa de diagnóstico do TEA no Japão é de 1 a cada 32 pessoas, o que caracteriza um aumento significativo nos últimos tempos. Essa elevação tem sido observada, muitas vezes, de maneira assistemática no número de estudantes com TEA no ensino regular. Não obstante, mesmo com a legislação, como mostram Vasconcellos et al. (2020), estudantes com TEA apresentam um alto índice de evasão escolar, possuindo um percurso de aprendizagem com barreiras e impasses. Podemos apontar como empecilhos para a escolarização desses sujeitos às práticas pedagógicas precárias e a pouca política relacionada à educação inclusiva (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2014 apud VASCONCELOS et al., 2020).

Pimentel e Fernandes (2014) destacam outros tópicos que são obstáculos para a inclusão escolar desses sujeitos a partir da perspectiva de professores, tanto de ensino regular quanto especial, a integração só pode ser feita em salas menores com poucos estudantes, pois, assim, é possível o docente dar a atenção necessária para atender as singularidades e pensar atentamente em flexibilizações curriculares que ajudem na permanência escolar do estudante com TEA. Não obstante, é notório que essa flexibilização curricular, apontada pelos autores, está associada a um olhar biológico, visto que focaliza nas dificuldades da criança diagnosticada. Sendo assim,

¹ Lei de 27/12/2012 que Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista(BRASIL, 2012)

a flexibilização insere os estudantes na escola, todavia, não os inclui, pois a inclusão defende que o sistema educacional deve se adaptar aos estudantes.

Segundo a Resolução CNE nº 02 2001 (BRASIL, 2001), as flexibilizações curriculares são um direito do estudante, visto que determina que as escolas regulares devem cumprir

Flexibilizações e adaptações curriculares que considerem o significado prático e instrumental dos conteúdos básicos, metodologias de ensino e recursos didáticos diferenciados e processos de avaliação adequados ao desenvolvimento dos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais, em consonância com o projeto pedagógico da escola, respeitada a frequência obrigatória. (BRASIL, 2001, p, 3)

Para estudantes com TEA existem vários elementos fundamentais para a permanência e escolarização, como a ação pedagógica, currículo, formação de professores, avaliação pedagógica, entre outros.

No Brasil, há três métodos que foram construídos para o atendimento terapêutico e que são os mais conhecidos e utilizados com os estudantes com TEA: Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados à Comunicação (TEACCH), Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e Comunicação por Troca de Figuras (PECS). Esses métodos trazem, em suas organizações, elementos como ensino de habilidades, ambiente estruturado, estruturas visuais, protocolos comportamentais, intervenção, avaliação, entre outros. (MARINHO; MERKLE, 2009, MENTONE; FORTUNATO, 2019, DE OLIVEIRA, 2017).

Na presente investigação abordaremos, especificamente, as possíveis contribuições, referente às avaliações pedagógicas, presentes nas metodologias consideradas mais utilizadas com o sujeito com TEA no Brasil.

Além disso, procuramos responder algumas indagações que perpassam esse tema, tais como: Quais são os objetivos dos métodos para o atendimento de dos sujeitos com TEA? Quais as concepções de avaliação que estão presentes nesses métodos? Quais os procedimentos de avaliação presentes em cada um dos métodos aqui analisados? Quais materiais ou protocolos de análises de avaliação são indicados por cada um dos métodos? A busca por responder a essas questões certamente nos auxiliará na compreensão da proposição de avaliação constante nos métodos já indicados.

Compreendo como de extrema importância debatermos sobre questões envolvendo a educação de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) nas escolas.

Esse tema me instiga desde que assisti a série *Atypical*² pela primeira vez, em 2019, o qual retrata o cotidiano e desafios enfrentados por um jovem, chamado Sam Gardner, de 18 anos, sujeito com TEA. Lembro de me perguntar como seria ensinar pessoas com transtorno do espectro autista e quais seriam as práticas pedagógicas usadas nesse processo, incluindo a avaliação, acessibilidade curricular, entre outras questões.

Por mais que inicialmente o interesse tenha se dado por uma história fictícia, foi o suficiente para me fazer buscar compreender mais sobre esse transtorno. Em 2020, no meio da pandemia, realizei dois cursos internacionais pela modalidade remota sobre o transtorno do espectro autista, sendo um deles na Swinburne University of *Technology*, faculdade da Austrália, e outro *na UC Davis*, da Califórnia.

Além disso, nesse mesmo ano participei do curso a distância chamado “Autismo numa Perspectiva dos Estudos sobre Deficiência”, ofertado pela Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC) com a duração de 60 horas.

Quanto mais estudava, mais sentia falta de estudar o assunto no curso de graduação em Pedagogia. Então, outro motivo que me fez pesquisar sobre o TEA é o fato de que no Curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) há apenas duas disciplinas de educação especial, o que não possibilita estudos voltados especificamente a esse grupo de sujeitos.

Pondera-se, porém, que por mais que os professores especializados que atuam com esses estudantes sejam formados em cursos de Licenciatura em Educação Especial ou se formem em uma pós-graduação, esses estudantes estão em salas de aula e o docente, formado em Pedagogia, também deve atuar junto à eles no ensino regulares.

É nessa relação, na classe comum do ensino regular, que a temática da avaliação pedagógica se faz presente. Como avaliar pedagogicamente esses sujeitos? Os métodos de atendimento mais utilizados nos auxiliam nessa atividade nas escolas regulares?

² Série transmitida pela Netflix.

1.1 OBJETIVOS

Dessa forma, nesse presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tenho como objetivo geral analisar as possíveis contribuições dos métodos TEACCH, ABA e PECS para as avaliações pedagógicas dos sujeitos com TEA na escola regular de classe comum.

Como objetivos específicos podemos elencar:

- Analisar as produções acadêmicas referentes a avaliação pedagógica e o sujeito com TEA;
- Verificar quais são os objetivos dos métodos para o atendimento com TEA;
- Apreender as concepções de avaliação que perpassam os métodos em tela;
- Identificar os procedimentos de avaliação presentes em cada método;
- Averiguar, nos materiais propostos pelos métodos, as possíveis contribuições para as avaliações pedagógicas;

1.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Essa investigação contou com dois procedimentos fundamentais para a compreensão da temática. O primeiro deles foi a realização de uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa. Com tal procedimento, buscamos no Scielo produções acadêmicas referentes ao termo “TEA e educação”, onde encontramos 79 trabalhos, e no Google Acadêmico buscamos produções acadêmicas referentes ao termo “avaliação do TEA”, no qual encontramos 57 trabalhos, ambos foram analisados sob o olhar da avaliação pedagógica.

Na sequência, buscando uma aproximação aos métodos mais utilizados no Brasil no acompanhamento dos TEA (TEACCH, ABA e PECS), procuramos compreender como esses inserem o tema avaliação pedagógica em seus pressupostos, procedimentos e materiais.³ Para essa etapa, utilizamos livros escritos pelos fundadores dos métodos (MESIBOV; SHEA; SCHOPLER, 2004, SCHOPLER; MESIBOV, 1985, BONDY; FROST, 2011), livros de pesquisadores (FONSECA; CIOLA, 2016, LEON, 2016, MESIBOV; HOWLEY, 2003, SELLA; RIBEIRO, 2018,

³ Apesar desses métodos de atendimento serem criados para o atendimento clínico dos sujeitos com TEA, observa-se, ainda que assistematicamente, que eles estão presentes nas escolas regulares.

MOREIRA; MEDEIROS, 2018, KEARNEY, 2015, SARAFINO, 2012, MATSON, 2009, CAMARGOS, 2005, CASEY; CARTER, 2016) e artigos (CORREA, 2016, DA SILVA; GESSER; NUERNBERG, 2019, ALMEIDA; PIZA; LAMÔNICA, 2005, BONDY; FROST, 1994, GANZ; SIMPSON; NEWSOME, 2008, BONDY; FROST, 1998) referentes aos métodos.

Estes procedimentos de pesquisa possibilitaram compreender a presença/ausência da avaliação pedagógica na área da educação/educação especial e nas metodologias utilizadas com sujeitos com TEA.

Para apresentar essa pesquisa organizamos esse TCC em sete partes. A primeira é a introdução onde apresentamos nossa temática de pesquisa, seus objetivos e a metodologia. Além disso, apresentamos uma aproximação ao tema transtorno do espectro autista e explicamos o que é a avaliação pedagógica. Na segunda parte realizamos um levantamento bibliográfico através do Scielo e Google Acadêmico referente à avaliação pedagógica dos sujeitos com TEA. Na parte três, subdividida em três subtítulos, apresentamos, respectivamente, os métodos TEACCH, ABA e PECS e suas indicações referentes a avaliação. Já na parte quatro tecemos algumas considerações conclusivas dessa pesquisa e, na sequência, as referências.

1.3 COMPREENDENDO A AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA

Antes de falarmos sobre a avaliação pedagógica dos estudantes com TEA e avaliação nos métodos (TEACCH, ABA e PECS), precisamos compreender primeiro o que é avaliação pedagógica.

Fernandes (2019) indica que a avaliação pedagógica não pode ser vista como um processo isolado do currículo, mas sim como um instrumento que acompanha todas as práticas pedagógicas para analisar o andamento do processo de ensino, isto é, seu objetivo é melhorar a aprendizagem e ensino através dessa análise.

Kramer (2014) esclarece que a avaliação pedagógica não tem como objetivo classificar, selecionar, promover, punir ou comparar os estudantes. A autora explica a função da avaliação, apresentando que

A avaliação é entendida como conjunto de ações que auxiliam o professor a refletir sobre as condições de aprendizagem oferecidas e ajustar sua prática às necessidades das crianças. Elemento indissociável do processo educativo, a avaliação possibilita ao professor definir critérios para planejar

atividades e criar situações que gerem avanços na aprendizagem das crianças, com a função de acompanhar, orientar, regular e redirecionar esse processo como um todo (KRAMER. 2014. p, 10).

Segundo Alves (2020), a avaliação pedagógica, quando assume caráter seletivo e classificatório, acaba por prejudicar os processos de individualização da aprendizagem uma vez que passa a organizar os métodos de aprendizagem a partir da valorização de transmissão de conhecimento de maneira não reflexiva (em uma perspectiva tradicional de educação), o que pode levar a exclusão desses sujeitos da escola.

Também é importante salientarmos duas tendências relativas à avaliação pedagógica, estudadas por Machado (2021): a concepção de avaliação tradicional que destaca prioritariamente se o conteúdo transmitido foi aprendido pelo estudante e a avaliação que dialoga com o conhecimento que apresenta o estudante como sujeito ativo da relação. Compreendemos, porém, que essa segunda tendência, apesar de priorizar o sujeito que aprende, não despreza o conhecimento a ser aprendido.

Certamente a avaliação pedagógica é complexa, como aponta Freitas, da Costa e de Miranda (2014) e pode ser tratada por diversas abordagens. Para esses autores,

É evidente que não existe uma receita pronta para o processo avaliativo, mas avaliar é antes de tudo um ato de investigação, de reflexão, de intervenção e de interação em que cada sujeito envolvido deve desenvolver da melhor forma possível o seu papel, visando, o que lhes é primordial, uma aprendizagem significativa, consistente e autônoma. (FREITAS; DA COSTA; DE MIRANDA. 2014. p, 96).

Portanto, apesar de ter diferentes funções, a avaliação pedagógica é utilizada para acompanhar e melhorar a aprendizagem-ensino e analisar as necessidades dos estudantes.

Se a relação entre sujeito, conhecimento e avaliação é verdadeira para a avaliação pedagógica para todos os sujeitos em sua escolarização, não entendemos que isso ocorra na avaliação em uma perspectiva clínica ou diagnóstica. Na área de educação especial é comum encontrarmos proposições avaliativas apoiadas em um viés clínico-médico.

Para Christofari e Baptista (2012, p. 391)

Apoiada em um discurso médico-clínico, a avaliação da aprendizagem foi patologizando modos de ser que se tornaram sinônimos de fracasso escolar

com o intuito de justificar as “dificuldades dos alunos” apontando um funcionamento patológico ou um funcionamento orgânico como causadores da uma suposta dificuldade em aprender.

Ou seja, quando o viés médico-clínico se sobrepõe a avaliação pedagógica, o que está sendo avaliado são as dificuldades dos estudantes e não suas possibilidades de aprendizagem.

