

Autismo e Educação Infantil: a experiência de profissionais da educação na construção da inclusão em uma escola pública do Distrito Federal

Autism and early childhood education: the experience of education professionals in building inclusion in a public school in the federal district

Carolina Prado¹
Júlio Alves²

Resumo

A inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Educação Infantil é comprometida por lacunas na formação docente e pela fragilidade do apoio institucional. Este estudo qualitativo e exploratório investigou práticas e percepções de uma pedagoga, uma professora regente e uma psicóloga escolar com experiência direta com crianças autistas, atuantes em uma escola pública do Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada por entrevistas semiestruturadas e observação participante, com análise de conteúdo e triangulação metodológica. Os resultados mostraram que rotinas organizadas, recursos visuais e um ambiente afetivo ajudam a tornar a escola mais acolhedora para crianças com TEA, aumentando sua participação. O trabalho em equipe entre profissionais e a parceria com as famílias também são essenciais. Os principais desafios são a dificuldade das famílias em aceitar o diagnóstico e a falta de formação contínua adequada. A inclusão só é efetiva quando a escola oferece respostas que fazem sentido no seu contexto, com apoio coletivo e institucional. O estudo destaca a importância de políticas públicas que garantam formação prática para os professores, boas condições de trabalho e equipes multiprofissionais permanentes, para que a inclusão seja um processo coletivo, e não individual.

Palavras-chave: Educação inclusiva; Formação de professores; Autismo; Profissionais da educação.

Abstract

The inclusion of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Early Childhood Education is compromised by gaps in teacher training and the fragility of institutional support. This qualitative and exploratory study investigated the practices and perceptions of a pedagogue, a lead teacher, and a school psychologist with direct experience working with autistic children, all employed at a public school in the Federal District. Data were collected through semi-structured interviews and participant observation, with content analysis and methodological triangulation. The results showed that organized routines, visual resources, and an affective environment help make the school more welcoming for children with ASD, increasing their participation. Teamwork among professionals and partnerships with families are also essential. The main challenges include families' difficulty in accepting the diagnosis and the lack of adequate ongoing training. Inclusion is only effective when the school offers responses that make sense in its context, with collective and institutional support. The study highlights the

¹ Doutora em Educação em Ciências pela Universidade de Brasília (UnB). Professora na Faculdade Uninassau Brasília. Também, é professora na Universidade de Brasília (UnB) e pesquisadora na ONG Leia Brasil. E-mail: carolcprado@gmail.com

² Doutorando em Psicologia na Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Mestre em Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Psicólogo no Instituto Cognitivo Comportamental (InCOG). E-mail: julio.psicotterapia@gmail.com

importance of public policies that ensure practical training for teachers, adequate working conditions, and permanent multidisciplinary teams, so that inclusion becomes a collective, rather than individual, process.

Keywords: Inclusive Education; Teacher Training; Autism; Education Professionals.

1. Introdução

Atualmente, os Transtornos do Espectro Autista (TEA) são entendidos como condições do neurodesenvolvimento caracterizadas por diferenças persistentes na comunicação social, na interação e em padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. O termo “autismo”, derivado do grego autos (“eu”), reflete as formas singulares de percepção e cognição dessas pessoas, com variações significativas na intensidade e manifestação (Nunes; Rodrigues Araújo, 2014).

Historicamente, o autismo foi associado a compreensões equivocadas, como a teoria da 'mãe-geladeira' (refrigerator mother), popularizada por Bruno Bettelheim na década de 1950, que atribuía a condição à carência de afeto materno (Bettelheim, 1974). Tal concepção foi superada por avanços na neurociência, genética e psicologia do desenvolvimento, que apontam o autismo como uma condição multifatorial e complexa (Nunes; Rodrigues Araújo, 2014). Alinhado ao conceito de neurodiversidade, o TEA passa a ser visto sob uma perspectiva que valoriza as diferenças neurológicas, rejeitando abordagens centradas na normalização.

Entre os fatores associados ao desenvolvimento do autismo, destacam-se influências genéticas e ambientais, como o contexto socioeconômico familiar, complicações no parto, infecções maternas e exposição a substâncias tóxicas na gestação. Conforme Suassuna (2021), o TEA requer uma abordagem interdisciplinar, sensível às particularidades do desenvolvimento infantil e aos contextos em que a criança está inserida.

A inclusão de crianças com autismo no ensino regular representa um desafio significativo para educadores e gestores escolares. Segundo Silva e Milan (2023) e Suassuna (2021), o autismo pode dificultar a permanência da criança no ensino regular. No entanto, segundo Paula e Peixoto (2019), a ausência de investimento adequado no processo educacional de crianças com autismo pode intensificar os déficits inerentes ao espectro.

Estudar a inclusão na Educação Infantil é relevante devido à própria natureza dessa etapa, fundamental para as bases do desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança, onde a intervenção precoce pode reduzir barreiras futuras à aprendizagem e à participação plena (Paula; Peixoto, 2019). A adaptação vai além da infraestrutura física, exigindo pedagogia responsável que reconheça as particularidades de cada criança e promova sua participação ativa no ambiente coletivo.

A Constituição Federal de 1988, no artigo 208, determina que é dever do Estado garantir o acesso à educação, incluindo o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, de forma preferencial na rede regular de ensino (Brasil, 1988). Contudo, foi com a sanção da Lei nº 12.764, em 2012, que as pessoas com TEA passaram a ser reconhecidas, em termos legais, como pessoas com deficiência, assegurando-lhes os mesmos direitos (Brasil, 2012). Essa lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, garantindo atendimento prioritário nas áreas de saúde, educação, assistência social e proteção jurídica, vedando qualquer forma de discriminação.

