

# INTERFACE ENTRE MANEJO COMPORTAMENTAL E HIPERLEXIA NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TEA

Larissa Soares da Cruz<sup>1</sup>

Maria Aparecida Ferreira de Paiva<sup>2</sup>

Andréa Rizzo dos Santos<sup>3</sup>

Universidade Estadual Paulista – UNESP/Bauru

Eixo Temático 2: Propostas Curriculares e Práticas Pedagógicas

## RESUMO

O processo de escolarização da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta desafios ímpares aos agentes educacionais (professores, gestores e funcionários). O manejo comportamental configura-se como fulcral para que os estudantes com o transtorno tenham suas habilidades potencializadas e consigam conviver bem com os pares e os profissionais no ambiente da sala de aula regular, minimizando ou extinguindo os comportamentos disruptivos. A hiperlexia que algumas pessoas diagnosticadas com TEA podem desenvolver, se caracteriza pela leitura precoce sem que tenha tido um ensino sistematizado e fascínio por letras e números, aponta para necessidade da utilização de novas estratégias pedagógicas a fim de impulsionar a assimilação de novos conhecimentos e não os estagnar. Este trabalho é fruto de uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, este estudo objetiva contribuir para novas reflexões acerca da escolarização da criança com TEA e da ampliação do conhecimento docente sobre as especificidades do transtorno. Relata-se o caso de um menino matriculado em uma Creche Escola Municipal de Educação Infantil (CEMEI) de uma pequena cidade do Centro-oeste Paulista, o qual tinha quatro anos de idade, diagnosticado com TEA e apresentando hiperlexia. Os resultados apontam para a importância dos agentes educacionais ficarem atentos aos seus alunos com TEA, a buscarem informações sobre o transtorno e suas variabilidades, estarem em contato com os familiares e profissionais da área da saúde que os atendem, além de desenvolverem práticas pedagógicas inclusivas que respeitem as necessidades educativas de cada educando em prol de uma educação inclusiva, equitativa e de qualidade.

**Palavras-chave:** Educação Especial. Escolarização. Transtorno do Espectro Autista.

## 1 INTRODUÇÃO

A Educação Especial no Brasil se constitui como uma modalidade de ensino que prevê e garante o acesso à educação para as pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento (TGD) e altas habilidades ou

<sup>1</sup> Mestranda em Docência para Educação Básica pela UNESP/Bauru – [ls.soares@unesp.br](mailto:ls.soares@unesp.br)

<sup>2</sup> Mestre em Docência para Educação Básica pela UNESP/Bauru – [maria.paiva@unesp.br](mailto:maria.paiva@unesp.br)

<sup>3</sup> Professora Doutora, docente do Programa de Pós-graduação em Docência para Educação Básica-UNESP/Bauru – [andrea.rizzo@unesp.br](mailto:andrea.rizzo@unesp.br)

superdotação, sendo denominados como público-alvo da Educação Especial (PAEE).

De acordo com o DSM-5 (APA,2014) o Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes relacionados a comunicação social, interação social e a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Sendo assim, os alunos com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) fazem parte do PAEE e têm seus direitos relacionados a sua educação garantidos por lei.

O TEA é uma demanda que se apresenta crescente no contexto educacional brasileiro e em dados recentemente divulgados pelo Centro de Controle de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, atualmente a prevalência do TEA é de 1 a cada 54 crianças, apresentando cerca de 10% de aumento em relação aos estudos divulgados em 2018.

O desenvolvimento deste estudo justifica-se, pois contribui para as reflexões acerca dos alunos com TEA no contexto educacional regular. A presente pesquisa aborda como temática central a importância do manejo comportamental em sala de aula e a relação com a hiperlexia em crianças com TEA, objetivando a reflexão desta temática.

A relevância da pesquisa se dá na oportunidade de reflexão por parte dos educadores sobre o aprimoramento de suas práticas docentes, principalmente em contextos inclusivos de alunos com TEA com hiperlexia, oportunizando a reflexão e conhecimento neste assunto.

## **2 OS CAMINHOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL E O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Para refletirmos sobre os processos inclusivos da escolarização dos alunos PAEE no Brasil é importante conhecermos os caminhos percorridos pela Educação Especial até os dias atuais, assim apresentaremos um breve histórico e as leis que garantem aos alunos com TEA o direito à Educação.

No Brasil a Educação Especial começou a ser debatida e pensada no século XIX. Os serviços oferecidos na época se baseavam em experiências

norte-americanas e europeias, porém tais iniciativas eram ações isoladas e particulares com caráter assistencialista.