Normalmente a avaliação médico-clínica é proposta por intermédio de instrumentos ou roteiros pré-estabelecidos, e deve seguir critérios também pré-definidos. Essa é a proposta de avaliação constante nas metodologias de atendimento do TEA? Se sim, não há, nessas metodologias, nenhuma indicação de avaliação pedagógica?

1.4 COMPREENDENDO O TEA

Antes de compreendermos o que é o transtorno do espectro autista (TEA) precisamos analisar como foi o processo de construção do conceito que existe atualmente, visto que este já passou por diversas alterações relacionadas aos sintomas, avaliação e até mesmo intervenções realizadas com sujeitos. Dessa forma, faremos uma retomada histórica do transtorno buscando refletir como esse grupo de sujeitos chega a educação escolar.

De acordo com Adam e Matson (2016), antes da publicação do psiquiatra americano chamado Leo Kanner, os comportamentos atípicos eram reconhecidos como problemas emocionais, deficiência intelectual ou psicose infantil. Entretanto, em 1943 houve a primeira apresentação de estudos associada ao autismo, no qual o psiquiatra investigou clinicamente a conduta de 11 crianças e descreveu-a como autismo infantil precoce ou síndrome de Kanner. Os sinais predominantes encontrados na pesquisa se resumiam a dificuldades na comunicação e interação social, e presença de comportamentos repetitivos e restritivos.

Em contrapartida, em 1944 Hans Asperger analisou quatro crianças e percebeu que seus comportamentos se equiparavam com os sintomas de autismo infantil precoce, contudo, constatou que as habilidades cognitivas e linguísticas não eram afetadas, ao contrário dos relatos de Kanner. Dessa forma, Hans criou o termo síndrome de asperger para diagnosticar aqueles que apresentavam déficits na

comunicação não verbal, coordenação motora fina e na compreensão de emoções alheias. (MONTENEGRO; CELERI; CASELLA. 2018)

Conforme Mesibov, Shea e Adams (2002), os dois pesquisadores se preocuparam em não associar as ações atípicas à esquizofrenia infantil, dado que na época as características eram sobrepostas na perspectiva de alguns médicos, ou seja, possuíam semelhanças. Além disso, notaram a presença dos sintomas mais predominantemente no sexo masculino e acreditaram que havia influência dos pais na origem dos comportamentos observados. Não obstante, as causas divergiam. Para Kanner o autismo sucedia das mães geladeiras⁴, cuja falta de afeto da genitora gerava atitudes antissociais nos seus filhos, e para Asperger a origem estava ligada a fatores genéticos, visto que reconheceu condutas similares na família.

Em 1990, o médico Christopher Gillberg considerou o autismo como uma síndrome comportamental e afirmou que esse transtorno não está associado de forma alguma às práticas parentais, justificando que sua causa é somente orgânica e biológica. O psiquiatra ampliou o raciocínio de Asperger ao validar a síndrome como uma evolução de desordem de desenvolvimento, o que significa que os déficits nas habilidades já nascem com o sujeito, mesmo que só sejam perceptíveis depois dos primeiros meses de vida. Consequentemente, essas considerações trouxeram impactos positivos para melhoria da qualidade de vida dos sujeitos já diagnosticados, pois ocasionou princípios terapêuticos que são seguidos até hoje. (SELLA, RIBEIRO, 2018)

Na década de 1980, tanto a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) implementaram os critérios de diagnósticos do autismo em suas obras. Em 1980, a princípio, o CID-9 compreendia a síndrome como um subtipo de psicose infantil e o DSM-III-R como um tipo de distúrbio global de desenvolvimento, os quais expressavam dificuldades sociais, comunicativas e cognitivas. Entretanto, com a publicação do CID-10 (1993) e DSM-IV (2002) o autismo passou a ser visto como um distúrbio de desenvolvimento que necessita de intervenções terapêuticas para mediar seus possíveis doze sintomas (CAMARGOS JÚNIOR, 2005), sendo eles: déficit nos múltiplos comportamentos não verbais; incapacidade de desenvolver relações;

⁴ Teoria que defendia que a causa do TEA se originava na ausência de afeto das mães em relação aos seus filhos.

ausência de compartilhar espontaneamente interesses e objetos; pouca reciprocidade social ou sentimental; atraso ou falta total da linguagem oral; dificuldade em iniciar e manter diálogos; presença de linguagens estereotipadas; deficiência de brincadeiras espontâneas que necessitam de imitação de condutas sociais; padrões estereotipados e restritivos de interesses; inflexibilidade na rotina; comportamentos motores estereotipados e repetitivos; e apreensão persistente com partes de objetos. Posto isso, vale destacar que para seguir os critérios de diagnóstico clínico é preciso ter manifestação de pelo menos dois sintomas relacionados à interação social, um à qualidade comunicativa e um à padrões comportamentais. E as habilidades sociais, linguísticas e simbólicas devem exibir irregularidade antes dos três anos de vida. (APA, 2002)

Referente à síndrome de asperger, também esteve presente no CID-10 (1993) e DSM-IV (2002) como parte dos transtornos globais do desenvolvimento, porém com outras características do chamado “autismo infantil”. Como dito anteriormente e segundo o CID-10 (1993), as duas síndromes se diferenciam, uma vez que a intitulada de Asperger não apresenta atraso ou deficiência linguística e cognitiva. Ademais, para seu diagnóstico era necessário somente a presença de, pelo menos, dois sinais associados à interação social e um à padrões comportamentais.

Seguindo essa perspectiva, as “síndromes” eram descritas separadamente de modo que destacava as diferenças, categorizando o nível de “funcionalidade” e “déficits” que o sujeito apresentava. Nesse momento, uma pessoa diagnosticada com síndrome de Asperger seria erroneamente conhecida como de alta funcionalidade comparada a outra com autismo, em outras palavras, sua vida seria análoga a uma vivência típica em relação ao diagnóstico mais “severo” com mais sinais aparentes.

É essencial esclarecer que, segundo Mesibov, Shea e Adam (2002), em ambos os diagnósticos se expressavam dificuldades, sendo necessárias intervenções para melhorar as condições afetadas. Essa é uma das razões pelas quais surgiram excessivas críticas ligadas à divisão entre os diagnósticos, visto que alguns estudiosos afirmavam que o autismo na verdade possuía variação de gravidade dos sintomas e que a síndrome de Asperger era equivalente ao nível leve, apresentando menos áreas afetadas e maior funcionamento cognitivo. (MESIBOV; SHEA; ADAMS, 2002)

Em 2013, no DSM-V há uma nova orientação de diagnóstico que não apresenta distinções como a versão anterior. O que antes era englobado em transtornos globais do desenvolvimento, é incluso agora como um transtorno do neurodesenvolvimento chamado “transtorno do espectro autista”. De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2014, p. 31),

O transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Considerando que os sintomas mudam com o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios, os critérios diagnósticos podem ser preenchidos com base em informações retrospectivas, embora a apresentação atual deva causar prejuízo significativo.

O critério de diagnóstico do transtorno é associado ao comprometimento persistente nas áreas de comunicação social recíproca e interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento. Ademais, há indicação que esses sinais aparecem desde a primeira infância e perduram durante a vida toda, causando prejuízos e limitações que variam conforme a gravidade dos sintomas. (APA, 2014)

Esta mesma Associação apresenta os níveis de gravidade que se alternam do um ao três, sendo classificados como: nível 1 que exige apoio, nível 2 que exige apoio substancial e nível 3 que exige apoio muito substancial. Conforme o APA, o sujeito que apresenta TEA em nível 1, quando não recebe suporte, possui dificuldade em iniciar interações sociais, alternar atividades e se organizar. Já aqueles que apresentam nível 2, mesmo com apoio, exibe déficits verbais e não verbais, dispondo de interações sociais limitadas, interesses fixos e presença frequente de comportamentos restritos e repetitivos. Em relação ao sujeito que apresenta nível 3, esse possui grave dificuldade verbal e não verbal, alta angústia em mudar o foco de alguma atividade ou objeto, e os comportamentos restritos e repetitivos afetam o funcionamento em todos os contextos. (APA, 2014)

Em 2022, o CID-11 também determinou o autismo como um espectro, justificando que há uma variável escala de sintomas ligados ao funcionamento e habilidades. Entretanto, como é possível analisar no site de consultoria para estatísticas de mortalidade e morbidade da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022), a classificação não é baseada em níveis, e sim em categorias referentes ao

grau do desenvolvimento intelectual e linguístico, sendo eles: Transtorno do espectro do autismo sem déficit do desenvolvimento intelectual e com comprometimento leve ou nenhum da linguagem funcional; transtorno do espectro autista com déficit do desenvolvimento intelectual e com comprometimento leve ou nenhum da linguagem funcional; transtorno do espectro autista sem déficit do desenvolvimento intelectual e com linguagem funcional prejudicada; transtorno do espectro autista com transtorno do desenvolvimento intelectual e linguagem funcional prejudicada; transtorno do espectro autista com déficit do desenvolvimento intelectual e com ausência de linguagem funcional, outro transtorno especificado e não especificado do espectro.

Portanto, nas últimas edições do DSM-V (2013) e CID-11 (2022) o transtorno foi enquadrado como um espectro, que facilita o diagnóstico de pessoas que seguem os critérios descritos anteriormente. Esse encaminhamento, segundo Sella e Ribeiro (2018), gerou uma sensação de epidemia e diagnósticos generalizados. Esses autores afirmam que

Esse aumento na prevalência não significa realmente que a incidência geral de autismo esteja aumentando, pois essas mudanças de valores, provavelmente, relacionam-se a uma combinação de fatores, como mudanças conceituais, diagnóstico precoce, estudos mais aprofundados sobre os TEA, maior disponibilidade de serviços específicos e melhoria nas avaliações, bem como, maior sensibilização do público. (SELLA; RIBEIRO. 2018. p, 26).

Com essa compreensão, podemos supor que o aumento de casos está relacionado com a melhoria na técnica de triagem e o avanço de pesquisas e tecnologia.

Posto isso, é coerente que a taxa de estudantes com TEA em escolas regulares aumente similarmente. Ao compararmos os últimos censos escolares da educação básica, é possível notar esse crescimento, em 2017 estavam matriculados 77.102 estudantes com TEA e em 2021 o número expandiu para 294.394. (INEP; 2021)

Não obstante, notamos que não há indicação de caracterização do TEA na área da educação, o que nos preocupa, pois, assim, os estudantes com TEA são vistos apenas pela perspectiva da área da saúde, que carrega princípios biológicos através do diagnóstico. É possível compreender os sujeitos com TEA sem atentar para área da educação? Como os professores vão ser capacitados para ensinar os estudantes com TEA se não há indicações que tratam sobre as características desses sujeitos e a área educacional?

2 A PRODUÇÃO ACADÊMICA REFERENTE À AVALIAÇÃO DOS SUJEITOS COM TEA

Buscando apreender como a área da educação vem discutindo os sujeitos com TEA, fizemos um levantamento bibliográfico no banco de dados do Scielo⁵, buscando averiguar o que os artigos dissertam acerca do TEA. Os verbetes utilizados na busca foram TEA e Educação, sem período definido. Com esse procedimento encontramos 79 produções.

Na sequência foi realizada a leitura dos resumos das 79 produções referentes ao TEA e conseguimos, então, apreender que 17 trabalhos discorrem sobre o tema avaliação dos sujeitos com TEA. No quadro a seguir apresentamos as 17 produções selecionadas.

Quadro 1: Produções referente à avaliação do TEA no Scielo.

	AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO
1	NUNES, Débora Regina de Paula; BARBOSA, João Paulo da Silva; NUNES, Leila Regina de Paul,	Comunicação Alternativa para alunos com autismo na escola: uma revisão da literatura.	Revista Brasileira de Educação Especial.	2021.
2	RAMOS, Fabiane dos Santos; BITTENCOURT, Daniele Bernardino de; CAMARGO, Sígla Pimentel Hoher, SCHMIDT, Carlo,	Intervenção mediada por pares no engajamento acadêmico de alunos com autismo,	Revista Brasileira de Educação Especial,	2021.
3	CAMARGO, Sígla Pimentel Hoher; SÍLVIA, Gabrielle Lenazda; CRESPO, Renata Oliveira; OLIVEIRA, Calleb Rangel de; MAGALHÃES, Suelen Lessa.	Desafio no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores.	Educação em Revista.	2020.

⁵[Link da busca feita no Scielo](#) em agosto de 2022.

	AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO
4	VASCONCELLOS, Simone Pinto; RAHME, Mônica Maria Farid; GONÇALVES, Taísa Grasiela Gomes Liduenha.	Transtorno do Espectro Autista e Práticas Educativas na Educação Profissional.	Revista Brasileira de Educação Especial.	2020.
5	GUERRA, Bárbara Trevizan; VERDU, Ana Claudia More.	Ensino de Comportamento Verbal Elementar por Exemplos Múltiplos em Crianças com Autismo.	Psicologia: Ciência e Profissão.	2020.
6	SILVA, Martony Demesda; SOARES, André Castelo Branco; BENITEZ, Priscila.	Software mTEA: do Desenho Computacional à Aplicação por Profissionais com Estudantes com Autismo.	Bolema: Boletim de Educação Matemática.	2020.
7	SANTOS, Maria Isabel Gomes dos; BRENDA, Ana Maria Reis Azevedo; ALMEIDA, Ana Margarida Pisco.	Promover o raciocínio geométrico em alunos com perturbação do espectro do autista através de um ambiente digital.	Lema: Boletim de Educação Matemática Bo.	2020.
8	FLEIRA, Roberta Caetano; FERNANDES, Solange Hassan Ahmad Ali.	Ensino a seus pares: a inclusão de um aluno autista nas aulas de matemática.	Bolema: Boletim de Educação Matemática.	2019.
9	MILLAN, Ana Elisa; POSTALLI, Lídia Maria Marson.	Ensino de habilidades rudimentares de leitura para alunos com autismo.	Revista Brasileira de Educação Especial.	2019.
10	VARGAS, Thamyres Bandoli Tavares; RODRIGUES, Maria Goretti Andrade.	Mediação escolar: sobre habitar o entre.	Psicologia Escolar e Educacional.	2018.
11	Rodrigues, Isabel de Barros; Angelucci, Carla Biancha.	Estado da arte da produção sobre escolarização de crianças diagnosticadas com TEA.	Revista CEFAC.	2018.
12	APORTA, Ana Paula; LACERDA, Cristina Broglia Feitosa de.	Estudo de caso sobre atividades desenvolvidas para um aluno com	Revista Brasileira de Educação Especial.	2018.

	AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO
		autismo no ensino fundamental I.		
13	GOMES, Camila Graciella Santos; SOUZA, Deisy das Graças de; SILVEIRA, Analice Dutra; OLIVEIRA, Ianaiaara Marprates.	Intervenção comportamental precoce e intensiva com crianças com autismo por meio da capacitação de cuidadores.	Revista Brasileira de Educação Especial.	2017.
14	TOGASHI, Cláudia Miharuru; WALTER Cátia Crivelenti de Figueiredo.	As contribuições do uso da comunicação alternativa no processo de inclusão escolar de um aluno com transtorno do espectro autista.	Revista Brasileira de Educação Especial.	2016.
15	GOMES, Camila Graciella Santos; MENDES, Enicéia Gonçalves.	Escolarização inclusiva de alunos com autismo na rede municipal de ensino de Belo Horizonte.	Revista Brasileira de Educação Especial.	2010.
16	KWEE, Caroline Sanlian; SAMPAIO, Tânia Maria Marinho; ATHERINO, Ciríaco Cristóvão Tavares.	Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH.	Revista CEFAC.	2009.
17	CAMARGO, Sígria Pimentel Hoher; BOSA, Cleonice Alves.	Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura.	Psicologia & Sociedade.	2009.

Fonte: Organização da autora a partir do levantamento feito no Scielo.

Nunes et al. (2021) sugerem o uso da Comunicação Alternativa com estudantes com TEA em sala de aula para avaliar como está o desenvolvimento da comunicação, o que pode trazer vantagens em relação ao acervo oral, interação com os colegas e desempenho nas práticas pedagógicas.

Ramos et al. (2021) informam que os docentes que trabalham com estudantes com TEA enfrentam obstáculos em relação a adequar as avaliações a partir das individualidades de cada estudante.

Camargo et al. (2020) afirmam que a avaliação pedagógica de aprendizagem escolar dos estudantes com TEA deve ser realizada levando em conta as necessidades e os conhecimentos intrínsecos para ser inclusivo, alegando que não é necessário criar currículos com conteúdos e tarefas completamente diferentes dos outros estudantes do ensino regular, mas sim que é preciso efetuar adaptações para melhor aprendizagem. Entretanto, seus trabalhos mostram que os docentes possuem dificuldade em ensinar e avaliar os sujeitos com TEA.

Vasconcellos et al. (2020) constataam acerca da importância do docente realizar adaptações nas atividades avaliativas, de forma que a explicação seja direta e objetiva, com estudantes com TEA, alterando os enunciados ou alternativas.

Guerra e Almeida-Verdu (2020) mostram que a avaliação clínica do *Multiple Exemplar Instruction* (MEI), que tem o objetivo de sua pesquisa ensinar habilidades verbais para sujeitos com TEA, ocorre com o uso da *Avaliação de Comportamento Verbal e Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program – VBMAPP*.

Silva et al. (2020) apresentam o TEMA, um recurso digital de ensino que se baseia nos fundamentos da análise comportamental aplicada, o qual possibilita a criação de atividades personalizadas e a avaliação pedagógica do desempenho dos estudantes nas questões realizadas.

Santos et al. (2020) declaram que avaliar conteúdos matemáticos por meios digitais favorece o ensino-aprendizagem dos estudantes com TEA, pois fornece âmbitos mais cativantes e criativos, citando o ambiente digital chamado *Learning Environment on Mathematics for Autistic Children* (LEMA), que incentiva a compreensão matemática de crianças diagnosticadas.

Fleira e Fernandes (2019) constataam que para haver inclusão de estudantes com TEA, é preciso elaborar estratégias que alteram os currículos e as avaliações pedagógicas, testemunhando no estudo de caso que, antes de tudo, é preciso criar um vínculo com o estudante para ele se sentir confortável com a interação pedagógica, respeitando sempre espaço e tempo para realizar as tarefas. Elas sugerem que, antes de iniciar o conteúdo em uma matéria que o aprendiz já demonstra certa dificuldade, é preciso apresentar o que será dado futuramente em sala de aula em sessões individuais no período contraturno das aulas, que são planejadas de acordo com o desempenho avaliado, para que ele consiga acompanhar a matéria junto com os demais estudantes e ser incluído nas atividades.

Ademais, o estudante deve ser informado com antecedência acerca das sessões e as mesmas devem ser organizadas conforme as necessidades da criança. (FLEIRA e FERNANDES; 2019)

Millan e Postalli (2019) exibem as avaliações *Childhood Autism Rating Scale* (CARS), que avalia habilidades comportamentais de socialização, linguagem e cognição, e *Assessment of Basic Learning Abilities Revised* (ABLA), o qual avalia o acervo discriminativo, como contribuidores para o ensino de leitura para estudantes com TEA.

Vargas e Rodrigues (2018) constataam que os psicólogos escolares auxiliam nos processos de avaliação pedagógica e nas práticas com os estudantes com TEA, além de trabalharem no diagnóstico e na classificação. Segundo as autoras, as atuações dos psicólogos nas escolas se dão em utilizar instrumentos clínicos no ambiente de ensino.

Rodrigues e Angelucci (2018) relatam que a avaliação pedagógica pode ser estruturada de forma multidisciplinar, na qual os docentes de ensino regular obtêm auxílio de especialistas para decidir quais mediações são mais pertinentes, entretanto, também apresentam as opiniões que contestam a prática pedagógica baseada nas áreas clínicas, uma vez que carregam uma perspectiva biomédica que não consideram todas as subjetividades existentes no ambiente escolar.

Aporta e Lacerda (2018) retratam uma educação baseada em procedimentos especiais que levam em consideração as subjetividades e vivências dos estudantes para fazer adaptações necessárias com o objetivo de facilitar o ensino-aprendizagem. No artigo, os autores relataram o caso da professora Julia e do estudante Paulo (que possui diagnóstico de TEA), constatando que a docente utiliza a mesma estrutura para tarefas e avaliações, todavia adapta algumas questões conforme o nível de compreensão dos estudantes.

Para Gomes et al. (2017) os métodos TEACCH, ABA e PECS seguem uma linha de protocolos sistemáticos para avaliar diferentes áreas, como as sociais, comunicativas, cognitivas, comportamentais, entre outras que os tornam quantitativos. Para os autores, esses métodos costumam qualificar o desenvolvimento das crianças comparado às avaliações realizadas antes e depois das sessões comportamentais, através do uso de instrumentos padronizados que classificam o progresso por áreas de habilidades de acordo com a faixa etária que o indivíduo se encontra. Ademais, apresentam avaliações que foram usadas para

qualificar a casos de intervenção comportamental intensiva, sendo eles: *Psychoeducational Profile-Revised* (PEP-R), que verifica os atrasos de desenvolvimento atípico a partir de setes áreas de desenvolvimento e quatro áreas de comportamentos, e o Inventário Portage Operacionalizado (IPO), que busca avaliar o desenvolvimento infantil de modo geral nas áreas de linguagem, social, motor, cognição e autocuidado. (GOMES et al., 2017)

Togashi e Walter (2016) citam o protocolo do PECS-Adaptado para avaliar a utilização dessa comunicação alternativa por meio de trocas de figuras, especificamente para verificar os níveis de apoio que o estudante precisa e quais são seus itens de interesse.

Gomes e Mendes (2010) expõem que a avaliação pedagógica de estudantes com TEA podem ser adaptadas de acordo com as demandas que os estudantes necessitam, afirmando que a mesma deve ser qualitativa e flexível.

Kwee et al. (2009) explicam sobre a avaliação clínica do programa TEACCH, constatando que um dos seus objetivos é avaliar as habilidades das crianças, definindo quais delas demandam mais atenção durante seu tratamento. Ademais, também expuseram protocolos de avaliações de interação social, funções comunicativas, cognitivas e comportamentais.

Camargo e Bosa (2009) declaram que o ensino de estudantes com TEA é mais eficaz quando há interação com pares, ou seja, interação com os demais colegas, porém abordam acerca das limitações avaliativas desse grupo, afirmando que as mesmas podem dificultar a inclusão na escola regular se forem feitas de maneira inadequada.

Três produções (GOMES et al., 2017, GUERRA; ALMEIDA-VERDU, 2020, MILLAN; POSTALLI, 2019) citam protocolos e escalas avaliativas que são utilizadas para classificar o nível de habilidades.

Das 17 produções selecionadas, identificamos 10 que tratam especificamente da avaliação pedagógica e 6 acerca da avaliação clínica.

Os artigos referentes à avaliação pedagógica são os de Camargo et al. (2020); Ramos et al. (2021); Camargo e Bosa (2009); Nunes et al. (2021); Aporta e Lacerda (2018); Vasconcellos et al. (2020); Gomes e Mendes (2010); Fleira e Fernandes (2019); Silva et al. (2020); e Santos et al. (2020).

Observa-se nessas produções a indicação de que o docente tem dificuldades em avaliar os estudantes com TEA e que é necessário fazer adaptações para o

processo avaliativo, a partir das condições dos estudantes. Silva et al. (2020) e Santos et al. (2020) trazem como solução os recursos digitais, ou do processo avaliativo se dar em ambientes virtuais.

A avaliação em uma perspectiva clínica é observada nas produções de Vargas e Rodrigues (2018); Togashi e Walter (2016); Kwee et al. (2009); Gomes et al. (2017); Guerra e Almeida-Verdu (2020); e Millan e Postalli (2019). São essas produções que apresentam as metodologias específicas (TEACCH, ABA e PECS) como instrumento avaliativo de aspectos sociais e comportamentais, o que lhe confere uma perspectiva de avaliação clínica.

Outro banco de dados onde buscamos produções referentes à avaliação dos sujeitos com TEA foi o Google Acadêmico⁶ e o termo utilizado para o levantamento foi “avaliação do TEA”, pesquisando páginas em português e sem incluir as citações, sem período definido. Com esse procedimento obtivemos 57 produções, entre teses, artigos, dissertações e periódicos, que analisamos com a leitura dos resumos. No quadro a seguir apresentamos as 21 produções selecionadas desta pesquisa.

Quadro 2: Produções referente à avaliação do TEA no Google Acadêmico.

	AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO/ INSTITUIÇÕES	ANO
1	SILVA, Gabriel de Oliveira.	Avaliação do TEA na educação infantil.	Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (RIUniceplac).	2022.
2	FERNANDES, Juliana Nassau et al.	Aplicabilidade da versão brasileira da Multidimensional Scale for Invasive Developmental Disorder (MSPA-BR): explorando a sobreposição de TEA e TDAH.	Debates em Psiquiatria.	2022.
3	ILTCHENCO, Andressa Colatto; RIBAS, Letícia Pacheco.	Características interacionais do brincar em crianças com suspeita do Transtorno do Espectro Autista.	Distúrbios da Comunicação.	2022.

⁶ [Link da busca feita no Google Acadêmico](#) em novembro de 2022.

4	MOREIRA, Maria de Lourdes da Silva.	Práticas pedagógicas comunicacionais e inclusão de crianças com transtorno do espectro autista, nas escolas municipais de Maceió-AL.	Universidade Fernando Pessoa.	2022.
5	GALVÃO, Tania Bechara Asfora.	O desenvolvimento da autonomia da pessoa com transtorno do espectro do autismo—múltiplas intervenções	Universidad Autónoma de Asunción (UAA).	2022.
6	DA SILVA, Diego.	A prática de avaliação psicológica realizada em instituições de educação especial—apaes na detecção do transtorno do espectro autista.	Revista Renovare.	2021.
7	GOIS, Thallyta Midiã Mota de.	Instrumento de rastreio para crianças com transtorno do espectro autista em idade pré-escolar.	Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).	2021.
8	SILVA, Camila Costa; ELIAS, Luciana Carla dos Santos.	Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática.	Avaliação Psicológica,	2020.
9	FINK, Beatriz Kaminski; MOREIRA, Andressa Gabrielle; DE OLIVEIRA, Gustavo Carvalho.	Transtorno do espectro autista em meninas: uma análise comparativa envolvendo estudos de gênero e possível sub-reconhecimento na população feminina.	Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB).	2020.
10	MARTINS, Guilherme Domingos.	O processo avaliativo no Transtorno do Espectro Autista (TEA): atuação do neuropsicólogo no Estado do Rio de Janeiro.	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ).	2020.
11	AGRIPINO-RAMOS, Cibele Shirley.	Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista: um estudo longitudinal.	Universidade Federal da Paraíba (UFPB).	2019.

12	GARCIA, Fabiana Lopes Coelho.	Identificação e encaminhamento de crianças com transtorno do espectro do autismo em dourados: fluxos e serviços de apoio à escolarização.	Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).	2018.
13	FERNANDES, Juliana Nassau.	Tradução, adaptação transcultural e validação da MSPA: uma nova ferramenta para avaliação do TDAH e do TEA na infância.	Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).	2017.
14	MIRANDA, Juliana Rodriguez.	Evidências de validade de critério do inventário dimensional de avaliação do desenvolvimento infantil: discriminação de grupo com e sem transtorno do espectro do autismo.	Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).	2017.
15	NEUMANN, Débora Martins Consteila et al.	Avaliação neuropsicológica do transtorno do espectro autista.	Psicologia.	2017.
16	SEIZE, Mariana de Miranda.	Questionário para Rastreamento de Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista (QR-TEA).	Universidade Católica do Rio de Janeiro. (PUC).	2017.
17	MARIANO, Marcela Darley; PELLEES, Regina Henrique; LEMOS, Wlisses.	Avaliação Psicológica de crianças com transtorno do espectro autista.	Revista de Trabalhos Acadêmicos-universo Belo Horizonte.	2016.
18	CARDOSO, Diana Maria Pereira.	Funções executivas: habilidades matemáticas em crianças com	Universidade Federal da Bahia (UFBA).	2016.

		Transtorno do Espectro Autista (TEA).		
19	BERTAZZO, Joíse de Brum.	Formação profissional para a atuação educacional com pessoas com transtorno do espectro do autismo.	Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).	2015.
20	FREIRE, Marina Horta et al.	Efeitos da Musicoterapia Improvisacional no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo.	Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).	2014.
21	MACHADO, Janete Rocha; FONSECA, Ludimilla.	O papel do raps na inserção social de crianças com transtorno do espectro autismo na rede pública de ensino.	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).	2014.

Fonte: Organização da autora a partir da pesquisa do google acadêmico.

Silva (2022) constata que os instrumentos de avaliação clínica *Childhood Autism Rating Scale (CARS)*; *Picture Exchange Communication System (PECS)*; Protocolo de Avaliação do Comportamento da Criança (PROTEA-R); Escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA); e *Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)* buscam examinar comportamentos que são caracterizados como sinais do TEA, enquanto os instrumentos Teste de Coordenação Corporal para Crianças (*Körperkoordinationstest Für Kinder - KTK*); Avaliação da escala de desenvolvimento (PORTAGE); *Peabody Developmental Motor Scales - Second Edition (PDMS-2)*; Protocolo de Avaliação de Escolares com Deficiência Intelectual (PAEDI); e Aplicação do Perfil Psicoeducacional Revisado (*Psychoeducational Profile-Revised, PEP-R*) possuem o objetivo de avaliar as áreas de habilidades e desenvolver as que estão em déficits.

Fernandes et al. (2022) forneceram e detalharam a versão brasileira do instrumento *Multidimensional Scale for Pervasive Developmental Disorder and Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (MSPA)*, o qual considera tanto os sinais do TEA, como o do TDAH e do TDC

Itchenko e Ribas (2022) afirmam que é utilizado escalas diagnósticas para avaliação clínica do TEA, e citam os instrumentos *Modified Checklist for Autism in*

Toddlers (M-CHAT); *Autism Behavior Checklist* (ABC); *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS); Escala Denver; e Protocolo de Avaliação para Crianças com Suspeita de Transtornos do Espectro Autista (PROTEA-R) como exemplos.

Moreira (2022) cita os instrumentos *Checklist for Autism in Toddlers* (CHAT); *Gilliam Autism Rating Scale* (GARS); *Social Communication Questionnaire* (SCQ); e *Autism Diagnostic Interview-Revised* (ADI-R) como auxiliares na avaliação comportamental de sujeitos com TEA, e cita os instrumentos *Infant Behavioral Summarized Evaluation* (IBSE); *Psychoeducational Profile* (PEP); e o *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) como aqueles que costumam ser mais utilizados na avaliação clínica.

Galvão (2022) constata que não há um único teste para avaliar no TEA, entretanto, há diversos para ajudar no diagnóstico, tratamento e desenvolvimento educacional. Segundo o autor,

O educador deve considerar o nível de desenvolvimento do aluno por meio de uma avaliação nas diversas áreas: linguagem oral e escrita, cognição, coordenação motora e comportamental. Para isso existem diversos instrumentos tais como: Escala Portage de Desenvolvimento, Perfil Psicoeducacional Revisado - PEP-R, Questionário CHAT e outros. Depois dessas observações o professor terá subsídios para “elaborar um plano individual de ensino, currículo e formas de avaliação por portfólio e análise qualitativa do desenvolvimento”. (GALVÃO, 2022, p. 65)

Da Silva (2021), além de citar os instrumentos avaliativos *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) e *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT) para contribuir no diagnóstico, aborda o Protocolo de Avaliação do Comportamento da Criança (PROTEA-R) e Protocolo de Observação Estruturada para Rastreamento do Autismo (OERA) como auxiliares frequentemente usados no processo de avaliação no TEA.

Gois (2021) apresenta um instrumento que indica sinais de TEA em crianças de idade pré-escolar, chamado Instrumento de Rastreamento para Crianças com Transtorno do Espectro Autista no Contexto educacional (IRTEA EDUC). O instrumento é para ser praticado pelos docentes de educação infantil e para analisar domínios de desenvolvimento geral, comunicação, socialização, brincadeira e comportamentos repetitivos.

Silva e Elias (2020) comentam sobre o uso de instrumentos de triagem adaptados e traduzidos, tais como *Autistic Traits of Evaluation Scale* (ATA); *Autism*

Behavior Checklist (ABC); Childhood Autism Rating Scale (CARS); Autism Screening Questionnaire (ASQ); Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT).

Fink, Moreira e De Oliveira (2020) consideram que os instrumentos avaliativos do TEA se baseiam nos sinais de diagnósticos descritos no DSM-5 (2013) e relatam que os mesmos possuem um viés masculino, o que traz como consequência o atraso de diagnóstico e/ou avaliações inadequadas em mulheres.

Martins et al. (2020) fizeram um mapeamento de dados a partir de respostas dadas por neuropsicólogos e os pontos citados como fundamentais para o processo avaliativo foram definidos como: os aspectos de cognição de modo geral, de linguagem, de cognição afetadas especificamente pelo TEA, de funcionalidade e adaptação, e emocionais.

Agripino-Ramos (2019), ao entrevistar docentes da educação infantil e do ensino fundamental que possuem estudantes com TEA, notou que há pouca adaptação em relação à avaliação pedagógica em ensino regular e que a maioria dos professores usavam a mesma estratégia avaliativa para turma toda.

Garcia (2018) aborda a avaliação no TEA, expondo a importância da parceria entre saúde e educação para compartilhar conhecimentos e formações. Para a autora,

Tanto para os profissionais da educação quanto para os profissionais de saúde de ambos os grupos, é essencial que conheçam os marcos do desenvolvimento típico da criança, pois estão perto delas todos os dias e têm a possibilidade de identificar qualquer desvio do padrão antes que um déficit maior se instale. (GARCIA, 2018, p. 58)

Fernandes (2017) traduz e menciona o *Multidimensional Scale for PDD and ADHD (MSPA)*, o qual avalia 15 áreas de conhecimentos através de uma escala quantitativa, sendo eles comunicação; adaptação social; empatia; padrões restritos de comportamentos, interesses e atividades; sensorial; movimentos estereotipados/repetitivos; habilidade motora grossa; habilidade motora fina; desatenção; hiperatividade; impulsividade; ciclo do sono; aprendizagem; desenvolvimento da linguagem; e habilidade especial isolada;

Miranda (2017) traz evidência sobre o uso do instrumento denominado Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil (IDADI) em avaliação de sujeitos com TEA, afirmando que o mesmo avalia a partir dos relatos parentais, tendo como critério cinco domínios de habilidades apresentados desde os primeiros meses de vida, que são: cognitivo, comunicação e linguagem (Receptiva e

Expressiva), motricidade (Ampla e Fina), sócio emocional e comportamento Adaptativo.

Neumann et al. (2017), apesar de focar na avaliação psicológica em sua monografia, dialoga sobre a escassez de instrumentos validados e confiáveis no Brasil, uma vez que a maioria dos protocolos e escalas são de origem estrangeira.

Seize (2017), baseado nos estudos referentes ao diagnóstico de TEA, considera que a avaliação diagnóstica deve incluir entrevista com os pais, avaliação médica, avaliação psicológica, instrumentos padronizados e direcionamento para outros profissionais que possam contribuir para o desenvolvimento da criança.

Mariano, Pelles e Lemos (2016) debatem sobre a necessidade de compreender alguns aspectos sobre a avaliação clínica de sujeitos com TEA. Segundo eles,

É necessário que o profissional responsável por realizar a avaliação tenha conhecimento do desenvolvimento normal (esperado), bem como as particularidades do transtorno, para dessa forma, diagnosticar disfunções e apontar potencialidades a partir dos dados encontrados. (MARIANO; PELLERES; LEMOS, 2016, p. 5)

Cardoso (2016) menciona os instrumentos *Autistic Traits of Evaluation Scale* (ATA); *Autism Behavior Checklist* (ABC); e *Autism Screening Questionnaire* (ASQ) como os mais utilizados no Brasil que contribuem para avaliação clínica do TEA.

Já Bertazzo (2015) comenta que o professor deve estudar as peculiaridades do transtorno para avaliar os estudantes com TEA. Em suas palavras,

A avaliação da criança com TEA, assim como do próprio trabalho, é uma prática importante no que diz respeito à qualificação das experiências educacionais ofertadas pelos professores. Para tanto, subentende-se que conhecer o TEA é essencial para avaliar o aluno com esse transtorno sem esperar dele o mesmo que se espera de crianças sem tal comprometimento e para que se possa adequar a própria prática docente conforme as suas necessidades, inclusive avaliando a necessidade ou não de adoção de uma técnica de comunicação alternativa ou outras. (BERTAZZO, 2015, p. 44)

Em seu estudo, Freire et al. (2014) constam que utilizaram os instrumentos *Childhood Autism Rating Scale* (CARS); *Autism Treatment Evaluation Checklist* (ATEC); Inventário de Comportamentos Autísticos (ICA); *Autism Behavior Checklist* (ABC); *Children Global Assessment Scale* (CGAS); e *Clinical Global Impression* (CGI) para avaliar o quadro clínico das crianças entrevistadas.