A Lei nº 12.764/2012, em seu artigo 7º, prevê multa para gestores escolares que recusarem a matrícula de alunos com autismo, reforçando a obrigatoriedade do acesso à educação. Tal proibição é ampliada e consolidada pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), que, em seu artigo 27, veda a exclusão de qualquer pessoa com deficiência do sistema educacional por sua condição (Brasil, 2012; 2015). O Estatuto também assegura às pessoas com TEA o direito à Educação Inclusiva em todos os níveis, à aprendizagem ao longo da vida e atendimento individualizado conforme suas necessidades. A efetivação dessas leis no cotidiano escolar ainda se depara com desafios, muitas vezes decorrentes da lacuna entre a previsão legal e a realidade das práticas pedagógicas e da formação profissional. É essa lacuna que exige um olhar ampliado sobre a atuação da equipe escolar para ser superada.

A materialização da inclusão efetiva exige que a escola vá além da garantia de matrícula, demandando a transformação de práticas pedagógicas e a articulação de um suporte interprofissional (Prado; Mòl, 2025a). A inclusão, embora prevista nas diretrizes, nem sempre se materializa nas práticas pedagógicas, sobretudo na formação continuada dos professores e capacitação dos Profissionais da Educação

(Paula; Peixoto, 2019). A construção de uma escola inclusiva exige o envolvimento de toda a equipe, e não apenas dos docentes em sala de aula. Para sua viabilidade, é necessário oferecer condições reais de adaptação, apoio e formação permanente a todos os profissionais, capacitando-os a acolher e atender com qualidade à diversidade estudantil (Silva; Milan, 2023).

Diante desse cenário, a presente pesquisa busca responder: como atuam Profissionais da Educação (professores, pedagogos e psicólogos escolares) na condução e no desenvolvimento de crianças com autismo na Educação Infantil, e de que forma suas práticas favorecem — ou limitam — a inclusão escolar?

Como apontam Prado e Mòl (2024), os cursos de formação de professores precisam incorporar sistematicamente os princípios da educação inclusiva, com currículos mais flexíveis, fundamentados na valorização da diversidade e na articulação entre teoria e prática. Essa formação exige preparo consistente dos docentes para sustentar mudanças na organização do tempo, do espaço e das estratégias pedagógicas no cotidiano escolar.

A formação docente é central na inclusão, pois muitos educadores relatam insegurança e despreparo para atender alunos com deficiência (Silva; Milan, 2023). Paula e Peixoto (2019) distinguem dois perfis: o professor do ensino regular, que necessita de conhecimentos básicos sobre educação inclusiva, e o professor especialista, que recebe treinamento específico para as diversas necessidades educativas especiais e apoia os colegas.

Este estudo contribui para o campo ao analisar a interseção entre as perspectivas de três profissionais atuantes em uma escola pública de Educação Infantil do Distrito Federal — professora regente, pedagoga e psicóloga escolar —, oferecendo um olhar multifacetado sobre os desafios, estratégias e potencialidades da inclusão escolar de crianças autistas.

O TEA, segundo o DSM-5-TR, é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação social, a reciprocidade interpessoal e o repertório comportamental (APA, 2022). Sua apresentação clínica é variável, o que impõe à escola o desafio de adaptar práticas e ambientes para responder às demandas específicas de cada aluno.

Ensinar e educar autistas representa um desafio para pais, familiares, educadores e demais pessoas envolvidas, pela necessidade de abordagens

pedagógicas adequadas, consistentes e sensíveis, mesmo quando o desenvolvimento ocorre em ritmo mais lento (Mantoan; Prieto; Arantes, 2023). A inclusão efetiva requer o entendimento das singularidades sensoriais, cognitivas e comportamentais dos alunos com TEA, bem como a adaptação do currículo e das estratégias pedagógicas para atender às suas necessidades específicas (Silva; Milan, 2023).

A formação de professores deve contemplar conhecimentos sobre neurodiversidade, estratégias de ensino baseadas em evidências e promoção de ambientes que favoreçam a participação plena e socialização dos alunos com TEA (Suassuna, 2021). A ausência dessa formação pode resultar em exclusão velada, mesmo em contextos de inclusão formal.

Dessa forma, é necessário que a escola, enquanto instituição educativa, prepare-se para incluir as crianças autistas, não apenas permitindo acesso para fins estatísticos, mas reconhecendo suas diferenças e necessidades reais. Isso implica adaptar-se para melhor atender esses estudantes e garantir seu direito à educação plena.

Este estudo tem como objetivo identificar a atuação de professores, pedagogos e psicólogos escolares na condução e no desenvolvimento de crianças autistas, a partir da observação e análise das práticas cotidianas no contexto de uma escola pública de Educação Infantil do Distrito Federal.

2. Metodologia

Este estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa exploratória, cuja abordagem visa compreender, em profundidade, as percepções e práticas de Profissionais da Educação no contexto da inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil.

Participaram do estudo três Profissionais da Educação atuantes na escola, selecionadas intencionalmente por sua experiência direta com alunos com TEA: uma pedagoga, uma professora regente e uma psicóloga escolar com atuação itinerante. As três profissionais participantes – uma pedagoga e uma professora, ambas com mais de vinte anos de experiência e especializações em Educação Especial, e uma psicóloga escolar com vivência no acompanhamento de alunos com deficiência e TEA em serviço itinerante – assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em

conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

A pesquisa foi realizada em uma escola pública do Distrito Federal que atende à Educação Infantil e aos anos iniciais do Ensino Fundamental. O Projeto Político-Pedagógico da instituição contempla princípios de equidade e diversidade, e a escola conta, atualmente, com trinta e nove crianças com deficiência e transtornos do neurodesenvolvimento, incluindo quinze estudantes diagnosticadas com TEA. Destas, três crianças autistas estão matriculadas na mesma turma, sob responsabilidade da professora regente participante, sendo também acompanhadas pela pedagoga da escola e pela psicóloga escolar itinerante — o que justificou a escolha dessas profissionais como participantes da pesquisa, otimizando a análise comparativa das perspectivas sobre o mesmo contexto de inclusão.

Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos: entrevistas semiestruturadas individuais e uma ficha de observação estruturada. As entrevistas, compostas por seis perguntas abertas, exploraram percepções sobre a inclusão, desafios, recursos e estratégias adotadas. As entrevistas foram gravadas com autorização dos participantes e transcritas integralmente para análise. Paralelamente, a ficha de observação registrou as práticas pedagógicas das profissionais e as interações com as crianças com TEA no ambiente escolar.

A observação participante ocorreu no turno matutino, durante uma semana, com duração aproximada de cinco horas diárias, abrangendo salas de aula e áreas comuns. Os pesquisadores inseriram-se gradualmente no cotidiano escolar, inicialmente como observadores discretos e, aos poucos, interagindo pontualmente com as crianças, auxiliando em tarefas e dinâmicas. Essa aproximação permitiu observar de forma contextualizada as práticas e relações, respeitando os limites éticos da convivência. A ficha de observação permitiu o registro sistematizado das interações, estratégias pedagógicas e rotinas, servindo como contraponto às percepções verbais expressas nas entrevistas.

Os procedimentos foram conduzidos após contato com a gestão escolar e as profissionais envolvidas, assegurando a voluntariedade e o esclarecimento da proposta. As entrevistas ocorreram em ambientes reservados, em momentos distintos, respeitando o tempo necessário para tratar os temas com profundidade.

A análise qualitativa dos dados seguiu a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016). O processo envolveu pré-análise, exploração do material em unidades de registro e categorização temática alinhada aos objetivos do estudo. Essas categorias foram construídas a partir do cruzamento sistemático das falas dos profissionais com os registros das observações, garantindo a validade dos achados. A triangulação metodológica, integrando entrevistas e observações, ampliou a compreensão das práticas inclusivas e permitiu identificar desafios concretos no contexto escolar. Este cruzamento sistemático de dados de diferentes naturezas (discurso profissional versus prática observada) conferiu maior validade e confiabilidade aos achados, permitindo, contrastar o relato das profissionais com a frequência e o tipo de comportamento das crianças com TEA em diferentes espaços e momentos da rotina. A interpretação final foi embasada em referenciais teóricos sobre educação inclusiva, neurodesenvolvimento e formação docente, garantindo o rigor ético e metodológico.

3. Resultados e discussão

A análise qualitativa dos dados coletados por entrevistas e complementados pela observação participante revelou quatro categorias que sintetizam as percepções, práticas e desafios enfrentados na inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil. Essas categorias são: o diagnóstico e o processo de negação familiar; os primeiros passos para a inserção social e escolar da criança autista; a formação dos profissionais e a parceria família-escola; e as características comportamentais, dificuldades e práticas pedagógicas inclusivas. A triangulação dos dados permitiu identificar convergências e divergências entre o discurso e a prática.

Na categoria diagnóstico e negação familiar, os dados indicam que o momento do diagnóstico é crítico e emocionalmente desafiador para as famílias, marcado por resistência, negação e choque (Quadro 1). A resistência familiar, neste contexto, é entendida como a dificuldade em aceitar a condição e o engajamento nas intervenções. Esses sentimentos dificultam a aceitação da condição e o engajamento nas intervenções, podendo levar à recusa do laudo médico, à resistência a orientações terapêuticas e ao atraso na busca por suporte especializado, comprometendo o acompanhamento clínico e o planejamento educacional (Paula; Peixoto, 2019).

Quadro 1 – O diagnóstico e a negação familiar: percepções da Professora (A), Pedagoga (B) e Psicóloga escolar (C).

Subtemas	Relatos
Reação familiar ao diagnóstico	<p>“Mais ou menos aos 3 anos de idade, a família percebe uma diferença na criança, e é por volta dessa idade que os diagnósticos são feitos, então é uma deficiência que não se percebe olhando para a criança, são apenas os comportamentos que são diferentes.” (A)</p> <p>“Os pais no início se recusam a acreditar que seja autismo, e essa negação dificulta o desenvolvimento da criança, porque quanto mais cedo, mais fácil conduzir interferências e melhorar a vida da pessoa autista.” (A)</p> <p>“Muitas famílias chegam à escola ainda nessa fase de negação, mesmo com o diagnóstico e laudo médico. A resistência é muito forte a ponto de impedir o tratamento adequado.” (C)</p> <p>“Os pais criam uma expectativa muito grande, pensam que a criança está curada, que as histórias são iguais aos filmes, onde tudo acaba bem, e quando eles se deparam com a realidade, se frustram.” (B)</p>
Aceitação e papel da família	<p>“Quando a aceitação começa a ocorrer à família tem um papel muito importante na rotina, alimentação, afetividade, entre outros aspectos que melhora o quadro da criança.” (C)</p> <p>“Quando a família participa junto com a escola o sucesso de aprendizagem é garantido.” (C)</p>

Fonte: elaborado pelos pesquisadores (2025).

A resistência inicial das famílias em aceitar o diagnóstico do TEA, muitas vezes agravada pela ausência de marcadores físicos visíveis, compromete o início das intervenções necessárias, dificultando o desenvolvimento da criança e a elaboração de estratégias educacionais adequadas (Silva; Milan, 2023; Nunes; Rodrigues Araújo, 2014). Essa negação manifesta-se de diversas formas, como a recusa do laudo formal, a dificuldade em aderir a orientações terapêuticas e o adiamento na busca por apoio especializado. O peso das expectativas idealizadas na parentalidade pode gerar frustração e desencadear um processo de luto simbólico, comprometendo a capacidade de ação dos responsáveis e dificultando o estabelecimento de vínculos colaborativos com a escola (Suassuna, 2021).

