

DESARROLLO DE LA AFECTIVIDAD COMO PROPUESTA MEDIADORA EM EL PROCESSO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE UM SUJETO COM TRANSTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Michelly Cristiane das Neves

michellycn@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5514-2223>

Universidade Delta

Goiânia, Brasil.

Rafael Correia da Silva

rafael.correiasilva@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1760-8683>

Base Aérea de Anápolis

Anápolis, Brasil

Rui Seimetz

rseimetz@unb.br

<https://orcid.org/0000-0001-6639-9366>

Universidade de Brasília (UnB)

Brasília, Brasil.

Recibido: 29/06/2021 **Aceptado:** 23/11/2022

Resumen

El presente trabajo identifica la relevancia de la afectividad como propuesta mediadora en el proceso de enseñanza y aprendizaje de niños con Trastorno del Espectro Autista, además de demostrar estrategias para el proceso educativo, visando el acceso a la educación de alumnos con necesidades especiales. Así, ante la realidad que se presenta, surge el siguiente problema: a través de la afectividad, ¿es posible superar la baja expectativa de aprendizaje de los niños con Trastorno del Espectro Autista? Para ello, se realizó una investigación de campo con una metodología cualitativa e el uso de la observación participante, entrevistas y cuestionarios para la recolección de datos. Los resultados de la investigación indican que el proceso de inclusión es todavía una barrera a romper, visando no sólo el cumplimiento de las leyes, sino el cambio de comportamiento hacia el niño con Trastorno del Espectro Autista, que merece aún más afecto en el curso de las aplicaciones en los aspectos pedagógicos en el proceso de enseñanza-aprendizaje, pues en esta propuesta se ancla que se dará la integralidad educativa inclusiva. A pesar de algunos avances en términos de garantizar el acceso de estos niños a la educación regular, aún se necesitan mayores inversiones en la calificación y educación continua de maestros y cuidadores.

Palabras clave: Afectividad. Trastorno del espectro autista. Enseñanza-Aprendizaje. Comportamiento.

DESENVOLVIMENTO DA AFETIVIDADE COMO PROPOSTA MEDIADORA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE UM SUJEITO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Resumo

O presente trabalho identifica a relevância da afetividade como proposta mediadora no processo de ensino e aprendizagem de criança portadora de Transtorno do Espectro Autista, além de demonstrar estratégias para o processo educacional, visando ao acesso à educação para alunos com necessidades especiais. Assim, diante da realidade que se apresenta, tem-se a seguinte problemática: por meio da afetividade, é possível superar a baixa expectativa de aprendizagem da criança com Transtorno do Espectro Autista? Para tanto, foi realizada uma pesquisa de campo com metodologia qualitativa e uso da observação participante, entrevistas e questionários para a coleta de dados. Os resultados da pesquisa apontam que, o processo de inclusão é ainda uma barreira a ser quebrada, objetivando não só o cumprimento das leis, mas na mudança de comportamento frente à criança com Transtorno do Espectro Autista, que merece ainda mais afeto no transcurso das aplicações pedagógicas no processo ensino-aprendizagem, pois é ancorado nessa proposta que se dará a completude educacional inclusiva. Apesar de alguns avanços a respeito da garantia de acesso dessas crianças à educação no ensino regular, ainda é preciso maiores investimentos na qualificação e formação continuada de professores e cuidadores.

Palavras-Chave: Afetividade. Transtorno do Espectro Autista. Ensino-Aprendizagem. Comportamento.

DEVELOPMENT OF AFFECTIVITY AS A MEDIATING PROPOSAL IN THE TEACHING-LEARNING PROCESS OF A SUBJECT WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Abstract

The present work identifies the relevance of affectivity as a mediating proposal in the teaching and learning process of children with Autistic Spectrum Disorder, in addition to demonstrating strategies for the educational process, aiming at access to education for students with special needs. Thus, in view of the reality that presents itself, the following problem arises: through affectivity, is it possible to overcome the low learning expectation of children with Autistic Spectrum Disorder? For that, a field research was carried out with a qualitative methodology and the use of participant observation, interviews and questionnaires for data collection. The research results indicate that the inclusion process is still a barrier to be broken, aiming not only at complying with the laws, but at changing behavior towards the child with Autistic Spectrum Disorder, who deserves even more affection in the course of applications. pedagogical aspects in the teaching-learning process, as it is anchored in this proposal that inclusive educational completeness will take place. Despite some advances in terms of guaranteeing these children's access to regular education, greater investments are still needed in the qualification and continuing education of teachers and caregivers.

Keywords: Affectivity. Autistic Spectrum Disorder. Teaching-Learning. Behavior.

Introdução

Incluir não é só um verbo ou um conceito recheado de frases bem concatenadas. É, antes, acolhimento e respeito ao outro que em alguma fase da vida, ou em toda ela, teve seu próprio tempo de aprendizado e sociabilização, se diferenciando da grande maioria.

Posto isso, a inclusão em toda sua acepção não deve deixar de atender aqueles que demandam necessidade educacional específica, visto que todos os esforços no sentido de incluir, sempre serão válidos, assim como todo empenho que lhes couber.

Nessa esteira tem-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA), classificado como um transtorno que se destaca pelas condições psíquicas e sociais, o que torna o processo de inclusão da criança um árduo caminho, pois uma parte importante da aprendizagem constitui-se e baseia-se no afeto.

Este trabalho propõe como objetivo geral, identificar a relevância da afetividade como proposta mediadora para a ocorrência dos processos de ensino e aprendizagem aplicados à criança com TEA. Este objetivo geral, desdobra-se em três objetivos específicos, sendo estes: expor as práticas realizadas em estágio não obrigatório de curso superior de licenciatura, pautadas todas elas em pilares considerados essenciais para a construção das experiências de aprendizagem voltadas ao indivíduo com TEA; refletir acerca do trabalho multidisciplinar, bem como do incorporação da afetividade nas práticas pedagógicas aplicadas à criança com TEA; reconhecer a importância do envolvimento familiar para o desenvolvimento intelectual, social e afetivo da criança com TEA.

Por se tratar de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Afetividade e a Motivação foram ferramentas cruciais, no tocante à participação e envolvimento dos autores nessas atividades pensadas no seu contexto, nos seus gostos, na sua individualidade.

Acredita-se que através da afetividade, praticamente inexistente na criança com TEA, há o despertar para um mundo novo, para a aprendizagem além das limitações impostas pelo transtorno, tornando-se a principal fonte de sustentação da família e dos professores para ultrapassar as barreiras impostas pelas dificuldades apresentadas.

Dessa forma, a afetividade justifica-se como condição suficiente na proposta pedagógica como componente de mediação no rol das capacidades profissionais e pessoais, para superar barreiras existentes quanto ao aprendizado da criança com TEA.