Ferreira (2006) aponta como um marco nessa trajetória, o ano de 1854, com a criação do Imperial Instituto de Meninos Cegos, conhecido atualmente como Instituto Benjamin Constant e do Instituto dos Surdos-Mudos, atual Instituto Nacional de Educação de Surdos no ano de 1957.

Nesse período, havia duas vertentes da Educação Especial: a médico-pedagógica caracterizada pelas instituições com atendimentos voltados para os diagnósticos médicos; e a psicopedagógica que se caracterizava pelas instituições com atividades baseadas em princípios psicológicos (BELTHER, 2017). Podia-se dizer que até aquele momento a Educação Especial ainda apresentava um caráter excludente.

Em meados do século XX, o cenário da Educação Especial começou a mudar, com a criação da Sociedade Pestalozzi do Brasil em 1945 e da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) em 1954, sendo possível observar a expansão de instituições privadas com caráter filantrópico, surgindo a necessidade de uma educação “especial” para as pessoas com deficiência, dando relevância a esta modalidade de ensino (RODRIGUES; CAPELLINI; SANTOS, 2014). De acordo com as autoras, foi nesse período que surgiram as escolas e classes especiais, consideradas instituições revolucionárias ao oferecerem educação para aqueles que não a tinham como um direito.

Vieira (2014) aponta que a década de 70 pode ser considerada um marco inicial em relação aos processos de integração social das pessoas com deficiência, devido ao destaque nas discussões para a inserção destes alunos, com expressivo aumento das instituições especiais de ensino e o alto número de classes especiais em escolas públicas.

Nesta década, o Brasil passa a adotar uma perspectiva de integração. Esse movimento se opunha aos movimentos anteriores de segregação e defendia a possibilidade de pessoas com deficiências estarem em ambientes integrados e mais próximo de uma vida considerada normal (RODRIGUES; CAPELLINI; SANTOS, 2014). Este movimento ganhou mais destaque na década de 80, pois nesse período surgiram os movimentos de luta pelos direitos das pessoas

com deficiência (SASSAKI, 2002), caracterizando a Educação Especial com um caráter inclusivo.

Relacionada a Educação Especial, a Constituição Federal Brasileira (CF) prevê em seu artigo 208, inciso terceiro, “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1988).

Nos caminhos percorridos pela Educação Especial no Brasil, a Declaração de Salamanca (1994) ocupa um papel de destaque, apresentando uma nova visão para a Educação das pessoas com deficiência, com o objetivo de nortear caminhos e atitudes para o desenvolvimento de uma educação de qualidade a todos, a fim de combater a exclusão.

Outro marco histórico para a Educação dos alunos com deficiência é a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394 de 1996 que reforça em seu texto que a Educação Especial deve ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, além da promoção de atendimento educacional especializado (AEE).

A Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) visa garantir o acesso, participação e aprendizagem dos alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento (TGD) e altas habilidades ou superdotação, preferencialmente nas escolas regulares. Apresenta a Educação Especial como uma modalidade educacional que não substitui a escolarização e reforça que o AEE deve ser complementar ou suplementar aos educandos.

Dentre o PAEE, os alunos diagnosticados com TEA são o público-alvo de interesse para este estudo, uma vez que a temática aqui abordada se trata da escolarização destes alunos.

Ainda relacionada as legislações que amparam as pessoas com TEA, devemos destacar a Lei nº 12.764 de 2012, também conhecida como “Lei Berenice Piana”, que institui a Política de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que define em seu artigo primeiro, inciso 2º que: “a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (BRASIL, 2012).

A trajetória da Educação Especial no Brasil é longa e perpassa por diferentes momentos ao longo de sua história: segregação, integração e inclusão. Sabemos que hoje a inclusão é garantida por lei e faz parte da realidade dos nossos contextos educacionais, porém nos permite refletir sobre os processos inclusivos que vêm ocorrendo em nossas escolas, sobre a importância da formação dos professores e as adaptações necessárias por parte das escolas para que de fato ocorra a inclusão.

## 2.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SUAS ESPECIFICIDADES

O austríaco Leo Kanner, médico psiquiatra, é reconhecido como precursor nos estudos dedicados a área do autismo realizados em 1943. Kanner publicou um estudo com onze casos de crianças, sendo três meninas e oito meninos, com idades entre dois a onze anos, que apresentavam sintomas semelhantes para a proposição de uma nova possível síndrome, que necessitava ser estudada (COSTA; ANTUNES, 2017).

Cunha (2009), contudo, aponta que as contribuições realizadas pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, em 1911, também são consideradas importantes para a temática. Tais estudos foram dedicados a esquizofrenia, porém o psiquiatra observou especificidades distintas, o que considerou se tratar de um novo transtorno, mas não debruçou seus estudos na área.