As profissionais destacam que a negação familiar pode persistir mesmo após o diagnóstico formal e a apresentação do laudo médico, sendo essa resistência um fator que compromete a efetividade do tratamento. Entretanto, o envolvimento da família, uma vez que avança no processo de aceitação, revela-se um elemento transformador, influenciando positivamente aspectos da rotina, alimentação e afetividade da criança, com impacto direto em seu desenvolvimento. Essa corresponsabilidade entre família

e escola potencializa o sucesso da aprendizagem e o bem-estar da criança, além de impactar as práticas pedagógicas.

As observações no ambiente escolar confirmaram esses relatos. Crianças cujas famílias apresentavam resistência ao tratamento ou às recomendações da equipe de saúde manifestavam, com maior frequência, comportamentos disruptivos como agressividade, isolamento social, recusa à interação e dificuldades de autorregulação emocional. Durante um momento de transição de atividade, foi registrado que um dos alunos manifestou agressividade com o arremesso de blocos e iniciou o movimento de andar repetitivo pela sala, enquanto outro aluno, que também apresentava resistência familiar, isolou-se em um canto, negando-se a interagir. Essas manifestações exigiam reorganizações constantes nas práticas pedagógicas, adaptações do cotidiano e posturas docentes mais mediadoras, gerando desafios adicionais para a equipe escolar.

Em contrapartida, nos casos em que a família se mostrava colaborativa e presente, observou-se uma adaptação mais fluida ao ambiente educacional e avanços evidentes na socialização e nas interações com colegas e professores. Esta adaptação foi concretamente registrada na pesquisa: ao contrário dos dois alunos que manifestaram crises na transição, o aluno com apoio familiar demonstrou um breve momento de frustração, mas rapidamente utilizou um recurso de rotina estabelecida para se autorregular e completar a tarefa, evidenciando a internalização das estratégias.

Embora as profissionais reconheçam o impacto do diagnóstico e do envolvimento familiar para o sucesso da inclusão, algumas expressões utilizadas em seus relatos ainda refletem uma compreensão biomédica. Termos como “deficiência” e “melhora com interferências” podem sugerir uma perspectiva de normalização. No entanto, à luz das práticas observadas, essa “melhora” refere-se ao desenvolvimento funcional — especialmente para prevenir agravamentos comportamentais e favorecer a adaptação escolar com conforto e estabilidade emocional (Nunes; Rodrigues Araújo, 2014).

Essa interpretação mais ampla não elimina a necessidade de avançar na compreensão do autismo como neurodiversidade, e não como uma deficiência clínica. Embora o TEA seja legalmente classificado como deficiência para garantir direitos, isso não deve gerar práticas pedagógicas voltadas à correção ou padronização de

comportamentos. É essencial superar modelos terapêuticos centrados na remediação e promover uma educação que valorize a autonomia, as potencialidades e as singularidades dos alunos autistas (Suassuna, 2021). As expressões utilizadas pelas profissionais, mesmo bem-intencionadas, indicam a necessidade de avanços na formação continuada e na ressignificação desses conceitos. A tensão entre o discurso legal-clínico e a perspectiva da neurodiversidade, que valoriza a singularidade, exige das instituições educacionais um posicionamento mais claro e formações que desconstruam paradigmas patologizantes em favor de abordagens centradas na autonomia e nas potencialidades individuais dos alunos com TEA (Prado; Mól, 2025b).

Compreender o autismo como neurodiversidade é reconhecer formas singulares e legítimas de pensar, aprender e se expressar, valorizando identidades e potencialidades. Na Educação Infantil, essa visão orienta práticas além da adaptação pontual, promovendo ambientes flexíveis, respeitando ritmos, interesses e formas de comunicação. Estratégias lúdicas ilustram essa valorização da pluralidade cognitiva (Silva; Milan, 2023).

Dessa forma, a atuação da escola deve articular a escuta empática às famílias com a construção de um projeto educativo comprometido com a valorização da diferença e a superação de estigmas, criando condições para o desenvolvimento com os apoios necessários, sem renúncia à identidade. Como destacam Paula e Peixoto (2019), o diagnóstico pode ser vivido com sofrimento e sentimento de perda, e a escola pode tornar-se um espaço de acolhimento e reconstrução, capaz de transformar a negação em participação corresponsável.

A inclusão escolar de crianças com TEA na Educação Infantil exige a articulação entre fatores emocionais, familiares, institucionais e pedagógicos. A superação da negação familiar, embora desafiadora, é uma etapa essencial para uma escolarização ética e sensível, respeitando o tempo das famílias e o direito das crianças à educação.

A segunda categoria aborda os primeiros passos para a inserção social e escolar da criança autista. A adaptação ao ambiente escolar demanda um processo gradativo, envolvendo dimensões emocionais, sociais, institucionais e pedagógicas. Nos relatos das profissionais (Quadro 2), destacam-se estratégias como acolhimento inicial, permanência parcial e ajustes no ambiente para reduzir estímulos

desorganizadores e fortalecer vínculos afetivos, com estratégias individualizadas que priorizem a socialização e o bem-estar emocional da criança.

Quadro 2 – Inserção social e escolar da criança autista: percepções da Professora (A), Pedagoga (B) e Psicóloga escolar (C).

Subtemas	Relatos
Adaptação e permanência escolar	“No momento do intervalo ele fica na sala de atividades junto com a professora, enquanto os outros alunos vão lanchar e brincar.” (A) “Alguns ficam até o horário do intervalo e os pais vêm buscar, outros conseguem voltar para a sala e manter o horário normal de 5 horas por dia na escola.” (A)
Resistência familiar e impacto no tratamento	“Uma criança agressiva nos demanda muito trabalho e paciência.” (B) “Os pais têm medo das medicações, e não dão, ou dão em pouca quantidade, não seguem o que o psiquiatra recomenda.” (B) “Devido à fase de resistência da família, os responsáveis chegam a se negar a dar os medicamentos receitados e a seguir as orientações médicas.” (C)

Fonte: elaborado pelos pesquisadores (2025).