Diante do exposto e, a fim de propiciar aos leitores compreensão acerca do tema proposto, o trabalho está organizado da seguinte forma: primeiro, propõe-se uma breve definição de indivíduo com transtorno de espectro autista. Para analisar a relevância da afetividade no processo de inclusão e aprendizagem dessa criança, apresenta-se uma breve abordagem em torno do conceito de afetividade, na perspectiva de Wallon. Após a exposição de construtos teóricos que embasam o tema em questão, apresenta-se um estudo de caso com uma tal criança, no qual, as análises concentram-se na atuação multidisciplinar e no envolvimento familiar a partir do ambiente escolar, bem como na investigação acerca da influência da afetividade para o desenvolvimento social e cognitivo dessa criança.

Para tanto, realizou-se entrevistas com os pais e a professora da criança, além do contato direto da pesquisadora (e também autora deste trabalho), enquanto auxiliar terapêutica que compõe a equipe multidisciplinar que atua junto à criança.

2. Conhecendo Transtorno de Espectro Autista

Desde 1943, quando foi definido por Kanner (*apud* Rivière, 2004), até a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/15), muitas batalhas foram travadas para definir o que é o Transtorno de Espectro Autista, dentre as quais se pode citar o exposto por Consenza e Guerra (2011, p. 133):

É um transtorno neurobiológico do desenvolvimento que tem uma origem genética poligênica que pode afetar muitos órgãos, mas com predomínio da alteração do funcionamento do sistema nervoso central, especialmente, estruturas como o córtex cerebral, o cerebelo e áreas do sistema límbico.

[...] É caracterizado por anormalidades no comportamento, envolvendo a interação social, a linguagem e a cognição, com retardo mental em 70% dos casos e convulsões em 30% deles. O diagnóstico é clínico, feito pela observação do comportamento.

Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim ficou definido; porém, é preciso compreender que, mesmo diante do exposto acima, dos transtornos neurobiológicos que impactam a sociabilidade, a criança com TEA necessita de estímulos afetuosos para superar sua seletividade e indiferença em relação ao outro, que é fruto da relação entre os sujeitos e ambos são afetados nessa relação, carregando as excitações por esta produzida, alterando tanto os estados corporais quanto os estados psíquicos.

2.1 A importância da afetividade nos processos de inclusão escolar do aluno com Transtorno de Espectro Autista

A relação ensino-aprendizagem conforme observa Libâneo (1994) se dá entre dois aspectos: o aspecto cognoscitivo (que diz respeito às formas de comunicação dos conteúdos escolares e às tarefas escolares indicadas aos alunos) e o aspecto socioemocional (que diz respeito às relações pessoais entre professores e alunos e às normas disciplinares indispensáveis ao trabalho docente).

Nessa esteira, o afeto presente na relação entre professor e aluno é condição especial ao desenvolvimento intelectual da criança através do convívio. Sabe-se que a afetividade entre professor e aluno, voltada ao processo ensino-aprendizagem, realiza novas conquistas, especialmente ao que tange o aluno com TEA.

O processo de ensino é uma atividade conjunta de professores e alunos, organizado sob a direção do professor, com a finalidade de prover as condições e meios pelos quais os alunos assimilam ativamente conhecimentos, habilidades, atitudes e convicções (Libâneo, 1994, p. 29).

Vê-se, portanto, que os aspectos afetivos e cognitivos não se excluem, ao contrário, se relacionam intimamente, pois em cada situação presente no decorrer do processo de desenvolvimento da criança com TEA, quanto mais afeto ela demonstra, maior é o aprendizado.

Ao utilizar o reforço positivo, que no contexto do TEA deve ser o desenvolvimento do afeto, tende a aumentar à medida que o aluno se envolve com o meio. Segundo Bock (2002) o reforço positivo visa elevar a probabilidade de aumento do repertório desejado.

A aquisição é um processo de aprendizagem no qual o comportamento está associado ao reforço positivo. [...] Dependendo do reforço, o comportamento acontece cada vez mais rápido, com mais frequência e tem menos possibilidades de desaparecer (Llobet, 2019).

A escolha do reforçador deve ser cuidadosamente selecionada, pois cada ser humano é detentor de predileções e a identificação auxilia no processo da aprendizagem. No caso do aluno com TEA, em relação a afetividade, podemos utilizar os reforçadores positivos de ordem social, os quais segundo Martin e Pear (2008, p.42) podem ser: “abraços, elogios, acenos, sorrisos e até mesmo um simples olhar”.

É no conhecimento afetivo que o psiquismo surge da vida orgânica e se manifesta no ambiente social, que garante o acesso ao universo cultural dos homens ao longo da história.

Dessa forma, o indivíduo começa a tomar posse de instrumentos que o auxiliam a desenvolver suas capacidades cognitivas. Através da afetividade, cria-se um vínculo poderoso entre a ação do sujeito e os instrumentos intelectuais.

A partir do cenário apresentado e, retornando ao tema norteador das reflexões propostas, pode-se afirmar que a afetividade, aliada ao contexto escolar, exerce grande relevância no processo de inclusão da criança com TEA. Nesse contexto, propõe-se adiante a continuidade do processo analítico envolvendo a afetividade, com ênfase nas concepções propostas por Wallon.

2.2 A afetividade na perspectiva walloniana

A afetividade está presente no processo de aprendizagem, principalmente nos primeiros cinco anos de vida, pois é nessa fase que o indivíduo começa a se constituir como cidadão.

Por estar inserida recentemente como estudo direcionado ao processo ensino-aprendizagem, quebrando a barreira da herança positivista (Ferreira; Acioly-Régner, 2010, p. 25), a temática ficou por muito relegada a aspectos não científicos, portanto, não pertencendo ao rol de investigações e possíveis intervenções por parte da classe profissional que atua diretamente com educação, especialmente a inclusiva.

Uma das contribuições centrais de Wallon está em dispor de uma conceituação diferencial sobre emoção, sentimentos e paixão, incluindo todas essas manifestações como um desdobramento de um domínio funcional mais abrangente: a afetividade, sem contudo, reduzi-los uns aos outros. Assim podemos definir a afetividade como o domínio funcional que apresenta diferentes manifestações que irão se complexificando ao longo do desenvolvimento e que emergem de uma base eminentemente orgânica até alcançarem relações dinâmicas com a cognição, como pode ser visto nos sentimentos (Ferreira; Acioly-Régner, 2010, p. 26).

Dentre as variáveis subjetivas, a afetividade ganhou destaque com Wallon, por não estar identificada como um sentimento, mas por ser uma construção social desenvolvida através das relações humanas, criando laços que só se aperfeiçoam quando os sujeitos envolvidos se entrelaçam ainda mais.

Almeida (2008) destaca que a afetividade visa a identificação de uma característica preponderante no sujeito aprendente, que ele chama de “domínio funcional”, responsável por conduzir o indivíduo ao desenvolvimento intelectual, social e emocional.

Dessa forma, segundo Wallon (*apud* Almeida, 2008, p. 351), a afetividade se desenvolve a partir de um processo que inicialmente tem forte componente orgânico (a chamada afetividade orgânica), posteriormente incorpora cada vez mais o fator social (a afetividade moral).

