

**HISTÓRIA, CONCEITO, DIAGNÓSTICO, INTERVENÇÕES E INCLUSÃO
ESCOLAR NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

HISTORY, CONCEPT, DIAGNOSIS, INTERVENTIONS, AND SCHOOL INCLUSION IN
AUTISM SPECTRUM DISORDER

HISTORIA, CONCEPTO, DIAGNÓSTICO, INTERVENCIONES E INCLUSIÓN
ESCOLAR EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

João Paulo dos Passos-Santos ¹ 0000-0001-7962-274X

Carlos Herold Junior ² 0000-0002-7121-0860

¹ Instituto Federal do Paraná – Jaguariaíva, Paraná, Brasil; joao.santos@ifpr.edu.br

² Universidade Estadual de Maringá – Maringá, Paraná, Brasil; chjunior@uem.br

Resumo:

Esta é uma resenha sobre o livro “Transtorno do espectro autista: uma brevíssima introdução”.

Palavras-chave: ciência; comportamento; políticas públicas.

Abstract:

This is a review of the book “Autism Spectrum Disorder: A Very Brief Introduction.”

Keywords: science; behavior; public policies.

Resumen:

Esta es una reseña del libro “Trastorno del espectro autista: una brevísima introducción”.

Palabras clave: ciencia; comportamiento; políticas públicas.

A obra resenhada neste escrito, “Transtorno do espectro autista: uma brevíssima introdução”, é organizada em introdução, quatro capítulos e finalizada com as considerações finais. O livro é de autoria do pós-doutor em psicologia Lucelmo Lacerda de Brito.

O autor apresenta dados das principais pesquisas a respeito do assunto, motivado, a princípio, sem interesse acadêmico e mais por questões pessoais, “[...] porque um médico levantou a suspeita (depois confirmada), de que meu filho tinha autismo” (Lacerda, 2017, p. 11). Ele justifica ainda que o material é resultado de cursos ministrados, estudos e “a ideia era que houvesse um espaço em que pudesse apresentar especialmente aos pais, uma síntese do que o mundo da ciência havia produzido acerca do tema e quais as principais linhas de pesquisa em curso” (Lacerda, 2017, p. 12).

A obra é bastante instigante — um dos motivos é pela forma em que seu conteúdo está posto, pois Lucelmo Lacerda compõe sua escrita em uma linha temporal durante suas 116 páginas: sendo o contexto histórico antes e durante a constituição do conceito de TEA, até a atual discussão da inclusão escolar desse sujeito no contexto brasileiro.

No capítulo 1, denominado “Desde quando há pessoas com autismo”, o autor contextualiza historicamente o surgimento do conceito de TEA. Ele explica haver contos no período pré-iluminista que citam crianças - geralmente meninos - na Irlanda, Escócia, Noruega, Normandia Francesa e China, com comportamentos que se assemelham a algumas características do TEA contemporâneo. Estas crianças pararam repentinamente de falar e, depois de ‘simpatias’, voltaram a verbalizar repetitivamente e com informações desconexas. A explicação mítica era que fadas ou gnomos raptaram uma criança “[...] por outra idêntica, mas com comportamento diferente [...]” (Lacerda, 2017, p. 14).

Com o surgimento da ciência, estudiosos começam a identificar comportamentos humanos considerados indesejados e, em relação ao TEA, não houve indicação de “[...] uma condição específica até o século XX” (Lacerda, 2017, p. 15). O autor exemplifica dois possíveis casos específicos antes da constituição do conceito: o nobre escocês Hugh Blair de Borgue, que teve o casamento anulado a pedido de seu irmão na década de 1740; Victor de Aveyron, encontrado em 1801 na França, com possível idade de 11–12 anos, cuidado e estudado pelo médico Jean Marc Itard.

Segundo Donvan e Zucker (2017), o TEA só começou a ser observado sistematicamente a partir do século XX. Isso ocorreu devido aos avanços na organização e no arquivamento de dados médicos após a Primeira Guerra Mundial, que permitiram um olhar mais atento aos comportamentos humanos. Além disso, a psiquiatria, especialmente em sua vertente infantil, estava em fase inicial e ainda não possuía um campo profissional e científico bem estabelecido, o que contribuiu para que o TEA passasse despercebido anteriormente.