Conforme os relatos das profissionais (Quadro 2), a inserção da criança autista na escola ocorre por meio de um processo gradual e cuidadoso de adaptação, que considera as necessidades e vulnerabilidades específicas de cada aluno. Prioriza-se um ambiente com menos alunos e suporte constante, especialmente em momentos críticos como os intervalos, para minimizar sobrecargas sensoriais e proporcionar um espaço emocionalmente seguro. A flexibilidade na rotina, com permanência parcial e ampliação gradual da jornada, demonstra uma escuta ativa das necessidades do aluno e uma postura pedagógica orientada pela construção de vínculos afetivos e valorização da socialização.

A observação participante corroborou essas práticas, evidenciando que o planejamento da rotina escolar considera momentos de transição como especialmente delicados. Os alunos com TEA eram acompanhados mais de perto durante o recreio, e alguns permaneciam na sala de atividades nesse período, com apoio, em vez de irem ao pátio. Tais medidas demonstram o reconhecimento da importância da previsibilidade e do controle do ambiente para evitar sobrecargas sensoriais que poderiam desencadear crises ou comportamentos desorganizados. Rotinas estruturadas, antecipação e apoio intensivo são essenciais para a inclusão e o desenvolvimento de crianças com TEA (Silva; Milan, 2023; Suassuna, 2021), alinhando-se ao conceito de 'ajustes razoáveis' que promove um ambiente psicossocialmente adaptado.

A análise dos dados empíricos, integrada à observação de três crianças autistas em situação escolar, permitiu uma compreensão concreta da diversidade de respostas à adaptação. Verificou-se que, em ao menos quatro dias, uma das crianças deixou a escola mais cedo, sempre no intervalo, mantendo permanência parcial recorrente. A segunda, com perfil semelhante, também teve retiradas antecipadas em dois dias durante a semana observada. Já a terceira permaneceu durante todos os tempos escolares, sem sinais de sobrecarga sensorial ou crises comportamentais. Esse aluno não apresentava hipersensibilidade auditiva, o que favorecia sua permanência em diferentes espaços escolares. Observou-se que ele optava por permanecer fora da sala em diversos momentos, indicando uma relação mais autônoma e tranquila com o ambiente escolar.

Essas distinções reforçam que a inclusão não segue uma trajetória linear e que as respostas das crianças ao ambiente escolar são influenciadas por características individuais, suporte familiar e condições institucionais. A criança com frequência integral, por exemplo, é aquela cuja família adere às orientações médicas e terapêuticas, com acompanhamento clínico regular e apoio psicopedagógico. Já as que necessitam de retirada antecipada pertencem a famílias ainda em processo de resistência — o que pode incluir desde o não uso de medicamentos até a recusa em seguir orientações pedagógicas.

A psicóloga escolar relatou que, quando há resistência às orientações clínicas — sejam medicamentosas ou comportamentais —, o comportamento da criança em sala tende a ser mais instável. A pedagoga reforçou que, embora nem todos precisem de medicação contínua, alunos com maior agressividade frequentemente se beneficiam de tratamentos específicos. Sua fala expressa preocupação com a sobrecarga gerada pela ausência de suporte clínico ou educacional, ressaltando a demanda significativa de trabalho e paciência para lidar com essas situações.

Essa abordagem mais ampla permite reconhecer que o cuidado e a inclusão de crianças autistas não se restringem à farmacologia, mas envolvem uma rede de apoios articulados — clínicos, pedagógicos, emocionais e familiares — capazes de favorecer sua permanência na escola com qualidade, segurança e respeito à neurodiversidade.

Esse ponto revela tensões no campo da inclusão. De um lado, há esforço de adaptação e cuidado por parte das profissionais; de outro, os limites surgem quando

falta diálogo com as famílias ou quando há rejeição às orientações médicas consideradas essenciais. A “melhora” referida pelas participantes não alude à normalização, mas sim à ampliação da permanência e da participação da criança na escola, com mais estabilidade emocional e menos sofrimento. O foco está em criar condições para que a criança vivencie a rotina escolar com segurança e previsibilidade, sem apagar sua singularidade neurodivergente. A manifestação concreta desse esforço de adaptação e do ambiente acolhedor foi registrada na observação: o sistema de comunicação visual (agenda diária), composto por cartões pictográficos e cores de alto contraste, é utilizado pela professora a cada mudança de tarefa, oferecendo o suporte de antecipação fundamental para a segurança e previsibilidade.

A triangulação dos dados revela que, onde há parceria efetiva com a família — com compartilhamento de informações, adesão terapêutica e participação ativa —, a adaptação é mais bem-sucedida. A variação na resposta das crianças ao processo de inclusão reforça a importância de estratégias sensíveis, que considerem o contexto familiar, os apoios disponíveis e as condições emocionais da criança.

A construção de ambientes escolares inclusivos requer mais que estrutura física ou práticas pedagógicas adaptadas: exige o fortalecimento do vínculo entre escola e família (Prado; Mól, 2025b). Silva e Milan (2023) apontam que a corresponsabilidade entre esses dois polos é essencial para o sucesso das políticas de inclusão. Mesmo com o cuidado escolar, a ausência de parceria pode comprometer os resultados. Assim, a inclusão da criança autista demanda articulação conjunta entre professores, gestores, terapeutas e familiares.

Os primeiros passos da inclusão vão além da adaptação da criança ao ambiente escolar, envolvendo uma construção coletiva e relacional, fundada na escuta, confiança e colaboração entre escola e família (Nunes; Rodrigues Araújo, 2014). O acolhimento deve contemplar também os familiares — com suas dúvidas, resistências e angústias —, demandando da escola uma postura ético-afetiva que vá além de protocolos formais (Paula; Peixoto, 2019). É nesse espaço de diálogo e negociação que a inclusão se concretiza gradualmente, em direção a uma escola que valoriza as diferenças.