Mais determinante no início, o biológico vai progressivamente cedendo espaço de determinação ao social. Presente desde a aquisição de habilidades motoras básicas, como a preensão e a marcha, a influência do meio social torna-se muito mais decisiva na aquisição de condutas psicológicas superiores, como a inteligência simbólica. É a cultura e a linguagem que fornecem ao pensamento os instrumentos para a sua evolução. O simples amadurecimento do sistema nervoso não garante o desenvolvimento de habilidades intelectuais mais complexas. Para que se desenvolvam, precisam interagir com alimento cultural, isto é, linguagem e conhecimento (Wallon *apud* Galvão, 1995, p. 40-41).

O afeto desempenha um papel importante no funcionamento da inteligência, pois sem o afeto não haveria interesse, necessidade e motivação e, conseqüentemente, os problemas não seriam questionados. Sendo assim, não haveria inteligência. A afetividade é uma das condições necessárias da constituição da inteligência.

As construções intelectuais são permeadas passo a passo pelo aspecto afetivo e ele é muito importante. Tal aspecto diz respeito aos interesses, motivações, afetos, facilidades, esforços, ou seja, ao conjunto de sentimentos que acompanha cada ação realizada da criança. A afetividade é o motor das condutas. Ninguém se esforçará para resolver um problema de matemática, por exemplo, se não se interessar em absoluto pela disciplina (Piaget *apud* Seber, 1997, p. 216).

Assim, segundo Rossini (2001, p.10): “podemos então, dizer que a afetividade é essencial, para que haja o pleno desenvolvimento das características do ser humano”. Sem a afetividade, (Ferreira; Acioly-Régner, 2010), a emersão para um mundo de conhecimentos seria limitada, pois o componente biológico não se desenvolveria por completo e assim a pessoa também não se desenvolveria, comprometendo então toda a cognição, que se funda também em bases biológicas e se desenvolve no meio social.

A partir dos pressupostos teóricos refletidos acima, propõe-se adiante, a fim de discutir a relevância da afetividade no processo de inclusão da criança com TEA, um estudo de caso envolvendo uma dessas crianças, bem como as experiências escolares e familiares que permeiam suas vivências diárias.

3. Estudo de caso aplicado no processo ensino-aprendizagem do aluno “C”

Propõe-se nessa secção, uma abordagem relativa às práticas, técnicas e os principais instrumentos utilizados na pesquisa, explicitando o tipo de pesquisa realizada, o perfil do sujeito da pesquisa e também como a afetividade proporcionou a inclusão de uma criança com TEA, pressupondo dados aferidos pela experiência e a participação dos autores em sua prática pedagógica.

No objetivo de analisar e compreender como a afetividade pode proporcionar a socialização de um aluno com TEA, a pesquisa seguiu os critérios propostos a partir da metodologia detalhada adiante.

3.1 Caracterização da pesquisa

A pesquisa foi realizada por meio de um estudo de caso. Para tanto, os pesquisadores tiveram a oportunidade de manter um contato direto com o sujeito pesquisado, sendo possível observar, entrevistar, colher dados, fazer intervenções, ter acesso às atividades e ainda analisá-las.

O estudo de caso é definido segundo Ludke e André (1986, p. 44), como um “trabalho específico, devendo ser bem delimitado e de contornos claramente definidos.”

A partir do contexto apresentado, cabe ressaltar que o estudo de caso foi realizado por meio de instrumentos, tais como observação participante, entrevista e questionários (Anexo A).

A observação participante segundo Queiroz, Souza, Vall e Vieira (2007) cf. Malinowski (1922), é uma prática bastante utilizada nas pesquisas qualitativas, onde o pesquisador está inserido no grupo observado, interagindo por um período longo com o sujeito, tornando-se parte do cotidiano para sentir o que significa estar naquela situação.

Para fazer a entrevista, utilizou-se questionário como instrumento, construindo uma série de questões sobre o tema para coletar as informações da realidade (Anexo A).

Segundo Gil (1999, p. 128), o questionário pode ser definido “como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.”.

A pesquisa foi realizada em uma escola particular, evangélica e confessional, cuja abordagem educacional é a Educação por Princípios, com o intuito de formar cidadãos com caráter Cristão e academicamente preparados para influenciar a nação.

Outra parte da pesquisa foi realizada em atendimentos “*Home care*” com o sujeito da pesquisa, no qual a pesquisadora (e também autora deste trabalho) desenvolve um trabalho multidisciplinar com a escola, de auxiliar terapêutica, acompanhada por uma psicóloga em análise do comportamento, aplicando a terapia ABA. A sigla ABA é usada para referir-se à Análise do Comportamento Aplicado (em inglês: *Applied Behavior Analysis*).

Sobre o conceito da terapia ABA, Lear (2004 p. 4) afirma que:

Análise do Comportamento Aplicada (*Applied Behavior Analysis*; abreviando: ABA) é um termo advindo do campo científico do Behaviorismo, que observa, analisa e explica a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem. Uma vez que um comportamento é analisado, um plano de ação pode ser implementado para modificar aquele comportamento.

“*Home Care*” é o termo em inglês para a assistência médica domiciliar, que no caso de “C” é atendimento terapêutico, no qual a Psicóloga elabora os programas de acordo com as necessidades de “C”, afim de aprimorar seu desenvolvimento afetivo, cognitivo e sensorial.

A pesquisa teve a participação de uma professora e psicopedagoga responsável pela sala de recursos da escola. Vale salientar que, a mesma, quando estagiária, acompanhou o sujeito da pesquisa, como professora auxiliar.

Os relatos apresentados foram realizados no segmento da educação infantil, especificamente no Jardim I. Colhemos também relatos dos pais, que foram bastante colaborativos com a pesquisa, enriquecendo-a com detalhes muito importantes.

3.2 O sujeito da pesquisa

O sujeito da pesquisa é um menino, que para a preservação da sua imagem o chamaremos de “C”. Ele tem 9 anos. Em relação às suas características físicas, tem 1m e 45cm de altura, cabelos pretos e lisos cortados em formato arredondado, olhos castanhos escuros e lábios avolumados. Apesar de ter a pele branca, está bronzeada devido à exposição ao sol, por passar boa parte do tempo no quintal. Tem um sorriso muito bonito, mostrando seus dentes com um diastema central. “C” é bastante magro devido à seletividade alimentar.

Em seu histórico pessoal, “C” foi diagnosticado com TEA aos 3 anos de idade. O neuropediatra atestou o grau era nível 3 (estágio mais avançado). “C” apresentou um desenvolvimento normal até um ano de idade, quando teve uma convulsão, provocada por uma febre alta. Logo após esse episódio, a família começou a notar a sua preferência pelo isolamento.

Suas habilidades lingüísticas, intelectuais e sociais são severamente comprometidas. Hoje com 9 anos, “C” não verbaliza, o que dificulta muito a comunicação com a família e a escola. Em ambos os locais, vem sendo trabalhado um quadro de rotina, que está em fase de implementação, como comunicação alternativa para auxiliá-lo. Embora não verbalize, atende pelo seu nome (conquista que foi trabalhada em casa e na escola). Ele compreende simples comandos dados: “C” pega o lápis, vamos ao banheiro, vamos sentar, me dá a mochila”, entre outros.