No que se refere à avaliação no TEA, Machado e Fonseca (2014) se baseiam nas falas do Ministério da Saúde (2013), que constata que a avaliação precisa ser principalmente clínica, dado que é efetuada através da observação comportamental

da criança e de entrevistas de mediadores e responsáveis, utilizando escalas e protocolos para realizar uma avaliação padronizada. Ademais, citam o método TEACCH como um exemplo de intervenção educacional, explicando que ele aplica uma avaliação que considera tanto os pontos fortes da criança, como os fracos. (MACHADO; FONSECA, 2014)

Ao fazer essa análise das produções encontradas no google acadêmico, ficou evidente que 17 artigos se referem especificamente a avaliação no ambiente clínico, pois citavam testes, escalas e protocolos. Observamos que as produções que tratam a avaliação no ambiente pedagógico com estudantes com TEA o fazem para constatar que esta deve contribuir para uma avaliação diagnóstica.

A avaliação nos artigos está voltada mais para área da saúde, do que para a área educacional. Encontramos 4 artigos que abordam sobre a avaliação pedagógica de estudantes com TEA (GALVÃO, 2022, AGRIPINO-RAMOS, 2019, GARCIA, 2018, MIRANDA, 2017), dentre eles 2 foram publicados na área de educação (GALVÃO, 2022, GARCIA, 2018) e 2 na área de psicologia (AGRIPINO-RAMOS, 2019, MIRANDA, 2017).

A respeito da avaliação pedagógica, se discute principalmente sobre as competências do docente, adaptação no ensino regular e plano individual de ensino. Ao que se refere a avaliação clínica, observamos constantes citações de testes e protocolos que avaliam o comportamento e a comunicação, sendo os seguintes mais citados: M-CHAT, ASQ, CARS, ABC, PROTEA-R, ATA, PEP-R e PORTAGE.

Ademais, em 2022 notamos um aumento nas publicações que tratam sobre a avaliação do TEA, sendo 5 produções publicadas naquele ano. Em 2021 foram 2, em 2020 foram 3, em 2019 foi 1, em 2018 foi 1, em 2017 foram 4, em 2016 foram 2, em 2015 foi 1 e em 2014 foram 2 publicados.

Em síntese, podemos observar no levantamento bibliográfico feito em dois banco de dados (Scielo e Google Acadêmico) a escassa produção na área da educação, no que se refere a avaliação dos estudantes com TEA.

Do total de 38 publicações referentes a avaliação, somente 13 refere-se a avaliação pedagógica. Além disso, as produções relacionadas à educação tratam sobre as dificuldades em avaliar os estudantes com TEA e a necessidade de adaptações para tal ação pedagógica ocorra. Não encontramos, nesse levantamento, discussões sobre encaminhamentos avaliativos que tivessem a discussão educacional como ponto principal.

O que encontramos nas produções se referia, na maioria dos casos, ao desenvolvimento de habilidades e ensino comportamentais. Compreendemos que por mais que certos comportamentos possam “atrapalhar” a aprendizagem, não podemos isolar os comportamentos das outras dimensões dos sujeitos, como seu processo de aprendizagem, suas emoções e suas condições objetivas de desenvolver-se.

Esse levantamento bibliográfico nos fez questionar por qual motivo há essa escassez de produções sobre como avaliar pedagogicamente estudantes com TEA? Por que as produções que tratam da avaliação não focam na aprendizagem dos estudantes com TEA? É o comportamento, o foco central para a aprendizagem desses sujeitos?

Como observamos, muitas produções apresentam os métodos TEACCH, ABA e PECS para discutir a avaliação dos sujeitos com TEA. Compreendemos que essas avaliações seriam, então, apresentadas em uma perspectiva clínica. Porém, questionamos se esses métodos não poderiam nos trazer elementos pedagógicos para a avaliação?

Com essa questão, buscaremos, nos próximos capítulos, analisar os três métodos mais utilizados no Brasil para o atendimento do TEA e suas proposições para a avaliação pedagógica.

3 OS MÉTODOS E A AVALIAÇÃO

Nesse item da nossa investigação, apresentaremos os três métodos mais utilizados no acompanhamento/tratamento dos sujeitos com TEA: TEACCH, ABA e PECs. Temos a compreensão de que os métodos TEACCH, ABA e PECs foram criados em uma perspectiva clínica, tendo por base a teoria comportamental. Porém, esses métodos chegam na escola, uma vez que muitos desses estudantes estão em acompanhamento terapêutico, nessas abordagens, e a escola passa a ser interpelada para dar sequência a esses métodos.

3.1 MÉTODO TEACCH E A AVALIAÇÃO

O programa TEACCH (Tratamento em Educação para Autista e Crianças com Deficiências Relacionadas à Comunicação), criado em 1971 por Eric Schopler⁷ e colaboradores, atende pessoas com autismo de todas as idades que possuem dificuldades associadas à comunicação, e tem como objetivo compreender o funcionamento do pensamento autista e a forma que respondem aos estímulos do ambiente, buscando sempre por uma aprendizagem autônoma, independente e funcional. (FONSECA; CIOLA, 2016)

Segundo o livro *The TEACCH Approach to Autism Spectrum Disorders*, escrito pelo fundador e mais dois pesquisadores em 2004, o ensino estruturado ajuda no desenvolvimento de todos os aspectos da vida do sujeito com TEA, como o desenvolvimento de habilidades comunicativas, cognitivas, sociais e vocacionais. Também melhora o comportamento no dia a dia e amplia a participação do sujeito nas atividades da sociedade. (MESIBOV; SHEA; SCHOPLER, 2004)

Esse método educacional considera que pessoas neuroatípicas⁸ aprendem a partir de uma leitura visual e, conseqüentemente, que os recursos bem-organizados e estruturados no ambiente promovem a organização de pensamentos, ou seja, é “um sistema de orientação de base visual com apoio na estrutura e na combinação de vários recursos para aprimorar a linguagem, a aprendizagem de conceitos e a mudança de comportamentos” (FONSECA; CIOLA, 2016).

⁷ Psicólogo.

⁸ Termo usado para referenciar sujeitos com TEA.

De acordo com Leon (2016), no programa TEACCH o apoio visual será usado de modo intenso para complementar e resumir a fala, isto é, para melhorar a compreensão da atividade e deixar os comandos mais claros. Sendo assim, o foco é montar um ambiente que dê pistas visuais e deixe as atividades organizadas de acordo com as necessidades do diagnosticado, tornando um lugar mais previsível e de maior potencialização de conhecimento.

Outrossim, recomenda-se que o espaço de ensino seja um ambiente com áreas nítidas e estabelecidas, e isolado de outras distrações para não haver estímulos e a criança conseguir se concentrar nos pontos fundamentais das tarefas solicitadas (FONSECA; CIOLA. 2016).

Segundo Fonseca e Ciola (2016), além de assegurar a melhora da linguagem, aprendizagem e comportamentos restritivos e repetitivos, o propósito maior do programa é dar autonomia a pessoas com o transtorno do espectro autista, melhorando a qualidade de vida desse grupo e desenvolvendo sua independência desde a primeira infância até a vida adulta. Para alcançar essa independência, o programa utiliza recursos que descrevem o passo a passo de uma atividade, focando na organização, rotina, tarefas e materiais mediados, comunicação alternativa, ensino de consequências, ambiente estruturado e controle de comportamentos do sujeito diagnosticado.

Mais especificamente, o programa prevê, através das intervenções e mediações, ensinar que os acontecimentos no nosso cotidiano possuem significado e previsibilidade; desenvolver habilidades que serão essenciais para vida adulta; conquistar uma comunicação espontânea e expressiva, e progredir a autonomia do diagnosticado ao ponto deles não precisarem mais de supervisão. (MESIBOV; SHEA; SCHOPLER, 2004)

O tratamento se orienta por seis princípios básicos, sendo eles: melhora das habilidades conceituais, sociais e práticas que o ajudarão no dia a dia; participação dos pais em conjunto dos profissionais; avaliação individualizada para o profissional ter consciência sobre quais habilidades precisam ser estimuladas na intervenção; uso de habilidades e interesses preferidos pelo indivíduo para criar condutas adequadas; uso de ensino estruturado que estabelece organização e previsibilidade; e compreensão das teorias que direcionam as intervenções. (FONSECA; CIOLA, 2016)

De acordo com Corrêa (2016), no TEACCH a pessoa diagnosticada é compreendida como um sujeito que possui suas próprias particularidades e que necessita de uma avaliação chamada PEP-R (*Psychoeducational Profile-Revised*, Perfil Psicoeducacional Revisado), que analisa as habilidades e dificuldades mais significativas do sujeito, proporcionando, então, a criação de um plano individualizado de ensino estruturado que atende todas as demandas encontradas na avaliação.

Para os adeptos desse método, a avaliação clínica no TEACCH é essencial na aprendizagem, pois só é possível saber quais estratégias e recursos usar na intervenção após analisar as necessidades do sujeito com TEA e as queixas da família (LEON, 2016). Sem essa etapa, não é viável montar um plano interventivo dinâmico compatível com o que o diagnosticado precisa, gerando um ciclo de atividades sem objetivos concretos e que pode levar a crises de sobrecarga de estímulos.

Em concordância, Fonseca e Ciola (2016) debatem sobre a importância da avaliação individualizada antes de iniciar o plano de trabalho no TEACCH. Segundo eles,

Todo trabalho dentro do modelo TEACCH somente é programado após a avaliação das necessidades (atuais e futuras), levantamento do que é necessário aprender, do que está em excesso, das habilidades emergentes e do que se espera tanto para idade quanto para seriação escolar (em se tratando da esfera escolar), Não existe um currículo TEACCH isolado e desconectado. (FONSECA; CIOLA, 2016, p. 18)

Watson (1985) menciona que é necessário analisar diversas dimensões no desenvolvimento de sujeitos com TEA, visto que o desenvolvimento é multidimensional, explicando a importância de uma avaliação individualizada que considere as características e necessidades de cada criança diagnosticada.

Mesibov e Howley (2003) argumentam que é essencial avaliar o nível de compreensão visual e grau de estrutura que a criança se desenvolve melhor, dado que as estratégias visuais e estruturas auxiliam na aprendizagem, e são um dos princípios do programa.

Leon (2016) constata que no TEACCH a avaliação é dividida em avaliações informais e avaliações formais, no qual a primeira categoria se resume a protocolos fundamentados pelas observações e a segunda se refere a testes padronizados para avaliar habilidades e o desenvolvimento infantil. Os testes formais citados pela

autora foram o *Psychoeducational Profile - Third Edition* (PEP-3); of *Childhood Autism Rating Scale 2* (CARS-2) e o *TEACCH Transition Assessment Profile - Second Edition* (TTAP).

Nessa compreensão há essas duas categorias de avaliação, uma vez que não seria possível captar todas as informações necessárias para planejar a intervenção se uma fosse aplicada isoladamente. As avaliações informais analisam o indivíduo em diferentes contextos a partir de entrevistas com os responsáveis e educadores, enquanto as formais se limitam a avaliar comportamentos feitos no ambiente clínico (MESIBOV; SHEA; SCHOPLER, 2004).

Além disso, existe um protocolo para instruir as avaliações informais baseado na idade cronológica do sujeito com TEA. Leon (2016) explica que

No protocolo de avaliação informal há uma tabela com três colunas. Na primeira coluna da esquerda são definidas as atividades a serem testadas; na coluna do meio, o avaliador coloca no score (P), (E), ou (R), [P = passou, E = emergindo, R = reprovado]; e, na outra coluna, as observações para a descrição do interesse e comentários a respeito de como a tarefa foi realizada. (LEON, 2016, p. 42)

Na avaliação é observado como a criança interage com vários materiais, orientações e atividades apresentadas em diferentes contextos, pois dá indícios sobre como é sua aprendizagem e compreensão (MESIBOV; SHEA; SCHOPLER, 2004).

Portanto, nos princípios do método TEACCH a avaliação clínica é organizada por protocolos, testes padronizados e observações comportamentais, de modo que busca compreender todas as subjetividades e necessidades individuais de cada criança. Como mostram Mesibov, Shea e Schopler (2004), é evidente que o programa se baseia em um ensino estruturado que procura facilitar o desenvolvimento e aprendizado de sujeitos com TEA através de um ambiente com estratégias visuais, que foram elaboradas a partir da avaliação.