Logo, o conceito de autismo foi descrito pela primeira vez nos Estados Unidos em 1943, após o estudo científico de Léo Kanner denominado “Distúrbio autista do contato afetivo”, em que descreve “[...] 11 casos de crianças cuja condição não era explicada pelas categorias diagnósticas formuladas até então” (Lacerda, 2017, p. 17). No ano de 1944, na Áustria, Hans Asperger divulga sua pesquisa sobre o autismo, porém “[...] manifestada com criança um pouco mais velha, não traz prejuízos à linguagem (embora traga à comunicação) e é acompanhada de uma inteligência na média ou superior” (Lacerda, 2017, p. 17).

Todavia, Sheffer (2019) fundamenta que, após levantada a história da associação entre Asperger, a psiquiatria infantil e o nazismo, é possível compreender que, mesmo que o famoso

psiquiatra austríaco seja parte importante dos estudos iniciais sobre o autismo, não se pode negar o fato de sua participação consciente em um sistema de assassinatos em massa, em sua maioria crianças, muitas delas com TEA.

Mais adiante, o capítulo 2 se propõe a responder: “O que é, enfim, o autismo?” Para tal, Lacerda inicia explicitando que ainda não há etiologia exata sobre o que causa o TEA, por isso ele é caracterizado por um conjunto de sintomas. As pesquisas mais recentes indicam que o TEA se desenvolve a partir de fatores genéticos e ambientais. Contudo, ele ressalta que o ambiente mencionado “[...] nada tem a ver com o afeto dos pais ou com a relação com as pessoas, mas sim o ambiente de dentro do útero e talvez o processo de parto” (Lacerda, 2017, p. 21).

Nesse sentido, o autor explica que o atual Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM V), de 2013, unificou as subdivisões relacionadas ao autismo em um único conceito: TEA. O DSM V dimensiona o transtorno em três níveis relacionados à necessidade de apoio crescente: nível 1; nível 2; nível 3. Em resumo, os critérios que o manual define estão relacionados aos déficits na comunicação e interação social: reciprocidade socioemocional; comportamentos comunicativos não verbais; relacionamentos. O próximo critério se refere à questão comportamental: ações estereotipadas/repetitivas; insistência/inflexibilidade a rotinas; interesses fixos e restritos, irregulares em intensidade e foco; hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais. Em seguida, o manual indica a maneira como os sintomas se apresentam: precocemente no período do desenvolvimento.

O último critério do DSM V, apresentado pelo autor, se refere ao TEA não ser explicado como deficiência intelectual (DI) ou atraso global de desenvolvimento, mas a DI pode ser uma comorbidade associada a ele. O autor também orienta que o manual indica as principais condições associadas ao TEA: linguagem; genética ou ambiente; outros transtornos; catatonia. Nota-se que Lacerda não indicou o “critério D”, sendo relacionado às questões clínicas, e não deixa claro o motivo. Observa-se, porém, que o subtópico “comorbidades” e o próximo capítulo “diagnóstico e intervenção” explicam indiretamente o critério contundentemente.

A seguir, finalizando o capítulo 2, o autor cita e exemplifica ideias importantes para compreender e intervir da melhor forma possível sobre o TEA. As pesquisas são, em sua maioria, organizadas em solo britânico, mas que, por limitantes espaciais desta resenha, iremos apenas citá-las a título de curiosidade: Teoria da mente; Coerência central; Prejuízos no sistema de navegação social; Prejuízo nas funções executivas; Prejuízo nos neurônios espelho; TEA como cérebro hipermasculino; Atenção compartilhada; Crise de birra.

Desse modo, as principais abordagens ao trabalho com a pessoa com TEA são apresentadas no capítulo 3 “Diagnóstico e intervenção”, ficando entendido que o laudo diagnóstico pode ser realizado por profissional médico, entretanto o autor indica que a avaliação seja feita por um neurologista e quanto antes — mas com calma e perícia; com base em análises de equipe multidisciplinar; profissionais experientes; orientação/supervisão profissional a familiares após diagnóstico indicando intervenções confiáveis; uso de medicamentos apenas se houver a necessidade.