A terceira categoria emergente destaca a formação dos profissionais da educação e a parceria entre família e escola como elementos centrais para o sucesso

das práticas inclusivas direcionadas a crianças com TEA. A análise dos dados, cujas principais falas das profissionais estão sintetizadas na Quadro 3, revelou que, embora a rede pública ofereça cursos e capacitações específicas voltadas à Educação Especial, esses eventos são pouco acessíveis e frequentados, o que evidencia uma lacuna significativa na formação continuada dos docentes. A qualificação técnica, portanto, ainda depende fortemente da motivação pessoal e da experiência prática acumulada.

Quadro 3 – Formação dos profissionais e parceria família-escola: percepções da Professora (A), Pedagoga (B) e Psicóloga escolar (C).

Subtemas	Relatos
Formação docente e desafios	"O começo foi muito difícil, demoramos uns dois meses para criar vínculo, mas com o tempo a interação vai melhorando, tudo fica tranquilo, faz parte do nosso dia a dia." (A)
Formação continuada e limitações	"Na escola pode ocorrer que crianças PCD sejam colocadas em turmas com um professor que não está bem preparado para recebê-los." (C)
Parceria família-escola	"É importante que a família seja parceira da escola, realmente esteja presente." (B)

Fonte: elaborado pelos pesquisadores (2025).

Embora a rede pública ofereça cursos de formação voltados à Educação Especial, sua baixa adesão não pode ser atribuída exclusivamente à falta de interesse dos professores. Fatores como a distância dos locais de oferta, os horários conflitantes com as atividades escolares e a desarticulação entre teoria e prática limitam significativamente a participação docente (Paula; Peixoto, 2019). Muitos desses cursos, embora bem estruturados teoricamente, pouco dialogam com as demandas concretas do cotidiano escolar, apresentando abordagens generalistas e de difícil aplicabilidade (Silva; Milan, 2023; Prado; Mòl, 2024). Como aponta Suassuna (2021), o problema não reside apenas na oferta, mas na forma como essas formações são concebidas, frequentemente desconsiderando as condições reais de trabalho dos educadores e a complexidade das práticas inclusivas. A baixa adesão e a desconexão com a prática cotidiana evidenciam que a formação continuada não pode ser tratada como um evento pontual, mas como um processo contínuo de construção de saberes, integrado à prática docente e à consolidação de comunidades de aprendizagem (Prado; Mòl, 2025a). Sua efetividade depende, portanto, da capacidade da escola de se constituir como espaço de apoio mútuo e reflexão coletiva.

Nesse sentido, é fundamental que as políticas públicas e as universidades invistam em levar a formação continuada diretamente até as escolas, invertendo o modelo tradicional em que o professor precisa se deslocar até os centros de formação distantes. A presença da formação no ambiente escolar favorece a construção coletiva de práticas pedagógicas inclusivas ajustadas à realidade local, com suporte prático, acompanhamento contínuo e fortalecimento de redes colaborativas entre os profissionais. Capacitar professores multiplicadores nas próprias escolas também contribui para a sustentabilidade e efetividade dessas formações (Prado; Mòl, 2024).

A professora entrevistada destacou que, embora tenha buscado formação por iniciativa própria, sua experiência inicial com crianças autistas foi particularmente desafiadora, sobretudo no que se refere à criação de vínculos e à adaptação das práticas pedagógicas. Essa vivência reforça a importância do processo gradual e da construção afetiva como fundamentos para a inclusão (Silva; Milan, 2023).

A observação participante confirmou o envolvimento efetivo dessa professora em atividades lúdicas e interações positivas, especialmente com uma das crianças que contava com apoio familiar intensivo e acompanhamento psicoterapêutico externo. O contraste entre alunos com e sem rede de apoio familiar evidencia um aspecto estrutural: o sucesso da inclusão depende também de fatores extraclasse, como condições socioeconômicas, estimulação precoce e adesão das famílias ao acompanhamento clínico e educacional (Nunes; Rodrigues Araújo, 2014).

A triangulação dos dados apontou a parceria entre família e escola como fator decisivo para o êxito do processo inclusivo. Quando há alinhamento entre ações familiares e escolares e acompanhamento externo regular, as crianças apresentam maior adaptação ao ambiente educacional. Em contrapartida, a ausência de diálogo entre família e escola pode comprometer o desenvolvimento emocional e pedagógico do aluno. Silva e Milan (2023) e Suassuna (2021) destacam a corresponsabilidade entre escola e família como um dos pilares da inclusão efetiva.

A pedagoga destacou a importância da participação ativa da família, que deve ir além da presença física, incluindo o compartilhamento de informações, a adesão às orientações e a construção conjunta de estratégias respeitosas às singularidades da criança autista. Já a psicóloga escolar apontou que, embora existam iniciativas de formação continuada oferecidas pela Secretaria de Educação, sua efetividade ainda depende do interesse individual dos profissionais. Muitas vezes, crianças com

deficiência são alocadas em turmas cujos docentes não estão preparados para recebê-las, o que reforça a necessidade de políticas institucionais que garantam formação contínua dos educadores articulada para lidar com a diversidade e especificidades do TEA.

Os relatos evidenciam que, apesar da oferta formal de formação, ela nem sempre alcança efetivamente os profissionais em serviço, seja por dificuldades logísticas, seja pela distância entre teoria e prática. Superar essa lacuna exige políticas mais sensíveis às realidades escolares, integrando a formação continuada ao cotidiano das unidades de ensino (Prado; Mòl, 2024). Ademais, o fortalecimento da parceria com as famílias deve ser entendido como dimensão essencial da prática docente inclusiva, pois é no encontro entre o conhecimento técnico e o compromisso relacional que a inclusão se concretiza.