Entretanto, onde se encaixam as relações sociais no TEACCH, uma vez que elas contribuem para a aprendizagem? Desenvolver a comunicação e estruturar o ambiente é o suficiente para os estudantes com TEA aprenderem? Como a criança aprende e adquire conhecimentos no TEACCH? Por que essas questões relacionadas à aprendizagem não estão englobadas na avaliação? Eles realmente englobam todas as subjetividades da criança, se não avaliam o desenvolvimento educacional?

Compreendemos que o método TEACCH não possui relação com a aprendizagem chamada de significativa⁹ para o estudante, e não foca em conteúdo, mas sim se engloba em instruções visuais, ambiente estruturados, previsibilidade, comunicação alternativa e diminuição de comportamentos “inadequados”. Para ser considerado um método de educação precisaria pensar em como avaliar educacionalmente, ensinar conteúdos, estratégias para a docência, reflexão sobre a escolarização desse sujeito na escola, entre outros elementos.

Os estudantes com TEA precisam mais de reflexões que contribuem para sua aprendizagem, do que obedecer pequenas tarefas com recursos visuais e ambientes estruturados.

3.2 O MÉTODO ABA E A AVALIAÇÃO

Diferente do TEACCH, a ABA ou análise do comportamento aplicada é conhecida mais do que apenas um método de ensino. É uma intervenção baseada em evidências científicas, que possui os fundamentos do behaviorismo radical, da análise experimental e da ciência aplicada, e que engloba os comportamentos de relevância social, em outras palavras, seu foco é na importância e nos benefícios imediatos que o tratamento traz para vida do sujeito (SELLA, RIBEIRO, 2018).

Segundo Sella e Ribeiro (2018), a criação da técnica deu-se no início da década de 20 com as publicações de Jones (1924), Mowerer e Mowerer (1938), Fuller (1949), e Ayllon e Michael (1959), os quais constataram que um estudo precisa ser generalizado, sistemático, analítico e efetivo na mudança do comportamento do indivíduo para ser considerado um estudo de ABA.

Skinner¹⁰ (1938), um dos fundadores da análise comportamental, comprovou ser possível estudar cientificamente o modo que os seres humanos agem, analisando as interações com o ambiente e considerando as influências materiais, sociais, pessoais e a forma que o sujeito age consigo mesmo (MOREIRA; MEDEIROS, 2018).

A análise do comportamento aplicada se espelha nos princípios de condicionamento pavloviano, condicionamento operante, discriminação de

⁹ Abordagem vygotskyana que compreende a aprendizagem como processo que se originam nas relações sociais e que deve ter significado para o sujeito que aprende, se contrapondo a teoria tradicional onde a aprendizagem é atomista e sem significado.

¹⁰ Psicólogo, proeminente defensor da teoria comportamental.

estímulos, esquemas de reforçamento e entre outros, já que têm a análise comportamental como um de seus fundamentos. Dessa forma, se desempenha na “mediação¹¹ comportamental relacionada com as alterações dos organismos no ambiente, nos quais foram realizadas e pensadas para obter determinado comportamento específico, relevante socialmente, como resposta (SELLA, RIBEIRO, 2018).

O objetivo da ABA é prever o desenvolvimento de habilidades que estão em déficits e alterar certos comportamentos socialmente relevantes por meio de práticas baseadas em evidências, analisando o que ocorre antes, durante e depois da presença de estímulos postos ou retirados pelo profissional (KEARNEY, 2015). Entretanto, não significa que a intervenção seja baseada em recompensas, uma vez que todas as modificações comportamentais devem ser realizadas pensando cuidadosamente nos objetivos que querem alcançar para melhorar a qualidade de vida do indivíduo.

Essa abordagem denomina o que acontece antes do comportamento de antecedente e o que acontece depois de consequências, organizando o processo na seguinte ordem: antecedente, comportamento e consequência.

Segundo Sarafino (2012), o antecedente prepara as circunstâncias que levam ao comportamento desejado e esse comportamento produz consequências, as quais variam de acordo com diversos fatores. O local em que é feita a intervenção pode alterar o efeito que o antecedente causa no comportamento, e é por essa razão que todo o ambiente deve ser mediado e ponderado para chegar na consequência desejada (SARAFINO. 2012).

No método, intitulamos como comportamentos operantes condutas do organismo que geram modificações no ambiente e consequências, e comportamentos respondentes como aqueles derivados de uma alteração no ambiente (MOREIRA; MEDEIROS, 2018). Ou seja, os operantes seriam todas as ações que, de alguma forma, nos trazem algumas implicações, como estudar e tirar uma boa nota, e os respondentes seriam nossas ações após sofrer alguma modificação ou estímulo, o qual define se o “mediador” está perto do efeito desejado ou se é necessário pensar em outra estratégia para tal. Portanto, ambos deixam

¹¹ A palavra mediação está entre aspas, pois é o termo usado pelos pesquisadores do método e não se refere a mediação proposta pela teoria vygotiskiana como aquela que se interpõe entre o sujeito que ensina e o sujeito que aprende. Nessa pesquisa, sempre que o termo mediação, mediador, mediar, se referir a indicação feita por um desses métodos, será utilizada entre aspas.

evidente que os comportamentos são manipulados por consequências e alterações, e que é possível “media-los” para obter ou desenvolver uma resposta desejada.

Há também os conceitos de reforço positivo e negativo, que aumentam a probabilidade de um evento ocorrer novamente quando é usado um dado estímulo reforçador (SARAFINO, 2012). Eles são seguidos de consequências, onde se a consequência for resultado de um estímulo adicionado, chamamos de reforço positivo, e se for seguido de uma retirada de estímulo, chamamos de reforço negativo. Nessa lógica, esses princípios explicam sobre porque alguns comportamentos acontecem novamente.

Para descobrir qual reforço utilizar, é necessário passar por um processo de avaliação comportamental. Frederick Furniss (2009) declara que a avaliação proporciona definir os comportamentos que serão mudados, reconhecer fatores ambientais que podem contribuir positivamente para alterações planejadas e identificar quais fatores ambientais atuais que contribuem negativamente para modificações desejadas.

Braga-Kenyon, Kenyon e Miguel (2005) explicam o processo de avaliação clínica em 4 etapas, sendo elas

1) Avaliação inicial, 2) definição dos objetivos a serem alcançados, 3) elaboração de programas (procedimentos) e 4) avaliação do progresso. [...] Avaliações iniciais do repertório do aluno servem para estabelecer uma linha de base, ou seja, para identificar o que o aluno sabe e o que não sabe, e ao mesmo tempo, para identificar que comportamentos inadequados o aluno emite. Uma vez realizada a avaliação inicial, o profissional deve seguir os passos 2, 3 e 4. É importante destacar que o processo não se encerra após o passo 4. O tratamento de crianças diagnosticadas com transtornos invasivos do desenvolvimento, quando baseado na Análise Comportamental Aplicada, caracteriza-se, assim como tal abordagem, pela constante mudança, experimentação, registro e mudanças. (BRAGA-KENYON; KENYON; MIGUEL. 2005. p, 152)

Em concordância, Sella e Ribeiro (2018) constatam que é preciso avaliar as preferências do sujeito com TEA para detectar itens que são reforçadores em potencial, em outras palavras, itens que estimulam e cativam a atenção da criança, e que podem auxiliar na mudança de comportamentos. As autoras citam que essa avaliação clínica é realizada através de entrevistas estruturadas e não estruturadas, checklists, e observações comportamentais em contextos naturais e planejados.

Os comportamentos podem ter diferentes funções e é indispensável avaliar a funcionalidade comportamental através da análise de antecedentes e

consequências, pois ao avaliar sua função é possível evitar ou promover novamente esse comportamento (SARAFINO, 2012).

Ademais, é mencionado três principais escalas de classificação comportamentais, que auxiliam na avaliação da função do comportamento, são elas: *The Motivation Assessment Scale* (MAS), *The Questions About Behavioral Function* (QABF) e *Functional Assessment for Multiple Causality* (FACT). (FURNISS, 2009)

Outras escalas de observações podem ser utilizadas na avaliação no ABA, tal como: *Scatterplot*, que identifica padrões entre o comportamento e intervalo de tempo; A-B-C (antecedente - comportamento - consequência), que contribui na qualificação e descrição de comportamentos a partir dos antecedentes, comportamento e consequência; VB-MAPP, que avalia a linguagem e atrasos da criança com TEA; Inventário Portage Operacionalizado (IPO), que classifica as áreas de habilidades no desenvolvimento infantil (SELLA, RIBEIRO, 2018).

A avaliação na análise comportamental aplicada tem como objetivo avaliar, sobretudo, o comportamento e leva em consideração as preferências da criança, a função do comportamento e os fatores ambientais, Ela é usada para avaliar o comportamento humano de maneira individualizada para atender as demandas específicas de cada indivíduo.

Dessa forma, o profissional “mediará” as condutas do sujeito observando e analisando os componentes do organismo para montar um plano interventivo. O plano de intervenção será formado de acordo com as funções dos comportamentos, pois só é possível pensar na previsibilidade e controle, se soubermos o que o comportamento significa naquele contexto (BRAGA-KENYON; KENYON; MIGUEL. 2005).

Assim, como mostra Casey e Carte (2016), é evidente que o ensino por meio da análise comportamental aplicada acredita que a aprendizagem se desenvolve na mudança de comportamento de acordo com os antecedentes e consequências. O programa possui uma avaliação clínica individual que investiga quais comportamentos são socialmente relevantes e que precisam ser mudados, e quais habilidades necessitam ser desenvolvidas.

Nessa perspectiva pedagógica, está correto compreendermos a aprendizagem apenas pela mudança de comportamentos. É factível uma criança aprender apenas mudando certos comportamentos? E em ambientes que os terapeutas não estão presentes para conduzirem com antecedentes e

consequências, como nas escolas, como as crianças vão agir? Seria possível ter um profissional capacitado na escola somente para estudar e pensar nos estímulos e resultados de cada estudante com TEA? E, se tivesse, ajudaria na aprendizagem?

Aliás, tentar diminuir comportamentos “indesejados” não seria querer enquadrá-los em um padrão associado a crianças sem TEA? Em nossa visão, o correto seria olharmos para o TEA considerando toda a diversidade que existe em cada diagnosticado com TEA. Como ponderam da Silva, Gesser e Nuernberg (2019)

Isso não implica negar, por exemplo, maior dificuldade de pessoas com autismo em relação ao sono, à alimentação (hiperseletividade alimentar) e aos transtornos sensoriais, como apontado em alguns estudos, mas concebê-los numa perspectiva diferenciada. Isso significa, que dificuldades apresentadas não fazem parte de um modelo deficitário ou um problema, porque foge ao modo de funcionar padrão. (DA SILVA; GESSER; NUERNBERG. 2019. p, 196)

Portanto, o método ABA tem como objetivo principal mudar os comportamentos e eliminar sinais característicos do TEA indicando que estes não estão adequados a um certo modelo padrão de comportamento.

3.3 O MÉTODO PECS E A AVALIAÇÃO

Seguindo o raciocínio de Skinner e os princípios de ABA, em 1985, Andy Bondy¹² e Lori Frost¹³ desenvolveram o Sistema de Comunicação de Trocas de Imagens (PECS), o qual se conceitua como uma comunicação alternativa usada para sujeitos com TEA e que ensina com o manuseio de figuras a partir dos estímulos avaliados como reforços comportamentais. (BONDY; FROST, 2011)

Almeida, Piza e Lamônica (2005) constatam que a mediação ocorre a partir de um manual de treinamento, com o objetivo de desenvolver habilidades de conversação para melhorar a qualidade de vida dos sujeitos com TEA, e é realizada em etapas com aproximadamente 3.000 imagens no total, onde cada fase contém suas próprias especificidades a serem seguidas. Portanto, as autoras afirmam que a percepção visual é fundamental nesse método, já que proporciona o reconhecimento e associação de símbolos simples conforme suas funções, sendo elas separadas em categorias, como: social, pessoas, verbos, descritores, substantivos e entre outros. (ALMEIDA; PIZA; LAMÔNICA, 2005)

¹² Andy Bondy tem como formação de base a psicologia.

¹³ Lori Frost tem como formação básica a fonoaudiologia.