Lacerda explica quatro possibilidades interventivas: Psicanalítica; Eclética; TEACCH; ABA. A psicanálise, para o autor, “[...] afirma possibilitar inclusive a cura (considerando que não se trata, nesta acepção, de uma condição (verbal ou não) entre o analista e o paciente” (Lacerda, 2017, p. 63). No caso da eclética, “[...] diversos profissionais, sem uma linha interventiva convergente, atuam sobre o sujeito [...]” (Lacerda, 2017, p. 66). No Brasil, o TEACCH é o método mais utilizado, segundo o autor, por conta de ser o padrão adotado pelas APAEs, com base teórica no comportamentalismo e psicolinguística: avaliação, planejamento, rotina visual estruturada individual e coletiva, preparação do ambiente, controle de tempo, tarefas da esquerda para a direita, antecipação e visualização de atividades e uso de técnicas de arteterapia.

Nota-se maior dedicação na escrita do livro sobre a intervenção ABA, em que Lacerda fundamenta que as evidências científicas trazem superioridade de 400% em relação a outras abordagens metodológicas, além de ele ser um aplicador dessa abordagem. Para o autor, o método tem por finalidade modificar o comportamento operante, e a fórmula S-R-C (antecedentes, respostas e consequências de comportamentos) resume brevemente o processo, além de ter o diferencial de “[...] ser radicalmente estruturada sobre a noção de individualidade do comportamento” (Lacerda, 2017, p. 70). Ele cita e explica os passos de um roteiro para tal tipo de intervenção: conhecer o comportamento da criança; planejar a intervenção; aplicar a intervenção; avaliar e replanejar a intervenção.

O capítulo 4 “Inclusão” finaliza as discussões do livro ao fundamentar o contexto no qual as políticas brasileiras foram organizadas para atender na escola a pessoa com TEA. Logo, Lacerda cita que os Direitos Humanos e a Declaração de Salamanca trouxeram discussões que balizaram o direito daqueles anteriormente excluídos socialmente, e o TEA estava em uma espécie de limbo, pois em questões técnicas ele não era considerado uma deficiência. Para reverter esse quadro, em 2012 foi aprovada “[...] a chamada Lei Berenice Piana, ou Lei do Autismo, que prevê que toda a legislação concernente às pessoas com deficiência deve ser aplicada também à pessoa com autismo” (Lacerda, 2017, p. 80).

Assim, o Atendimento Educacional Especializado (AEE), fundamentado na Lei de Diretrizes e Bases (LDB) 9.394/96 e na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008, constitui uma modalidade de ensino transversal. Abrangendo desde a educação infantil até o ensino superior, o AEE é indicado como um dos meios para a inclusão social do público da educação especial. No entanto, Lacerda (2017, p. 86) aponta que, mesmo com essa indicação legal, persistem muitas incertezas, especialmente na “[...] orientação dos processos de inclusão da pessoa com autismo na escola [...]”, o que resulta em processos “[...] de inclusão realmente frouxos e incapazes de receber grande parte do contingente nesta condição” (Lacerda, 2017, p. 86).

Destarte, Finatto e Schmidt (2025) indicam que a inclusão escolar de pessoas com TEA é relativamente recente, e por isso, ainda há muitos desafios para que esses sujeitos sejam de fato incluídos. Da mesma forma, os autores sinalizam o aumento no número de estudantes com TEA nas escolas comuns, pelo reflexo da política de educação especial e inclusiva de 2008.

Diante disso, para efetivar a indicação da Lei do Autismo de 2012, sobre o direito ao acompanhante especializado da pessoa com TEA quando for necessário, a Nota Técnica 24, elaborada em 2013, pelo Ministério da Educação, a respeito de quem deve ser esse profissional especializado, apenas cita que ele tem por objetivo “[...] favorecer a acessibilidade às comunicações e à atenção aos cuidados pessoais de alimentação, higiene e locomoção” (Lacerda, 2017, p. 93). Todavia, Lacerda descreve que o afastamento das questões pedagógicas no documento supracitado é contraditório à indicação de “profissional especializado” que a própria nomenclatura AEE/educação especial cita, pois para tal, é necessário o título acadêmico de especialização.