A quarta categoria emergente destaca as características comportamentais das crianças autistas no contexto escolar, os desafios diários e as práticas pedagógicas inclusivas adotadas (Quadro 4). A equipe reconhece traços típicos do TEA, como ecolalia, comportamentos repetitivos, dificuldade de contato visual, apego a objetos, seletividade sensorial, agressividade e resistência ao contato social. Essas manifestações são expressões legítimas da neurodivergência e exigem um olhar que valorize a diversidade, orientando práticas pedagógicas sensíveis e continuamente adaptadas à singularidade de cada criança, deslocando o foco da patologização para a valorização da diversidade neurológica.

Quadro 4 – Características comportamentais, desafios e práticas pedagógicas inclusivas: percepções da Professora (A), Pedagoga (B) e Psicóloga escolar (C).

Subtemas	Relatos
Características comportamentais	"O autista tem algumas características bem específicas. Ele possui dificuldade em estar com outras pessoas, repete muitos gestos e palavras, possui comportamentos inapropriados, não controla os limites, faz pouco contato visual, tem dificuldades com os métodos de ensino normais, são agressivos, podem ter hiperatividade, dificuldade de expressar suas necessidades e forte apego aos objetos." (B)
Formação e posturas profissionais	"Essa escola é muito boa para trabalhar com deficiência e TEA, embora muitos profissionais não tenham cursos e especializações com crianças especiais." (A)
Atuação da psicóloga escolar	"Eu, como psicóloga, juntamente com a pedagoga, estamos sempre em contato com os alunos e professores. Nossa trabalho é realizado em três vertentes: o mapeamento institucional, o assessoramento coletivo e o acompanhamento do estudante, que envolve avaliações como estudo de caso, realizado com a psicopedagoga, a professora e eu." (C)

Fonte: elaborado pelos pesquisadores (2025).

As profissionais entrevistadas ressaltaram que, mesmo sem formação específica para todos, o trabalho com crianças autistas exige posturas fundamentadas na escuta ativa, paciência e mediação afetiva contínua. Reconhecem a necessidade de superar métodos tradicionais, investindo em rotinas estruturadas, estímulos visuais e estratégias que promovam previsibilidade e segurança emocional. Assim, a rotina é planejada com etapas claras e repetitivas — momentos fixos para entrada, transições sinalizadas visual e auditivamente, e períodos de descanso estruturados —, o que reduz a ansiedade das crianças.

Essa mudança de paradigma, ancorada na neurodiversidade, valoriza a autonomia, as potencialidades e o protagonismo das crianças autistas, respeitando suas singularidades sem buscar normalizar ou corrigir seus comportamentos naturais (Silva; Milan, 2023; Suassuna, 2021). As estratégias adotadas convergem com intervenções baseadas em evidências que favorecem a previsibilidade e a redução da ansiedade, fundamentais para o desenvolvimento funcional e a plena participação de crianças com TEA na escola, sem tentar “normalizar” suas características neurodivergentes.

Além disso, a mediação da interação social entre crianças com TEA e seus colegas neurotípicos é promovida por meio de atividades orientadas, como jogos em pequenos grupos, utilização de histórias sociais e momentos de compartilhamento mediado pelo professor, que incentivam o desenvolvimento das habilidades sociais de maneira respeitosa e inclusiva.

A observação participante confirmou a presença de práticas coerentes com essas diretrizes: foi possível identificar, por exemplo, o uso de recursos concretos, a adoção de atividades lúdicas e a preocupação da equipe em antecipar mudanças na rotina para evitar desorganização comportamental. Notou-se que os professores frequentemente ajustavam as atividades em tempo real, de acordo com as reações das crianças, como forma de preservar o bem-estar e a participação delas nas propostas pedagógicas.

Quanto à individualização dos planos pedagógicos, embora a formalização de Planos de Desenvolvimento Individual (PDI) nem sempre seja sistemática, os profissionais adaptam conteúdos e estratégias conforme as necessidades e interesses de cada criança, por meio de registros e planejamentos compartilhados em

reuniões pedagógicas, garantindo atendimento personalizado que respeita o ritmo e as preferências de cada aluno. A atuação da equipe, que inclui o trabalho interprofissional (Psicóloga, Pedagoga e Professora), manifesta-se concretamente na gestão de momentos críticos: durante uma crise sensorial de um dos alunos no pátio, foi registrado que a Pedagoga assumiu a mediação do grupo de crianças neurotípicas, permitindo que a Professora se dedicasse exclusivamente à intervenção com o aluno autista, utilizando técnicas de regulação (como compressão de objetos), evidenciando a fluidez e a interdependência do trabalho.

No entanto, há obstáculos significativos para a efetivação dessas práticas. A ausência de uma sala sensorial, além da sobrecarga das profissionais, dificulta a personalização dos atendimentos e compromete a constância das intervenções. Durante as observações, percebeu-se que, apesar do esforço das professoras em promover mediações qualificadas, o número reduzido de adultos por turma e a falta de profissionais especializados em tempo integral limitam a efetividade das estratégias de inclusão.

Outro ponto importante diz respeito à atuação da psicóloga escolar. Apesar de valorizada pelas docentes e reconhecida como uma figura central no acompanhamento das crianças com TEA, sua atuação itinerante inviabiliza ações contínuas e o acompanhamento sistemático de cada caso, sendo apontada como limitante pelas professoras e pela própria profissional. Silva e Milan (2023) e Suassuna (2021) defendem que a presença fixa do psicólogo na escola é essencial para garantir práticas consistentes e integradas, alinhando-se à demanda expressa pelas participantes.

A triangulação dos dados evidenciou que, apesar das limitações estruturais, as professoras adaptam suas estratégias a partir da observação sensível do comportamento das crianças, reformulando práticas coletivas para responder às necessidades individuais — seja pela redução de estímulos, seja pela flexibilização da permanência em determinados espaços. Isso demonstra um esforço genuíno de acolhimento, mesmo que nem sempre sustentado por formação especializada.