“C” mora com os pais, avó e o seu irmão de 2 anos em uma casa grande, que foi cuidadosamente escolhida pelos pais, pois necessitavam de um espaço para montar um parque com balanço, escorregador e trepa-trepa. É um espaço que ele gosta muito e passa a maior parte do tempo brincando com areia. Nesse espaço, cria-se galinhas pequenas (para ser mais explícito, galinhas garnisés, nome dado às raças de galináceos menores que a *galinha* doméstica comum) e alguns pés de frutas, mas o maior interesse de “C” é pela areia que cerca o escorregador.

Nas dependências da casa, tem um pula-pula, que auxilia como instrumento complementar aos processos terapêuticos. Quando “C” está desestabilizado, extravasa suas emoções pulando. Apesar de ter muitos brinquedos “C” escolheu três, o cachorro da patrulha canina, uma girafa e um patinho que tem quatro rodas, levando esses brinquedos para todos os lugares e inclusive nas terapias. Gosta de tomar banho de piscina. Por essa razão, seu pai costuma montar a piscina no quintal, para que “C” possa brincar com seu irmão.

Até os 6 anos de idade, “C” era filho único, cercado de todos os cuidados que os pais poderiam ofertar. Após esse período, a mãe ficou grávida do irmão e logo “C” percebeu que coisas novas estavam adentrando à casa, inclusive um berço. Os pais foram explicando que ele iria ganhar um irmãozinho e o comportamento dele mudou, apresentando mais crises. Ao nascer o bebê, “C” queria dormir no berço. Anteriormente ao nascimento do irmão, “C” estava desfraldando, mas retroagiu a esse processo em casa. Foi um período que “C” estava muito

carente e os multiprofissionais que o atendiam foram ganhando um espaço especial na vida dele, uma relação mais afetuosa. Seu comportamento social se tornou mais aberto a novas amizades após esse período. A escola foi fundamental nesse processo de adaptação com a chegada do irmão, o ajudando a se reorganizar emocionalmente.

Quanto à restrição alimentar já citada anteriormente, esta apresenta-se da seguinte forma: quando demonstra interesse por um determinado alimento, ele busca apenas aquele, até que enjoje e busca um outro alimento somente após isso ocorrer. Geralmente, quando almoça, tem preferência por carnes e batatinhas bem crocantes. Utiliza o talher para tomar iogurte e comer melancia. A partir do convívio escolar, despertou interesse pelo lanche dos colegas, o que melhorou seu repertório de alimentos.

“C” se ingressou na escola com 3 anos de idade, quando já possuía o diagnóstico de TEA. Por lei, ele teve direito a uma professora auxiliar. Atualmente, com seus 9 anos de idade, “C” é conhecido por todos da instituição onde estuda e gosta muito de ir à escola. Quando precisa faltar por motivos maiores, manifesta sua chateação em se ausentar, com crises de ansiedade expressas por choros e gritos.

No seu histórico escolar, é uma criança que tem facilidade em montar jogos. Não reconhece o alfabeto, numerais e cores. Consegue permanecer sentado por quatro horas seguidas, levanta para ir ao banheiro sem resistência, consegue tirar e por a roupa, dar descarga e lavar as mãos sob comando. Participa de uma única atividade aberta ao público “*Thanksgiving*” (um espetáculo), onde a coreógrafa o inclui na apresentação, procurando alguma atividade que ele goste.

Para ajudar no seu desenvolvimento, “C” tem atendimento com fonoaudiólogo, ecoterapeuta, psicopedagoga, terapeuta ocupacional e psicóloga. A terapeuta é especialista em comportamento humano e supervisiona o trabalho da terapeuta auxiliar, a qual atende “C” via “*home care*”, por duas horas diárias.

3.3 Relatos e análises

O estado de um indivíduo com TEA segundo Cunha (2012, p. 48) baseia-se na centralidade do “Eu”, onde as atitudes do indivíduo são regidas pelos atos e reflexos, o apego as coisas são vinculadas ao momento de impulsividade. No momento de isolamento o autista se apega naquilo que o estimula, mostrando ausência de reconhecimento do mundo externo e dos

limites do eu. O mundo exterior é regido por experiências alheias aos impulsos desse indivíduo, como o carinho dos pais, os abraços ou a companhia dos amigos. Podemos comprovar tal evidência na fala da mãe do sujeito da pesquisa:

Quando “C” tinha apenas três meses eu fui acometida por uma cirurgia que me deixou entre a vida e a morte. “C” teve algumas mães de leite nesse período da minha ausência, mas ele sempre teve predileção pelos cuidados do pai. Com um ano eu chegava do trabalho, ele me via e se interessava apenas pelo colar que eu estava usando. Me achava uma péssima mãe por isso. Ele não tinha afeto por mim.

O indivíduo com TEA encontra uma enorme dificuldade de compreender a atitude, sentimentos e expressões afetivas alheias. “Entretanto percebe-se que o amor dos pais e dos professores minimizam grandemente ou até revertem este quadro, criando reciprocidade a manifestações de afeto e carinho.” (Cunha, 2012, p. 49).

É desafiador para as pessoas que convivem com o indivíduo com TEA compreender a sua linguagem particular de demonstração de afeto. Percebemos claramente na fala da mãe:

Quando soubemos do diagnóstico de “C”, nós sempre procuramos verbalizar o “Eu te amo”, fazíamos o sinal com as duas mãos formando um coração, e colocávamos a mãozinha dele dentro do coração. Mas havia uma cobrança interior, se ele realmente poderia compreender esse afeto que nós externávamos para com ele. Lembro-me que um dia eu brincava de cavalinho com “C” no meu colo, ele sorriu bastante e juntou as duas mãos tentando fazer um coração. Eu me emocionei muito, pois ele conseguiu externar que me amava e que estava feliz.

Nessa fala da mãe, percebe-se que a mesma não compreendia a forma como “C” demonstrava afeto por ela, o que confirma a citação proposta por Cunha, (2012).

Nesse contexto, cabe ressaltar a importância de que pais e professores compreendam a forma como o indivíduo com TEA expressa sua afetividade. Conforme afirma Campos, (2008, p. 51):

A importância de compreender e comunicar os afetos nas situações de conexões intersubjetivas pode ser evidenciada quando se leva em consideração o que ocorre nas interações nas quais a atenção e o afeto não estão integrados como no caso das crianças autistas. Outra questão que merece ser considerada é o fato de que os adultos e/ ou pessoas que se relacionam com as crianças autistas podem não conseguir interpretar e compreender a forma de expressão dos afetos destas crianças.