Logo, a literatura especializada do Brasil e norte-americana fundamenta que

[...] modelos de inclusão baseados nos conceitos de docência compartilhada, sistema de docência ou currículo comportamental/accompanhante terapêutico seguramente apresentam-se como possibilidades bem defendidas na esfera governamental em inúmeras experiências [...] (Lacerda, 2017, p. 96).

Assim sendo, o autor incita o campo da educação a debater quem seria o “apoio necessário” às pessoas com TEA, porém concordamos com ele de que “[...] esse apoio seria pedagógico e feito por um segundo professor, é uma resposta prestigiada pela literatura especializada e obliterada (de modo abusivo) pelas convicções hegemônicas no Ministério da Educação” (Lacerda, 2017, p. 100).

A pesquisa de Finatto e Schmidt (2025, p. 1) explica a importância de embasamento científico ao afirmar que existem “estratégias de intervenção [que] podem auxiliar professores na escolha de metodologias pedagógicas para alunos com autismo”. Assim, evidencia-se a necessidade de aproximação do conhecimento científico à escola. Analisa-se que, mesmo com a formação especializada, muitos professores têm apresentado dificuldades em efetivar o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes com TEA. Os autores indicam que sejam realizadas formações condizentes com a realidade docente e sempre com base científica.

Diante do exposto, Lacerda termina o capítulo refletindo que muitos sujeitos com TEA, “[...] por negligência ou obstrução de qualquer outra natureza, têm sido efetivamente excluídos das verdadeiras promessas da educação, que é o alcance de uma cultura geral e a autonomia integral do ser humano” (Lacerda, 2017, p. 100).

Nas considerações finais, o autor explica como o conceito de TEA já se transformou e ainda é controverso. Todavia, reflete o quanto já se avançou em sua compreensão em termos científicos, e como a pesquisa será necessária para desenvolver “[...] a construção de um mundo mais inclusivo para pessoas com TEA [...]” (Lacerda, 2017, p. 101). Ele traçou como metas: conhecer cada vez mais os fatores de risco para o TEA, para evitá-los, quando possível, abandonando crenças anticientíficas; e a ABA como a intervenção cientificamente eficaz no processo educativo das pessoas com TEA, por isso ela deve ser adotada como política pública.

A obra de Lacerda, a nosso ver, configura-se como importante literatura em solo nacional sobre o processo terapêutico/educativo no TEA. Um dos principais destaques do livro é compilar os resultados dos principais estudos que circularam no mundo sobre o TEA até a data da publicação do livro.

A escrita é fácil de compreender, seja o leitor leigo, pessoa com TEA, profissional clínico ou que atue em âmbito escolar. Lacerda preocupou-se em exemplificar todas as informações mais abstratas, subsidiando a circulação de informações de qualidade a respeito do TEA a todas as pessoas que se interessem pelo tema.

O livro oferece subsídios para que pesquisadores e pesquisadoras da educação com ênfase no TEA reflitam sobre a diversidade das realidades escolares brasileiras. Dessa forma, poderão traçar caminhos pedagógicos eficazes para o desenvolvimento e a aprendizagem de sujeitos com TEA.

Referências

DONVAN, John; ZUCKER, Caren. **Outra sintonia: a história do autismo**. Tradução Luiz A. de Araújo. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

FINATTO, Mariele; SCHMIDT, Carlo. Práticas pedagógicas para alunos com autismo: uma análise à luz das práticas baseadas em evidências. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 21, n. 52, p. e13618, 2025.

LACERDA, Lucelmo. **Transtorno do espectro autista**: uma brevíssima introdução. Curitiba: CRV, 2017.

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

SOBRE OS AUTORES

João Paulo dos Passos Santos. Mestre em educação pela UEM; Professor de educação especial no IFPR.

Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8647810949416661>

Carlos Herold Junior. Doutor em educação pela UFPR; Professor no departamento de educação física, programa de pós-graduação em educação, programa de pós-graduação em educação física e mestrado profissional em educação física na UEM.

Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9723444517016722>

Como referenciar

PASSOS-SANTOS, João Paulo dos Passos Santos; HEROLD JUNIOR, Carlos. História, conceito, diagnóstico, intervenções e inclusão escolar no transtorno do espectro autista.

Revista Práxis Educacional, Vitória da Conquista, v. 22, n. 53, e18938, 2026. DOI: 10.22481/praxisedu.v22i53.18938