Essa categoria revela que a inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil exige não apenas recursos físicos e metodologias diferenciadas, mas, sobretudo, uma equipe engajada, sensível às singularidades do desenvolvimento infantil, e apoiada por políticas públicas que assegurem condições adequadas de trabalho. A construção

de um ambiente verdadeiramente inclusivo depende de práticas cotidianas que acolham a diferença sem patologizá-la, respeitando a neurodiversidade, e de arranjos institucionais que reconheçam a complexidade do trabalho docente com crianças neurodivergentes.

A análise das quatro categorias mostrou que a inclusão de crianças com TEA envolve dimensões emocionais, pedagógicas, familiares e institucionais. A triangulação dos dados evidenciou avanços como investimento afetivo e adaptações pedagógicas, mas também desafios como formação continuada insuficiente, ausência de apoio especializado contínuo e fragilidade da parceria com algumas famílias. Tais achados reforçam a complexidade do processo inclusivo e a urgência de políticas públicas mais sensíveis às realidades escolares.

4. Considerações finais

O presente estudo exploratório e qualitativo, focado na triangulação entre o discurso de profissionais e a observação da prática em uma escola de Educação Infantil, evidencia que a inclusão de crianças com TEA é um processo complexo, alicerçado no esforço humano e limitado pela fragilidade institucional.

A análise demonstrou que as profissionais desenvolvem um trabalho em equipe e utilizam práticas pedagógicas eficazes — como a antecipação visual da rotina e a mediação afetiva — que se manifestam na construção de um ambiente acolhedor e previsível, fundamental para a segurança e participação dos alunos. Contudo, a efetividade dessas estratégias é diretamente afetada pela participação familiar. Os achados confirmam que, embora a negação familiar represente um obstáculo significativo ao desenvolvimento e à adaptação escolar, a corresponsabilidade entre escola e família é o pilar mais decisivo para o sucesso do processo inclusivo.

Apesar da dedicação observada das profissionais, as limitações estruturais dificultam a sustentabilidade das práticas inclusivas. A ausência de espaços sensoriais adequados e a sobrecarga docente, somadas à atuação itinerante de profissionais-chave como a psicóloga escolar, evidenciam a necessidade de um suporte institucional mais consistente.

De modo geral, a inclusão efetiva de crianças com TEA transcende o cumprimento formal da legislação, exigindo a consolidação de uma cultura de inclusão enraizada em ações concretas. Para tanto, é urgente que o poder público invista em

programas de formação continuada integrada ao cotidiano escolar, que promovam atualização sobre neurodiversidade e desconstruam paradigmas patologizantes, além de garantir equipes especializadas fixas nas escolas — uma Estrutura Multiprofissional Permanente — capazes de assegurar o acompanhamento contínuo dos alunos e o assessoramento sistemático aos docentes.

Embora o estudo, de caráter exploratório, tenha se concentrado em uma única escola, ele oferece contribuições relevantes ao revelar os desafios e potencialidades da inclusão de crianças com TEA na Educação Infantil. Recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o número de participantes e contextos, incorporando as perspectivas das famílias e dos alunos, bem como estudos longitudinais para avaliar o impacto das formações continuadas e orientar políticas mais eficazes.

Referências

- APA. American Psychiatric Association. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**: DSM-5-TR. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2022.
- Bardin, L. (2016). **Análise de conteúdo** (3^a ed.). São Paulo: Edições 70.
- BETTELHEIM, B. **A Home for the Heart**. New York: Alfred A. Knopf, 1974.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 mai. 2023.
- BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm>. Acesso em: 07 mai. 2022.
- BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em 31 mar. 2024.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Brasília, 2016. Disponível em: <<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>>. Acesso em: 09 mai. 2025.
- MANTOAN, M. T. E.; PRIETO, R. G.; ARANTES, V. A. **Inclusão escolar: pontos e contrapontos**. São Paulo: Summus editorial, 2023.
- NUNES, D. R. P.; RODRIGUES ARAÚJO, E. Autismo: a educação infantil como cenário de intervenção. **Arquivos Analíticos de Políticas Educativas**, v. 22, p. 1–14, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2750/275031898092.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2025.
- PAULA, J. B.; PEIXOTO, M. F. A inclusão do aluno com autismo na Educação Infantil: desafios e possibilidades. **Cadernos da Pedagogia**, v. 13, n. 26, p. 31–45, out./dez. 2019. Disponível em: <https://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/view/1289/473>. Acesso em: 10 jul. 2025.

PRADO, C. C.; MÓL, G. S. Initial training of chemistry teachers in promoting inclusive education. **Brazilian Journal of Education, Technology and Society (BRAJETS)**, v. 17, n. 4, Oct-Dec., p. 1347–1375. 2024. DOI: <https://doi.org/10.14571/brajets.v17.n4.1347-1375>.

PRADO, C. C.; MÓL, G. S. Políticas Brasileiras de Educação Inclusiva: impactos na Formação de Professores no período de 2016-2024. **Revista Internacional de Pesquisa em Didática das Ciências e Matemática (RevIn)**, v. 6, e025010, p. 1-33, 2025a. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/revin/article/view/2149>. Acesso em: 10 jul. 2025.

PRADO, C. C.; MÓL, G. S. **A História da Educação Inclusiva e a formação de professores**. Brasília: Leia Brasil, 2025b.

SILVA, É. D.; MILAN, D. O papel do professor na inclusão de alunos com autismo na educação infantil: uma análise dos desafios e das possibilidades. **Revista Educação Especial em Debate**, v. 8, n. 16, p. 18-35, jul./dez. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/reed/article/view/42907>. Acesso em: 10 jul. 2025.

SUASSUNA, Janieli de Souza Santos. Inclusão escolar de alunos com autismo na educação infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 7, p. 1418–1425, jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i7.1831>.