Entre outros, um dos grandes desafios de se ter um filho com TEA, é dispor de recurso financeiro para oferecer todo o tratamento necessário para o desenvolvimento da criança. É uma tarefa multiprofissional que deve funcionar como uma engrenagem, entre a escola, a família, além da participação de profissionais como: fonoaudiólogo, psicopedagogo, psicólogo, entre

outros. Todos esses profissionais desenvolvem um papel importante na vida desse sujeito, para intervir na área de maior necessidade. Tal afirmação pode ser reforçada através de uma declaração por parte da mãe de “C” :

É nítido como a escola teve um papel fundamental no desenvolvimento social do meu filho. A interação com a professora, a auxiliar e os colegas de sala, permitiram um convívio social mais amplo. Eu via “C” esperar a terapêutica auxiliar (trabalho “*home care*”) na janela, esboçando sorriso ao vê-la chegar. Ele a esperava para comer e, como era seletivo com os alimentos, até experimentava o novo em sua companhia. Essa sintonia permitiu que “C” avançasse em suas relações e em outros aspectos também, melhorando a qualidade de vida do meu filho. Nesse momento de isolamento social, “C” completou 9 anos e pedi no grupo de pais para que as crianças da sala gravassem um vídeo para ele. Quase todos enviaram e expressaram o carinho que eles têm pelo meu filho. Foi muito gratificante esse momento.

Parolim, (2003, p. 99) afirma que tanto a família como a escola buscam preparar a criança para seus desafios cotidianos e que ambas precisam estar em sintonia, pois embora a escola tenha a sua metodologia para educar a criança, o projeto só é concretizado se houver a presença da família.

Todos os profissionais que atendem “C” sempre o cumprimentam na entrada e saída e pedindo beijo no rosto. Esse foi um processo que foi trabalhado tanto na escola, quanto em casa. E assim, também outros comportamentos foram modelados com a colaboração de todos os envolvidos.

Através das experiências vivenciadas, os sentimentos são desenvolvidos. Assim como a inteligência ou a cognição é desenvolvida, no mesmo sentido acontece com o afeto. A afetividade é um elemento fundamental no processo de ensino e aprendizagem. É com base na afetividade que a criança desenvolve a autonomia e a inter-relação com o meio em que constrói o seu conhecimento.

Em relação à afetividade no ambiente escolar, relata Araújo, (2014, p. 21):

A afetividade é essencial nas relações humanas e dentro da escola o educando é um sujeito em sua fase de formação, com suas características peculiares e que principalmente precisa de educação e cuidados que favoreçam o seu crescimento e a sua constituição como indivíduo, mas a relação com os pais também é fundamental, já que em grande parte das vezes a vida afetiva das crianças começam no seio familiar. Cabe não só a escola, mas a família também aflorar essa afetividade, ser uma ponte e um porto seguro da criança que é a grande afetada quando existe essa ausência.

A escola é um espaço amplo e podemos encontrar diferentes concepções, valores, crenças, relações sociais, experiências e culturas que se misturam e fazem do cotidiano escolar uma rica

e complexa estrutura de conhecimento e de sujeitos. Quando se trata de inclusão, há uma necessidade de compreensão em relação à necessidade desse sujeito por parte de todos os atores dentro do espaço escolar, afim de promover o processo de ensino-aprendizagem adequado para esse aluno. A professora explica como se deu esse processo com “C”:

Quando o aluno “C” chegou a escola, foi um desafio para nós como professores, pois haviam alguns alunos especiais, mas não com o comprometimento dele. Fato que exigiu dos professores, diretora e dos outros pais e alunos um empenho para estimular a cognição social. Adotamos material e recursos didáticos, possibilitando o desenvolvimento dessa habilidade social, tais como: o olhar nos olhos, diminuir comportamentos estereotipados, aprender a esperar, o beijo e o abraço, entre outras.

A presença da afetividade no processo de ensino-aprendizagem de “C”, pode ser confirmada por meio da declaração da professora entrevistada, a qual segue abaixo:

O aluno “C” veio de uma turma que infelizmente os pais dos colegas não compreendiam muito bem o mundo particular do indivíduo autista e algumas situações não agradáveis aconteceram. Quando tive a oportunidade de ser a professora dessa criança incrível que “C” é, eu como regente da turma expliquei para as crianças que seriam seus colegas, o que é e como se comportavam as crianças autistas. Os alunos acolheram “C” de uma forma tão linda que me emociono ao lembrar desse momento e perceber que o professor é diretamente responsável e proporciona essa proximidade afetiva ser possível, pois é por meio dessa proximidade que podem ser desenvolvidas as construções de conhecimentos. Conto também com a professora auxiliar que contribui significativamente com o processo de socialização dele.

A fim de facilitar a compreensão dos leitores, vale ressaltar que, o professor auxiliar é um profissional de acessibilidade, direito garantido por nossa legislação aos alunos com necessidades educacionais especiais. Segundo Serra (2008, p. 12), seu papel é fundamental no processo de inclusão da criança com TEA, dando o suporte necessário para a professora regente nos desafios diante da inclusão, auxiliando em todas as suas necessidades específicas. Colabora no processo escolar promovendo a autonomia e aprendizagem, média a interação entre professor e colegas. Contemplamos a teoria sendo vivenciada na prática, por meio da colocação da professora regente, proposta abaixo:

A professora auxiliar exerce um papel fundamental na vida do aluno especial, não como uma cuidadora, mas no processo de aprendizagem e de socialização com a turma, pois ela desenvolve uma ligação com esse aluno, sendo capaz de compreendê-lo em sua necessidade de comunicação, como é o caso de “C”, que não verbaliza. Com a relação afetiva que “C” desenvolve conosco podemos conquistar pequenos e até grandes avanços. Ele não brincava no parque, e hoje já desce no escorregador e brinca no balanço. Permite até que as crianças o beijem. Todas essas conquistas foram um processo. Confesso que fico feliz em acompanhar o avanço que teve desde que chegou na escola, com todas as limitações sociais.

Nesse sentido, evidenciou-se que o vínculo de “C” com a professora contribui no sucesso das práticas pedagógicas aplicadas a ele. A afetividade vem contribuindo para o avanço do indivíduo com TEA, pois segundo Wallon (1995) a criança é atraída pelas pessoas que a cercam no seu cotidiano, tornando-se sensível aos pequenos indícios da disponibilidade que a outra dispensa a ela.

Como vimos, a afetividade está intimamente ligada ao aprendizado. Wallon afirma que o aspecto afetivo é que desenvolve o sujeito, sendo que os aspectos afetivos e cognitivos se entrelaçam em suas perpétuas interações recíprocas.

No início da vida, a afetividade e a inteligência estão sincreticamente misturadas, com o predomínio da primeira. A sua diferenciação logo se inicia, mas a reciprocidade entre os dois desenvolvimentos se repercute sobre a outra permanentemente. Ao longo do trajeto, elas alternam preponderância, e a afetividade reflui para dar espaço à intensa atividade cognitiva. (Wallon 1999, p. 90).

Concomitantemente na teoria walloniana o poder de contágio das emoções refere-se à tendência de propagação destas. No convívio com as crianças, os adultos, estão permanentemente expostos a um contágio emocional, e vice-versa. Wallon (1995) afirma que a emoção tem a necessidade de suscitar reações similares ou recíprocas em outrem e, inversamente, tem sobre o outro uma grande força de contágio. “É difícil ficar indiferente às suas manifestações, não se associar a elas através de arroubos de mesmo sentido, complementares ou mesmo antagônicos” (WALLON, 1995, p. 99).