Nos estudos realizados por Kanner em 1943, as características comuns observadas nas crianças eram a dificuldade de interação social, a presença de movimentos repetitivos, dificuldades nas alterações da rotina e a presença de ecolalia. (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004). Outro ponto observado foi em relação a dificuldade no pensamento abstrato, pois nessas crianças havia o domínio do pensamento concreto. Kanner denominou o transtorno como “distúrbios autísticos do contato afetivo”. Sobre as possíveis causas, na época, Kanner atribuiu o ambiente como possível causador do transtorno. Ele acreditava que a afetividade teria influências no desenvolvimento das crianças, porém posteriormente essa possibilidade foi descartada e novas pesquisas relacionaram as causas a fatores biológico (SCHWARTMAN, 1994).

O termo “Autismo Infantil” surge no Código Internacional de Doenças (CID-8) em 1974, como um distúrbio comportamental da infância. Já no CID-9 em 1976, é classificado como uma psicose com origem na infância. Em 1978 recebe a classificação de transtorno do desenvolvimento baseado em quatro critérios: desvio social, problemas de comunicação, movimentos repetitivos e o surgimento dos sintomas antes dos três anos.

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o TEA também recebeu diferentes nomenclaturas e definições:

**Quadro 1 – DSM e o TEA**

<b>Edição</b>	<b>Definição</b>
DSM-3 (1980)	Transtornos Invasivos do Desenvolvimento
DSM-4 (2002)	Transtorno Global do Desenvolvimento
DSM-5 (2014)	Transtorno do Espectro Autista

**Fonte:** Elaborado pelas autoras a partir das edições dos DSM

No DSM-3 (APA, 1980) a nomenclatura “Transtornos Invasivos do Desenvolvimento” (TIDs) representava diversas áreas de funcionamento relacionadas ao Autismo. Já em sua quarta edição, o DSM-4 (2002) apresenta a terminologia “Transtorno Global do Desenvolvimento” (TGD) que se caracterizava pela presença de um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da interação e comunicação social e um repertório restrito de interesse e atividades (APA, 2002). Em sua quinta edição, o DSM-5 (2014) apresenta a definição “Transtorno do Espectro Autista” (TEA) enfatizando que se trata de um novo transtorno que engloba: o Autismo, a Síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (APA, 2014).

De acordo com o DSM-5 (2014) o TEA:

Caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. (APA, 2014, p.31).

Atualmente, o TEA é caracterizado por dois principais critérios: 1) prejuízos persistentes na comunicação social recíproca e na interação social e 2)

padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesse ou atividades. Assim, todos os distúrbios acima citados apresentam uma única condição. O TEA é classificado também de acordo com sua gravidade: “exigindo apoio”, “exigindo apoio substancial” e “exigindo apoio muito substancial” (APA,2014). Ao pensarmos nos processos inclusivos dos alunos com TEA em uma perspectiva inclusiva, sabemos que, preferencialmente, de acordo com a legislação vigente, estes alunos serão atendimentos na rede regular de ensino e receberão todo o suporte do AEE. Contudo, para que tais processos inclusivos sejam efetivos é necessário que os professores tenham conhecimento e formação necessária para compreender as características e especificidades do TEA.

## 2.2 O MANEJO COMPORTAMENTAL

É provável que os alunos com TEA de acordo com seus comprometimentos e características comportamentais e cognitivas, precisem de estratégias de manejo adequadas no contexto de ensino regular, pois as ações educacionais bem direcionadas e sucedidas poderão garantir a estes alunos seu desenvolvimento, inserção social e qualidade de vida (KHOURY *et al.*,2014). De acordo com os autores citados, estudos evidenciam que as crianças com TEA precisam de estratégias diferenciadas e específicas para a intervenção de ensino. Dentre as estratégias, temos a Análise Aplicada do Comportamento (*Applied Behavior Analysis – ABA*), uma abordagem da Psicologia que é utilizada para a compreensão dos comportamentos e muito utilizada no atendimento de pessoas com TEA.

O ABA se estrutura em dois princípios básicos:

- Entender comportamentos como uma relação entre eventos: o comportamento propriamente dito e os eventos ambientais denominados de estímulos antecedentes (que antecedem o comportamento) e eventos consequentes (que seguem o comportamento e que mantém uma relação funcional com o comportamento).
- Para que ocorra a modificação de comportamento é necessário que haja intervenção e alteração no ambiente em que o indivíduo está inserido (os estímulos antecedentes e consequentes) (KHOURY *et al.*, p. 26-27, 2014).