A finalidade do programa é incentivar os sujeitos com TEA, que não possuem linguagem verbal, a começar uma comunicação, que é feita com a entrega da imagem escolhida a alguém para receber o item desejado, como consequência ou para demonstrar emoções (BONDY; FROST, 1994). Segundo Bondy e Frost (1994), no PECS a criança conquista habilidades funcionais e espontâneas mais rápido que em outros métodos educacionais, visto que possuem poucos requisitos para a aprendizagem. Por exemplo, não é exigência saber manter contato visual ou imitar comportamentos, entretanto, as crianças devem conseguir selecionar o reforço e iniciar uma interação social.

Sua aplicação é dividida em seis etapas, onde na primeira a criança aprende a trocar a imagem por um item desejado, na segunda é instruída a fazer um número maior de trocas com mais pessoas, na terceira treina a discriminação e seleção de figuras, na quarta é ensinado a formação de frases para o receber o item preferido, na quinta a criança consegue responder o que deseja, e na sexta ocorre a expansão das habilidades assimiladas (GANZ; SIMPSON; NEWSOME. 2008).

Andy e Frost (2011) afirmam que sujeitos com TEA que completaram todas as etapas possuem o domínio em pedir objetos desejados, iniciar uma comunicação espontânea, responder perguntas, comentar sobre situações, manifestar seus sentimentos, adjetivar itens, e assim por diante. Em outras palavras, o programa promove um recurso de comunicação alternativa para auxiliar as crianças com déficits nas habilidades verbais a dialogar com terceiros através de trocas de figuras.

Além disso, Miguel, Braga-Kenyon e Kenyon (2002) destacam a importância de reconhecer quais são os itens preferidos da criança. Segundo os autores,

Durante o ensino de PECS, indivíduos aprendem a pedir algo que querem. Assim, é importante que, durante o ensino de PECS, as preferências da criança sejam identificadas. Durante o treino do sistema, os itens de preferência da criança funcionam como reforçadores para o comportamento de pedir. Ou seja, o comportamento de selecionar a figura de um biscoito será reforçado pelo acesso ao biscoito. Assim, no futuro, quando a criança "quiser" um biscoito, ela selecionará a figura que, no passado, produziu biscoitos. (MIGUEL; BRAGA-KENYON; KENYON, 2002. p, 179)

No que se refere à avaliação, o PECS avalia individualmente quem tem TEA para planejar de que forma intervir e quais reforçadores usar para o estímulo de aprendizagem, ou seja, a avaliação clínica tem o propósito de analisar diversos elementos e preferências do sujeito que ajudam no desenvolvimento cognitivo e comunicativo (BONDY; FROST, 2011). Ademais, Bondy e Frost (2011) declaram que

a avaliação é realizada com um olhar clínico, onde o mediador verifica sistematicamente o comportamento e pondera estratégias para analisar as preferências de itens em concordância com as classificações de funções.

A avaliação do item de reforçador pode ser realizada a partir de estratégias informais e/ou formais, entretanto, na maioria dos casos a avaliação informal já é o suficiente para identificar os itens de preferência (BONDY; FROST, 1998). As avaliações informais são fundamentadas pelas observações, entrevistas e atividades clínicas, e as avaliações formais são a partir de testes padronizados.

Um modo de realizar uma avaliação informal é colocar variados brinquedos na frente da criança, reparar quais brinquedos ela interage por mais tempo e depois elencar os itens de preferência de maneira hierárquica, descrevendo quais ela demonstrou mais interesse (ANDY; FROST, 2011).

É importante fazer a avaliação durante todas as seis etapas do PECS para averiguar se os itens de preferências mudaram e se a criança está evoluindo conforme o esperado pelas etapas (ANDY; FROST, 1994). Vale ressaltar que a criança só avança para próxima etapa, se cumprir os requisitos da etapa anterior.

Portanto, a avaliação clínica no PECS tem o objetivo de avaliar os itens de preferência para saber quais itens contribuem e servem de estímulo para a criança na intervenção. O método procura auxiliar pessoas que possuem dificuldade na comunicação por meio de trocas de figuras, e com seu uso as crianças aprendem a expressar espontaneamente o que estão sentindo e o que desejam, desenvolvendo as habilidades linguísticas (MIGUEL; BRAGA-KENYON; KENYON, 2002).

As problemáticas envolvendo PECS são semelhantes às que fizemos ao TEACCH e ABA, visto que ambas possuem princípios comportamentais, que se baseiam na motivação pela recompensa, e não incluem questões educacionais.

Em nossa visão, na educação nosso objetivo não pode ser forçar obediência, logo, não compactuamos com esse tipo de atuação. O PECS não compreende o TEA pela perspectiva da diversidade e busca moldar o comportamento através de etapas. Nas escolas essas etapas não são aplicáveis e, mesmo se fossem, elas não tratam sobre a aprendizagem e práticas pedagógicas.

4 CONCLUSÃO

Neste trabalho buscamos analisar as possíveis contribuições dos métodos TEACCH, ABA e PECS para as avaliações pedagógicas dos sujeitos com TEA na escola regular.

Primeiramente, realizamos uma pesquisa bibliográfica no Scielo e Google Acadêmico para averiguar o que as produções dissertam sobre o TEA na educação e avaliação pedagógica desses sujeitos. Com esse procedimento de pesquisa, notamos que há poucas produções que tratam sobre a avaliação pedagógica desses estudantes, dado que a maioria das publicações estão na área da saúde e da psicologia. Dessa forma, a maior parte dos artigos tratam sobre o desenvolvimento de habilidades e treino comportamentais, não havendo relação com a escolarização desse grupo de estudantes. Especificamente na área educacional, quando encontramos produções sobre a avaliação pedagógica, grande parte discute os obstáculos encontrados pelos docentes ao adaptar materiais e avaliar os estudantes com TEA em escolas regulares.

Também como procedimento de pesquisa analisamos livros e artigos que apresentam as proposições dos três métodos mais utilizados com sujeitos com TEA (TEACCH, ABA e PECS), em particular, os aspectos referentes à avaliação clínica. Essa análise possibilitou averiguar que os objetivos apresentados nas proposições dos três métodos referem-se à melhorar a qualidade de vida, promover a autonomia, e desenvolver habilidades e comportamentos.

No que diz a avaliação clínica das propostas dos métodos TEACCH, ABA e PECS, aproximam-se das discussões aprendidas no levantamento bibliográfico: a avaliação direcionada a habilidades e comportamentos, e não a aprendizagem desses sujeitos. Nas proposições esses métodos buscam testar e padronizar habilidades e comportamentos e, para tanto, utilizam-se de protocolos. O objetivo para tal avaliação, apresentado nos materiais propositivos, é a diminuição dos déficits e alteração dos comportamentos chamados de inadequados e, por consequência das avaliações, a elaboração de planejamentos cujo objetivo é controlar e moldar o sujeito.

Sendo assim, podemos afirmar que em relação a avaliação dos sujeitos com TEA, a perspectiva clínica-médica é a mais discutida no meio acadêmico e a que os métodos aqui analisados apregoam para esse grupo de sujeitos.

Os métodos aqui expostos, mais especificamente em relação às propostas de avaliação, não consideram a aprendizagem dos sujeitos com TEA, pois julgam que comportamentos e habilidades são o suficiente para todo o desenvolvimento. Pensamos que o comportamento pode até ser importante em alguns casos específicos para a aprendizagem, mas não é o que determina se o estudante vai aprender ou não, e muito menos deve ser o objetivo pedagógico em uma escola.

Dessa forma, os métodos TEACCH, ABA e PECS não apresentam contribuições para as avaliações pedagógicas dos sujeitos com TEA na escola regular de classe comum, mesmo que sejam propagados na área da educação e na literatura como a melhor forma de educar os estudantes com TEA. Ou seja, a literatura compactua com a concepção médico biológica para a educação desses estudantes ao assumirem esses métodos como os mais adequados para esses sujeitos.

Outra questão que nos chamou atenção durante a pesquisa foi a falta de discussões referente a avaliações de conhecimentos acadêmicos dos estudantes com TEA. Como já indicado anteriormente, essa relação entre professor da classe comum e avaliação pedagógica do TEA se dá pelo não “conhecimento” do professor para executar tal ação pedagógica. Porém, a própria área de educação especial discute o tema pelo viés médico-clínico. Logo, como os professores podem se sentir capazes de avaliar, planejar e ensinar esses sujeitos se a própria área não discute sobre essa questão?

Se concordamos que esses estudantes com TEA, assim como todos os demais sujeitos da educação especial, devam estar na escola regular e que para eles também seja garantido o direito ao conhecimento, por que a área da educação não trata da escolarização desse grupo? Por que, quando buscamos os métodos para o atendimento desses sujeitos é o comportamento o carro-chefe? Esse fato se deve a própria caracterização do sujeito que, como vimos, é apartada da relação com a aprendizagem e tem suas características comportamentais e biológicas como central?

Quando iniciamos a pesquisa, acreditamos que encontraríamos pouco sobre a avaliação pedagógica nos métodos. Entretanto, essa investigação nos fez compreender que tais métodos não apresentam indicações para a escola, pelo menos quando tratamos de avaliação pedagógica

No decorrer desse estudo ficamos angustiadas pela negligência, em termos

educacionais, que os estudantes com TEA são submetidos uma vez que a área de educação especial não trata dessa ação pedagogicamente e, ao mesmo tempo, os métodos também não nos dão parâmetros pedagógicos para tal.

.

5 REFERÊNCIAS

- AGRIPINO-RAMOS, Cibele Shirley. Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista: um estudo longitudinal. **Tese (Doutorado em Psicologia Social)**, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.
- ALMEIDA, Maria Amélia; PIZA, Maria Helena Machado; LAMÔNICA, Dionísia Aparecida Cusin. Adaptações do sistema de comunicação por troca de figuras no contexto escolar. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, v. 17, n. 2, p. 233-240, 2005.
- ALVES, José Matias. Prefácio: a avaliação pedagógica e as metamorfoses. In: As metamorfoses da avaliação: a avaliação de e para a mudança. **IV Simposio Barcelona Educación Cambio**. Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Educação e Psicologia, 2020. p. 4-7.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-IV. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre : ARTMED, 2002, 4a. ed.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.
- APORTA, Ana Paula; LACERDA, Cristina Broglia Feitosa de. Estudo de caso sobre atividades desenvolvidas para um aluno com Autismo no Ensino Fundamental I. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 24, p. 45-58, 2018.
- BERTAZZO, Joíse de Brum et al. Formação profissional para a atuação educacional com pessoas com transtorno do espectro do autismo. **Dissertação (Mestrado em Educação)**, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015.
- BONDY, Andy; FROST, Lori. **A picture's worth: PECS and other visual communication strategies in autism**. WoodbineHouse, 2011.
- BONDY, Andy.; FROST, Lori. **The picture exchange communication system. Focus on autistic behavior**, v. 9, n. 3, p. 1-19, 1994.
- BONDY, Andy; FROST, Lori. **The picture exchange communication system. In: Seminars in speech and language**. © 1998 by Thieme Medical Publishers, Inc., 1998. p. 373-389.
- BRAGA-KENYON, P.; KENYON, S. E.; MIGUEL, C.F. Análise do Comportamento Aplicada (ABA): um modelo para a educação especial. In: CAMARGOS Jr, W. et al. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3º Milênio**. 2 ed. Brasília: CORDE, 2005.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Resumo técnico: censo escolar da educação básica 2021**. Inep, 2022. Disponível em:

https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2021.pdf.

BRASIL. **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 DF: § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (SEESP). **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB n. 2/ 2001**, de 11 set. 2001. Institui diretrizes nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2001.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & sociedade**, v. 21, p. 65-74, 2009.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher et al. Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. **Educação em Revista**, v. 36, 2020.

CAMARGOS JÚNIOR, Walter. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3º milênio**. In: CAMARGOS Jr, W. et al. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3º Milênio**. 2 ed. Brasília: CORDE, 2005.

CARDOSO, Diana Maria Pereira. Funções executivas: habilidades matemáticas em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Tese (Doutorado em Educação)**, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

CASEY, Laura Baylot; CARTER, Stacy L. **Applied behavior analysis in early childhood education: an introduction to evidence-based interventions and teaching strategies**. Routledge, 2016.

CHRISTOFARI, Ana Carolina; BAPTISTA, Claudio Roberto. Avaliação da aprendizagem: práticas e alternativas para a inclusão escolar. **Revista Educação Especial**, v. 25, n. 44, p. 383-398, 2012.