3.4 Relatos das experiências segundo a visão da auxiliar terapêutica

Adiante, apresenta-se os relatos a partir da visão da auxiliar terapêutica. Embora em alguns momentos se torne repetitivo, buscou-se mostrar os fatos mais marcantes e demonstrar que tanto o educador como o sujeito “C” podem fazer um processo de socialização, tendo como base o respeito ao próximo, a paciência em entender os limites do outro e a afetividade.

O atendimento terapêutico ocorria na residência de “C”, especificamente em seu quarto, onde havia sua cama, uma cômoda, guarda-roupa e uma mesinha com duas cadeiras. Os encontros tinham a duração de duas horas diárias, cinco dias por semana, durante os anos de 2017, 2018 e parte de 2020. No primeiro contato com o sujeito da pesquisa, a auxiliar terapêutica levou uma bolinha pequena que brilha, pois naquele momento ele tinha predileção

por brincar com bolas. “C”, como autista, tem dificuldades com mudanças em sua rotina. Dessa forma, ao sair um profissional e outro entrar para dar continuidade nas atividades aplicadas, é necessário um cuidado por parte dos profissionais nessa transição, pois a criança precisa aceitar a mudança de profissional. Diante dessa realidade, foi importante o primeiro contato da auxiliar terapêutica, ao utilizar a bola para essa conquista.

Inicialmente, “C” tinha muitas crises comportamentais quando não queria realizar algumas atividades. Com as orientações das psicólogas, esses comportamentos indesejados foram praticamente extintos. Assim, foram inseridos comportamentos que eram esperados para sua rotina, tais como: fazer as necessidades fisiológicas no banheiro, colocar o lixo na lixeira, levar o prato até a pia entre outros. Tais ações parecem naturais, porém, para um autista é uma conquista alcançada com muito esforço e dedicação de pais e profissionais que trabalham para tornar a vida do mesmo mais autônoma.

Dessa forma, com o intuito de tornar “C” autônomo, estabeleceu-se alguns comportamentos que fossem ajudá-lo. Considerando que todo comportamento que é reforçado, tem probabilidades de se repetir, então utilizamos estímulos que “C” mais gostava para reforçar o comportamento que almejávamos que ele se apropriasse. Esse procedimento é conceituado como Reforçador Positivo. Geralmente podemos definir o reforçador positivo como o fortalecimento de uma resposta devido à apresentação de determinado estímulo a ela contingente. (SKINNER, 2007).

No caso de “C”, utilizávamos o arroz dentro de uma bacia para ele manusear, jogando de uma mão para outra. A cada atividade realizada, o reforçador era dado como recompensa.

Em cada ambiente ele escolhia um determinado “Reforçador”. Na escola ele gostava de chocolate M&M. A escola trabalhava e sintonia com os multiprofissionais que atendem “C”, os quais já foram mencionados acima. O método de alfabetização utilizado nas terapias em casa é o método fônico, assim como na escola. Algumas atividades são enviadas para casa e as mesmas executadas com auxiliar terapêutica. Em uma atividade desenvolvida para que “C” aprendesse o seu nome, foram utilizadas letras coloridas e o nome escrito no papel. Ele pareava as letras e a auxiliar produzia o som das mesmas. Assim ele conseguia formar o nome. Ele foi capaz de parear 36 figuras geométricas em menos de 5 minutos. Porém não discrimina as letras, números, cores e figuras geométricas.

Antes dos atendimentos serem iniciados, “C” havia perdido a habilidade de pintar e, em razão disso, ele não gostava de atividades que utilizassem o lápis para segurar. Porém, com o passar do tempo e, conforme o desenvolvimento das técnicas específicas, em um dado momento, foi possível inserir na atividade de tracejados com circunferências e retas, a utilização de pincel anatômico. Após o aprimoramento das atividades, “C” acabou demonstrando contentamento ao utilizar os itens citados, o que posteriormente, proporcionou a realização de atividades que demandavam essa utilização. Segundo Mahoney (2008, p. 15):

O motor, o afetivo, o cognitivo, a pessoa, embora cada um desses aspectos tenha identidade estrutural e funcional diferenciada, estão tão integrados que cada um é parte constitutiva dos outros. Sua separação se faz necessária apenas para a descrição do processo. Uma das consequências dessa interpretação é de que qualquer atividade humana sempre interfere em todos eles. Qualquer atividade motora tem ressonâncias afetivas e cognitivas; toda disposição afetiva tem ressonâncias motoras e cognitivas; toda operação mental tem ressonâncias afetivas e motoras. E todas essas ressonâncias têm um impacto no quarto conjunto: a pessoa, que, ao mesmo tempo em que garante essa integração, é resultado dela.

Uma demonstração clara da colocação do autor foi evidenciada quando o irmão de “C” nasceu. Ele estava carente, sentindo que seu espaço estava sendo invadido. Essa situação começou a refletir em seu comportamento na escola e em casa. Esperava ansiosamente pelo momento da terapia na janela. Ao perceber que a auxiliar terapêutica chegava, ele sorria e sentava na cadeira da mesa onde as terapias aconteciam. Foi o momento que ele apresentou muitas crises de ciúmes do irmão e, diante disso, para acalmá-lo, eram feitas massagens, além da recomendação referente à ingestão de chá natural. Durante os momentos em que demonstrava sentir ciúmes, procurava o colo e o carinho da auxiliar, permitindo ser acariciado nos cabelos e rosto.

De acordo com a teoria da aprendizagem social de Bandura (1976), a conduta adotada por uma pessoa é resultante de relações recíprocas entre ambiente, comportamento e fatores individuais que interagem para modificar as emoções e relacionamentos em diferentes momentos.

Embora “C” sentisse ciúmes, não significava que era ausência de amor. De acordo com Powell e Ogle (1992) naturalmente irmãos apresentam sentimentos sadios e positivos em um dado momento e negativos no outro. É importante que as crianças autistas tenham irmãos, pois irmãos de autistas os influenciam no desenvolvimento da maturidade e responsabilidade.

Nesse mesmo período, foram explorados os pontos deficitários de “C”, tais como a alimentação, devido à sua restrição alimentar já citada anteriormente. “C” já tinha experimentado as frutas banana e maçã, porém, após um tempo não as aceitou mais. Nas terapias tinha o intervalo de lanche, pois quase sempre ele não almoçava. Devido a capacidade de implementar um comportamento novo através da terapia ABA, conseguimos introduzir a fruta uva no lanche, e aos poucos ele aceitou novamente a maçã e banana. Passou a comer três tipos de frutas no seu lanche, uma enorme conquista pois eram sabores diferentes.

Relacionado a seletividade alimentar do sujeito com TEA, os autores Domingues e Sampaio (2011, p. 16) afirmam que:

A seletividade alimentar é representada pela rejeição de novos alimentos, resultando em um repertório alimentar restrito com um baixo número de alimentos (Sampaio et al., 2013, p. 165). É caracterizado pela tríade composta por: baixo apetite, recusa alimentar e desinteresse pelo alimento. Essa limitação alimentar tem forte relação com as carências nutricionais, e a depender dos tipos de alimentos que são exclusivamente consumidos a criança pode até se encontrar super/alimentada, porém desnutrida.

Outro fator que pode influenciar no processo de alimentação das crianças com TEA é que elas podem apresentar alterações sensoriais, dificultando o processar das informações como: aspectos visuais, texturas, sabor e cheiro do alimento e sua seletividade passa a ser com base nessas características. Por isso alguns indivíduos com TEA selecionam alimentos crocantes e de textura macia, devido a possíveis alterações sensoriais.

Em virtude das experiências relatadas pela observadora participante, a relação de proximidade com “C” trouxe significativas evoluções em suas rotinas, melhora na concentração ao executar as atividades, hábitos alimentares recuperados, aquisição de novos hábitos e dificuldades superadas. Portanto, percebe-se que, nessa situação específica, todos os profissionais envolvidos trabalharam para que a vida do sujeito autista seja autônoma e mais organizada.

4. Considerações finais

O processo de inclusão sob a perspectiva da afetividade foi abordado tendo por base o trabalho desenvolvido por Wallon, cujo teor remete à empatia desenvolvida entre o indivíduo com TEA, o professor e demais partícipes do processo, para que o desenvolvimento cognitivo e socioemocional ocorra o mais próximo possível do desejado para a plenitude da vida.

Passamos ao estudo de caso do aluno “C”, diagnosticado com TEA, nível 3, cujos comportamentos característicos foram apresentados a partir de um evento convulsivo quando a criança já estava em seu segundo ano de vida.

O diagnóstico só foi realizado aos 3 anos de vida, mas apesar dos lócus que ele ocupou nesse tempo sem o devido tratamento, não acarretou maiores problemas, pois o envolvimento da família e da escola, bem como a afetividade desenvolvida para a criança “C”, superou as expectativas e minimizou os impactos decorrentes do transtorno.

A criança em questão recebe todo acompanhamento médico e pedagógico, inclusive atendimento “*Home Care*”, cuja terapia tem colaborado muito para o desenvolvimento psíquico, social e emocional, com participação efetiva de toda família, propiciando qualidade de vida à criança “C”.

Dessa forma, ao compreendermos que os alunos com TEA possuem capacidade de aprender, dentro de suas limitações, partimos da premissa de que existem diversas maneiras de adquirir conhecimento e ver o mundo tão vasto que o cerca.

Ao retomarmos à problemática que embasou nossas reflexões, torna-se válido afirmar que é possível ampliar as possibilidades de aprendizagem da criança com TEA por meio da afetividade. Portanto, para que isso ocorra, cabe aos profissionais, enquanto educadores, buscar na afetividade, dentro de sua conceituação mais ampla, a construção da ponte que separa o mundo autista do mundo “convencional”, ou seja, uma ferramenta a mais na busca de alternativas que ampliem as perspectivas de aprendizagem.

Ainda, devemos refletir sobre essa possibilidade de trabalho através do estímulo à afetividade, ou seja, como cada profissional pode fazer diferença na vida dos indivíduos com TEA, não só no seu aprendizado especificamente, mas no engajamento para as políticas públicas inclusivas.

No contexto da inclusão educacional, muitas ações precisam ser realizadas. Não é suficiente colocar um aluno com TEA na sala regular sem o devido preparo, ainda mais quando as metodologias e os recursos não são implementados a contento e em favor deste.

Assim, é importante que o educando com TEA esteja motivado para a realização de cada atividade, através da ponte proporcionada pelo profissional que está diretamente ligado a ele, encorajando-o a realizá-las. Para isso, é necessário que o educador construa com o educando, um vínculo de afetividade, fazendo com que todo o processo de ensino-aprendizagem seja ancorado pelo afeto.

5. Referência

- Almeida, A. R. S. (2008). A Afetividade no desenvolvimento da criança. Contribuições de Henri Wallon. *Revista Educação*. UFG.
- Araújo, C. C. R. de. (2018). *O que são afetos, emoções e sentimentos? Quais as diferenças entre eles?* Disponível em: <https://spicologos.com/2018/07/19/afeto-emoco-e-sentimento-semelhancas-e-diferencas-na-psicologia-e-psicanalise/>. Acesso em: 25 mai 2021.
- Bandura, A. (1976). *Social learning theory*. Nova Jersey: Prentice-Hall.
- Brasil. (2015). *Lei nº 13.146, institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*. Brasília-DF: 06 de julho de 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2028/2015/lei/113146.htm> Acesso em: 28 mai 2021.
- Campos, A. M. C. (2008). *Observando a conexão afetiva em crianças autistas*. Rio de Janeiro: Puc-Rio.
- Consenza, R. M.; Guerra; L. B. (2011). *Neurociência e educação: como o cérebro aprende*. Porto Alegre: Artmed.
- Cunha, E. (2015). *Autismo e inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Wak Editora.
- Cunha, E. (2013). *Autismo na Escola: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar*. Rio de Janeiro: Wak Editora.
- Cunha, E. (2012). *Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família*. 4 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora.
- Domingues, G. (2007). *Relação entre medicamentos e ganho de peso em indivíduos portadores de autismo e outras síndromes relacionadas*. (Monografia), Campo Grande (MS).

- Ferreira, A. L.; Acioly-Régnier, N. M. (2010). Contribuições de Henri Wallon à relação cognição e afetividade na educação. *Educar em Revista*. nº 36. UFPR. – Curitiba: 2010, p. 21-38. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602010000100003>. Acesso em: 28 mai 2021.
- Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas.
- Kanner, L. (1968). Early infantile autism revisited. *Psychiat.Digest.*, V.29, p.17-28.
- Lear, K. (2004). *Ajude-nos a Aprender*. (Help us Learn: A Self-Paced Training Program for ABA Part 1: Training Manual). Traduzido por Windholz, M.H.; Vatavuk, M.C.; Dias, I. S.; Garcia Filho, A.P. e Esmeraldo, A.V. Canadá.
- Libâneo, J. C. (2012). *Educação escolar: políticas, estrutura e organização*. – 10ª ed. – São Paulo: Cortês.
- Llobet, A. B. (2019). *O que é condicionamento operante: definição e exemplos*. Disponível em: <<https://br.psicologia-online.com/o-que-e-condicionamento-operante-definicao-e-exemplos-3.html>>. Acesso em: 25 mai 2021.
- Ludke, M.; André, M. E.D.A. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo, Editora Pedagógica e Universitária.
- Mahoney, A. A.; Almeida, L. R. de. (2005). Afetividade e processo ensino -aprendizagem: contribuições de Henri Wallon. *Psicologia da educação*, v. 20, p. 11-30. ISSN 1414-6975
- Martin, G. P., (2009). *Modificação de comportamento: O que é e como fazer*. São Paulo: Roca.
- Nascimento, O. S. et al. (2015). Comportamentos de crianças do Espectro do Autismo com seus pares no contexto de educação musical. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 21, p. 93-110.
- Parolim, I. (2003). *As dificuldades de aprendizagem e as relações familiares*. Livro da 5ª Jornada de Educação do Norte e Nordeste. Fortaleza, p.91-99.
- Powell, T.H; Ogle P.A. (1992). *Irmãos especiais. Técnicas de orientação e apoio para o relacionamento com o deficiente*. São Paulo: Maltese-Norma.
- Queiroz, D. T., Vall; J.; Souza, A. M. A.; Vieira, N. F. C. (2007). *Observação Participativa na Pesquisa Qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde*. Rio de Janeiro.
- Rivière, Â. (2004). *O Autismo e os Transtornos Globais do Desenvolvimento*. In: Desenvolvimento Psicológico e Educação, Cesar Coll, Álvaro Marchesi, Jesus Palacios; trad. Fátima Murad. 2 ed. Porto Alegre: Artmed.
- Rossini, M.A.S. (2001). *Pedagogia afetiva*. Petrópolis: Vozes.
- Sampaio, A. B. M. et al. (2013). Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. *Revista Brasileira de Psicologia*, São Paulo, v. 62, n. 2, p. 164-170.
- Seber, M. (1997). *O diálogo com a criança e o desenvolvimento do raciocínio*. São Paulo: Scipicone.