CORRÊA, Júlio César da Silva. Autismo: TEACCH como ferramenta metodológica e de recurso de ensino e aprendizagem na unidade municipal de apoio à autistas de Marituba-PA. **Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad**, v. 2, n. 3, p. 27-40, 2016.

FINK, Beatriz Kaminski; MOREIRA, Andressa Gabrielle; DE OLIVEIRA, Gustavo Carvalho. Transtorno do espectro autista em meninas: uma análise comparativa envolvendo estudos de gênero e possível sub-reconhecimento na população feminina. Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-**Relatórios de Pesquisa**, 2020.

FERNANDES, Domingos. **Para uma fundamentação e melhoria das práticas de avaliação pedagógica**: Texto de Apoio projeto MAIA-Monitorização, Acompanhamento e investigação em Avaliação Pedagógica. Lisboa: Instituto de Educação da Universidade de Lisboa e Direção Geral de Educação do Ministério da Educação, 2019.

FERNANDES, Juliana Nassau et al. Aplicabilidade da versão brasileira da Multidimensional Scale for Invasive Developmental Disorder (MSPA-BR): explorando a sobreposição de TEA e TDAH. **Debates em Psiquiatria**, v. 12, p. 1-26, 2022.

FERNANDES, Juliana Nassau. Tradução, adaptação transcultural e validação da MSPA: uma nova ferramenta para avaliação do TDAH e do TEA na infância. **Dissertação (Mestrado em Medicina)**, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2017.

FLEIRA, Roberta Caetano; FERNANDES, Solange Hassan Ahmad Ali. Ensinando Seus Pares: a inclusão de um aluno autista nas aulas de Matemática. **Bolema**: Boletim de Educação Matemática, v. 33, p. 811-831, 2019.

FONSECA, Maria Elisa Granchi; CIOLA, Juliana de Cássia Baptistella. **Vejo e aprendo. Fundamentos do Programa TEACCH**: o ensino estruturado para pessoas com autismo. 2. ed. Ribeirão Preto, SP: Book Toy, 2016.

FREIRE, Marina Horta et al. Efeitos da Musicoterapia Improvisacional no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. **Dissertação (Mestrado em Neurociências)**, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

FREITAS, Sirley Leite; DA COSTA, Michele Gomes Noé; DE MIRANDA, Flavine Assis. Avaliação Educacional: formas de uso na prática pedagógica. **Revista Meta: Avaliação**, v. 6, n. 16, p. 85-98, 2014.

FURNISS, Frederick. **Assessment methods. Applied behavior analysis for children with autism spectrum disorders**, p. 33-66. In: MATSON, Johnny L. *Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorders*. Nova York: Springer, 2009.

GALVÃO, Tania Bechara Asfora. O Desenvolvimento da Autonomia da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo – Múltiplas Intervenções. **Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação)**, Universidade Autônoma de Assunção, Assunção, 2022.

GANZ, Jennifer B.; SIMPSON, Richard L.; CORBIN-NEWSOME, Jawanda. **The impact of the Picture Exchange Communication System on requesting and speech development in preschoolers with autism spectrum disorders and similar characteristics. Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 2, n. 1, p. 157-169, 2008.

GARCIA, Fabiana Lopes Coelho. Identificação e encaminhamento de crianças com transtorno do espectro do autismo em dourados: fluxos e serviços de apoio à escolarização. **Dissertação (Mestrado em Educação)**, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2018.

GOIS, Thallyta Midiã Mota de. **Instrumento de rastreio para crianças com transtorno do espectro autista em idade pré-escolar**. Dissertação (Mestrado em Saúde da Comunicação Humana), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021.

GOMES, Camila Graciella Santos et al. Intervenção comportamental precoce e intensiva com crianças com autismo por meio da capacitação de cuidadores. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 23, p. 377-390, 2017.

GOMES, Camila Graciella Santos; MENDES, Enicéia Gonçalves. Escolarização inclusiva de alunos com autismo na rede municipal de ensino de Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 16, p. 375-396, 2010.

GUERRA, Bárbara Trevizan; VERDU, Ana Cláudia Moreira Almeida. Ensino de comportamento verbal elementar por exemplares múltiplos em crianças com autismo. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 40, 2020.

ILTCHENCO, Andressa Colatto; RIBAS, Letícia Pacheco. Características interacionais do brincar em crianças com suspeita do Transtorno do Espectro Autista. **Distúrbios da Comunicação**, v. 34, n. 1, 2022.

- KEARNEY, Albert J. **Understanding Applied Behavior Analysis: An introduction to ABA for parents, teachers, and other professionals.** Jessica Kingsley Publishers, 2015.
- KRAMER, Sonia. Avaliação na educação infantil: no avesso da costura, pontos a contar, refletir e agir. **Interações**, v. 10, n. 32, 2014.
- KWEE, Caroline Sianlian; SAMPAIO, Tania Maria Marinho; ATHERINO, Ciríaco Cristóvão Tavares. Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH. **Revista Cefac**, v. 11, p. 217-226, 2009.
- LEON, Viviane Costa de. **Práticas baseadas em experiências para aplicação do TEACCH nos Transtornos do Espectro do Autismo.** São Paulo: Memnon, 2016.
- MACHADO, Eusébio André. **Participação dos alunos nos processos de avaliação:** Projeto de Monitorização e Investigação em Avaliação Pedagógica. Lisboa: Universidade de Lisboa, Direção-Geral da Educação, 2021.
- MACHADO, Janete Rocha; FONSECA, Ludimilla. O papel do raps na inserção social de crianças com transtorno do espectro autismo na rede pública de ensino. **Escola de Medicina e Saúde Pública Bahiana**, Salvador, 2014.
- MARIANO, Marcela Darley; PELLERES, Patrícia Regina Henrique; LEMOS, Wlisses. Avaliação Psicológica de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista De Trabalhos Acadêmicos—Universo Belo Horizonte**, v. 1, n. 1, 2016.
- MARINHO, Eliane AR; MERKLE, Vânia Lucia B. Um olhar sobre o autismo e sua especificação. In: **IX Congresso Nacional de Educação—EDUCERE.** 2009. p. 6084-6096.
- MARTINS, Guilherme Domingos. O processo avaliativo no Transtorno do Espectro Autista (TEA): atuação do neuropsicólogo no Estado do Rio de Janeiro. **Dissertação (Mestrado em Psicologia)**, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2020.
- MATSON, Johnny L. (Ed.). **Handbook of assessment and diagnosis of autism spectrum disorder.** Springer, 2016.
- MENTONE, Emilia Cristina Pinheiro; FORTUNATO, Ivan. A tecnologia digital no auxílio à educação de autistas: os aplicativos ABC autismo, aiello e Scai autismo. **Temas em Educação e Saúde**, p. 113-130, 2019.
- MESIBOV, Gary B.; HOWLEY, Marie. **Accessing the curriculum for pupils with autistic spectrum disorders:** Using the TEACCH programme to help inclusion. Routledge, 2003.

MESIBOV, Gary B.; SHEA, Victoria; ADAMS, Lynn W. [BOOK REVIEW] Understanding Asperger Syndrome And High Functioning Autism. **Journal Of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 41, n. 9, p. 1137-1137, 2002.

MESIBOV, Gary B.; SHEA, Victoria; SCHOPLER, Eric. The TEACCH approach to autism spectrum disorders. **Springer Science & Business Media**, 2004.

MIGUEL, C. F.; BRAGA-KENYON, Paula; KENYON, S. E. Uma introdução ao sistema de comunicação através de troca de figuras (PECS). In: CAMARGOS Jr, W. et al. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3º Milênio**. 2 ed. Brasília: CORDE, 2005.

MILLAN, Ana Elisa; POSTALLI, Lidia Maria Marson. Ensino de habilidades rudimentares de leitura para alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 25, p. 133-154, 2019.

MIRANDA, Juliana Rodriguez. Evidências de validade de critério do Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil: discriminação de grupos com e sem Transtorno do Espectro Autista. **TCC (Graduação em Psicologia)**, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

MONTENEGRO, Maria Austa; CELERI, Eloisa Helena RV; CASELLA, Erasmo Barbante. **Transtorno do Espectro Autista-TEA: manual prático de diagnóstico e tratamento**. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2018.

MOREIRA, Márcio Borges; DE MEDEIROS, Carlos Augusto. **Princípios básicos de análise do comportamento**. Artmed, 2018.

MOREIRA, Maria de Lourdes da Silva. **Práticas pedagógicas comunicacionais e inclusão de crianças com transtorno do espectro autista, nas escolas municipais de Maceió-AL**. Tese (Doutorado em Desenvolvimento e Perturbações da Linguagem), Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2022.

NEUMANN, Débora Martins Consteila et al. Avaliação neuropsicológica do transtorno do espectro autista. **Psicologia**. pt, 2017.

NONATO, Eunice Maria Nazareth; ALMEIDA, Edineia Sodré Pereira de. Breves considerações acerca da historicidade da avaliação pedagógica. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 13, n. 1, p. 291-305, 2019.

OLIVEIRA, Fernanda Luiza Ferreira de. A criança autista na educação infantil. **Revista Eventos Pedagógicos**, v. 8, n. 2, p. 779-796, 2017.

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade**. Versão: 02/2022. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- PIMENTEL, Ana Gabriela Lopes; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. A perspectiva dos professores quanto ao trabalho com crianças com autismo. **Audiology-Communication Research**, v. 19, p. 171-178, 2014.
- RAMOS, Fabiane dos Santos et al. Intervenção mediada por pares no engajamento acadêmico de alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 27, 2021.
- RODRIGUES, Isabel de Barros; ANGELUCCI, Carla Biancha. Estado da arte da produção sobre escolarização de crianças diagnosticadas com TEA. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 22, p. 545-555, 2018.
- SANTOS, Maria Isabel Gomes dos; BRENDA, Ana Maria Reis d'Azevedo; ALMEIDA, Ana Margarida Pisco. Promover o Raciocínio Geométrico em Alunos com Perturbação do Espectro do Autismo através de um Ambiente Digital. **Bolema: Boletim de Educação Matemática**, v. 34, p. 375-398, 2020.
- SARAFINO, Edward P. **Applied behavior analysis: Principles And procedures in behavior modification**. John Wiley & Sons, 2012.
- SEIZE, Mariana de Miranda. **Questionário para Rastreamento de Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista (QR-TEA)**. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.
- SELLA, Ana Carolina; RIBEIRO, Daniela Mendonça. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. Appris Editora e Livraria Eireli-ME, 2018.
- SILVA, Diego da. A Prática de Avaliação Psicológica Realizada em Instituições de Educação Especial – APAEs na Detecção do Transtorno do Espectro Autista. **Revista Renovare**, v. 1, 2021.
- SILVA, Gabriel de Oliveira. Avaliação do TEA na educação infantil. Orientador: Arilson Fernandes Mendonça de Sousa. 25f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física)** - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2022.
- SILVA, Martony Demes da; SOARES, André Castelo Branco; BENITEZ, Priscila. Software mTEA: do desenho computacional à aplicação por profissionais com estudantes com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 26, p. 51-68, 2020.

- SILVA, Solange Cristina da; GESSER, Marivete; NUERNBERG, Adriano Henrique. A contribuição do modelo social da deficiência para a compreensão do transtorno do espectro autista. **Revista educação, artes e inclusão**, v. 15, n. 2, p. 187-207, 2019.
- SIU, Andrew MH; LIN, Zuie; CHUNG, Joanna. **An evaluation of the TEACCH approach for teaching functional skills to adults with autism spectrum disorders and intellectual disabilities**. *Research in developmental disabilities*, v. 90, p. 14-21, 2019.
- TOGASHI, Cláudia Miharú; WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo. As contribuições do uso da comunicação alternativa no processo de inclusão escolar de um aluno com transtorno do espectro do autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 22, p. 351-366, 2016.
- VARGAS, Thamyres Bandoli Tavares; RODRIGUES, Maria Goretti Andrade. **Mediação escolar: sobre habitar o entre**. *Revista Brasileira de Educação*, v. 23, 2018.
- VASCONCELLOS, Simone Pinto; RAHME, Mônica Maria Farid; GONÇALVES, Taísa Grasiela Gomes Liduenha. Transtorno do Espectro Autista e Práticas Educativas na Educação Profissional [1]. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 26, p. 555-566, 2020.
- WATSON, Linda R. **The TEACCH communication curriculum**. In: MESIBOV, Gary B.; SCHOPLER, Eric. *Communication problems in autism*. Boston: Springer, 1985.