Skinner, B. F. (2007). *Ciência e comportamento humano*. (J. C. Todorov & R. Azzi, Trans.). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1953).

Wallon, H. (2007). *A evolução psicológica da criança*. São Paulo: Martins Fontes.

Wallon, H. (1999). *Uma concepção Dialética do desenvolvimento infantil*. Petrópolis-RJ: Vozes.

Wallon, H. (1995). *As origens do caráter na criança*. São Paulo: Difusão Europeia do Livro.

Autores

Michelly Cristiane das Neves

Servidora Pública Municipal.

Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Estadual de Goiás e pós Graduação lato sensu em Psicopedagogia pela Universidade Delta.

Área de pesquisa: Educação Inclusiva. Linha: Educação Especial.

E-mail: michellycn@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5514-2223>

Rafael Correia da Silva

Servidor Público Federal.

Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Estadual de Goiás e em Filosofia pela Universidade Católica de Anápolis.

Área de pesquisa: Filosofia da Educação. Linha: metodologias de aprendizagem.

E-mail rafael.correiadasilva@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1760-8683>

Rui Seimetz

Doutor em Matemática pela University of California, Los Angeles.

Trabalha na Universidade de Brasília,

faz pesquisas nas linhas Formação de Professores de Matemática e Ensino e Aprendizagem de Matemática no Ensino Superior.

E-mail é rseimetz@unb.br

<https://orcid.org/0000-0001-6639-9366>

Como citar o artigo:

NEVES, M.C.; SILVA, R.R.; SEIMETZ, R. Desenvolvimento da afetividade como proposta mediadora no processo de ensino-aprendizagem de um sujeito com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Paradigma Vol. XLIV, Nro. 1**, Enero de 2023 / 43 – 66.

DOI: 10.37618/PARADIGMA.1011-2251.2023.p43-66.id1096

6. ANEXOS

Questionário aplicado aos pais

- 1: Com que idade vocês começaram a identificar alguns sintomas que sugeriam uma investigação mais apurada acerca do comportamento de "C"? Quais sintomas foram esses?
- 2: Com que idade, o diagnóstico de autismo foi confirmado?
- 3: Após receberem um diagnóstico concreto referente à constatação do TEA, inicialmente, como vocês reagiram à essa realidade?
- 4: Como os pais podem ajudar no desenvolvimento da criança após o diagnóstico sobre o TEA?
- 5: Nos primeiros dias de vida de "C", como se deu o contato entre mãe e filho? Houve alguma dificuldade no processo de amamentação? Caso a resposta seja "sim", nos relate essas dificuldades.
- 6: De que maneira, "C" reagiu à chegada do irmão? O contexto escolar contribuiu de alguma forma para a minimização de possíveis conflitos nesse sentido? Nos relatem como se deu esse processo inicialmente e como esse convívio se dá nos dias atuais.
- 7: Como vocês percebem o acompanhamento escolar e o trabalho de uma equipe multidisciplinar na trajetória de "C"? Vocês percebem demonstrações de afeto durante o contato desses profissionais com "C"? Caso a resposta seja "sim", nos apontem algumas situações em que isso se confirma e quais os resultados dessas ações.
- 8: Seja durante a rotina escolar ou no convívio social, como vocês percebem a interação de "C" com outras crianças? Quais ações, tanto por parte da família quanto da escola, podem contribuir para a otimização desse processo?
- 9: Que atitudes afetivas vocês como família costumam expressar para com "C"? Vocês percebem algum retorno positivo por parte de "C" após tais atitudes? Caso a resposta seja "sim", nos relatem algumas situações que exprimam esses retornos positivos.
- 10: Qual mensagem vocês poderiam deixar para pais que por ventura, estejam enfrentando dificuldades de aceitação e convívio após constatarem que seus filhos foram diagnosticados com TEA?

Questionário aplicado à professora

1: Você considera que há um processo de troca afetiva entre "C" e os colegas de turma? Caso isso ocorra, cite algum momento em que "C" apresentou atitudes interativas no convívio escolar.

2: Quais estímulos você utiliza para contribuição no processo interativo entre você e o aluno "C" e entre "C" e os colegas? Como você percebe os resultados advindos dessas ações?

3: Quais os principais desafios da escola com o ensino e a aprendizagem da criança diagnosticada com TEA? Há envolvimento da escola conjuntamente com a família para a superação das dificuldades?

4: Como perceber e encaminhar à profissionais especializados, quando ainda não há diagnóstico, as crianças com comportamentos que sugerem a presença do TEA?

5: Ainda, nesse sentido, quais os cuidados necessários para que enquanto professora, não venha a confundir comportamentos próprios do TEA, com comportamentos de uma criança que ainda não se adaptou à realidade escolar e por essa razão, apresenta características semelhantes?

6: A partir do contexto escolar, atualmente, existem outros profissionais atuando em parceria com o trabalho docente, no processo de aprendizagem de "C"? Caso a resposta seja "sim", relate quais profissionais atuam nesse processo e como você percebe a importância de uma equipe multidisciplinar na atuação com crianças autistas.

7: Enquanto professora regente, você conta com o auxílio de uma professora de apoio durante o processo de ensino aprendizagem com o aluno "C"? Caso a resposta seja "sim", como você avalia os resultados advindos dessa parceria?

8: O afeto, segundo Wallon, desempenha um papel importante no funcionamento da inteligência, pois sem o afeto não haveria interesse, necessidade e motivação e, conseqüentemente, os problemas não seriam questionados. Assim, como a escola trabalha o desenvolvimento cognitivo através da construção afetiva de acolhimento social da criança com TEA?

9: Considerando o contexto atual em que há a necessidade de atendimento educacional remoto em razão da pandemia pela covid-19, quais vem sendo os principais desafios no processo de ensino aprendizagem com o aluno "C"? Quais ações vem sendo desenvolvidas para minimizar tais desafios?

10: Enquanto professora, qual mensagem você poderia deixar para professores que por ventura, estejam encontrando dificuldades na condução dos processos de ensino aprendizagem com crianças autistas?