O ABA tem suas bases no Behaviorismo, que considera o comportamento uma resposta ao ambiente, nesse sentido, os comportamentos são aprendidos

pelos indivíduos. Portanto, é papel do professor construir um ambiente em que reforce os comportamentos considerados adequados. Assim, o ABA pode direcionar intencionalmente os comportamentos mais adequados no lugar dos comportamentos inapropriados.

É importante destacar que comportamento não é uma característica, e sim uma ação da pessoa (KHOURY *et al.*,2014). Os comportamentos dependerão dos acontecimentos que antecedem e procedem determinadas situações. Quando ocorrem comportamentos adequados, os mesmos devem ser reforçados positivamente. Já quando ocorrerem os comportamentos inadequados ou inapropriados, estes precisam ser modificados.

É necessário que os educadores reconheçam os comportamentos para analisá-los e reflitam sobre suas possíveis causas e assim pensar na consequência que poderá ser reforçadora ou não. Após um comportamento apropriado é necessária uma consequência positiva, ou seja, uma recompensa, conhecida como reforçadores positivos, sendo eles (KHOURY *et al.*,2014):

- Sociais (elogios, aplausos etc.);
- Atividades (jogos, massinha, pintar, desenhar, brincadeiras etc);
- Uso de brinquedos e brindes (figurinhas, carrinhos, livros, adesivos etc);
- Contato físico (abraçar, beijar, fazer cócegas etc).

Assim, o aluno compreenderá que aquele comportamento é adequado ao ambiente e, provavelmente, tais comportamentos tornarão a acontecer em outras situações.

Khoury *et al.* (2014) elencaram algumas orientações direcionadas para professores utilizarem em sala de aula para o manejo comportamental:

- Uso de instruções claras, diretas e simples para cada tarefa orientada;
- Uso de estímulos visuais para o estabelecimento de rotina e instruções;
- Ensino de comportamentos de obediência a regras;
- Ensino de comportamentos de solicitação;
- Estímulo ao desenvolvimento da autonomia e independência;



- Controle de estímulos antecedentes e consequentes para facilitar a emissão de comportamentos adequados;
- Uso de avaliação da funcionalidade do comportamento.

Reforçamos ainda, que o método ABA e as orientações acima descritas podem ser utilizadas pelos professores com todos os alunos da turma, não apenas com alunos com TEA. O Manejo Comportamental é fundamental para o desenvolvimento das relações na sala e para o próprio desenvolvimento social dos alunos.

### 2.3 A HIPERLEXIA

A hiperlexia é caracterizada pela habilidade em reconhecer letras, números e realizar leitura precocemente e de forma espontânea, sem o indivíduo ter recebido o ensino sistematizado. Porém, é uma habilidade de decodificação, pois muitas vezes, não há compreensão leitora, apresentando dificuldades em interpretar o que se lê (LAMÔNICA *et. al.*, 2013). Em relação ao diagnóstico, são adotados alguns critérios (NEELDLEMAN apud NATION *et. al.*, 2006):

- Presença de um distúrbio do desenvolvimento;
- Manifestação precoce nas habilidades de leitura e decodificação (entre dois a cinco anos);
- Capacidade de leitura fluente sem instrução;
- Compulsão em leitura;
- Capacidade acima da média em leitura de palavras conforme o esperado em testes de inteligência.

Existem poucos estudos realizados na área, sendo considerado um dos distúrbios mais complexos, com características variadas e dificuldades no diagnóstico (RIBEIRO; LEMOS; SANTA'ANNA, 2009). Porém, os estudos realizados observaram que a hiperlexia ocorre comumente em algumas crianças diagnósticas com TEA.

### 3 MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, foi utilizada a técnica de observação participante (MINAYO, 2001),

pois as pesquisadoras tiveram contato com o fenômeno em questão, obtendo informações sobre a realidade estudada.

Para o registro das observações foi utilizado diário de campo, possibilitando as anotações pertinentes para a pesquisa. A pesquisa de campo foi realizada em uma Creche Escola Municipal de Educação Infantil (CEMEI), de uma pequena cidade do Centro-oeste Paulista, na qual uma das pesquisadoras é professora especializada na Sala de Recursos Multifuncionais.

Participou deste estudo um aluno com quatro anos de idade, do sexo masculino, diagnosticado com TEA e que apresentava o quadro de hiperlexia.

#### **4 DISCUSSÃO E RESULTADOS**

João<sup>4</sup> era um menino de quatro anos de idade quando ingressou na escola no ano de 2018, matriculado em uma turma de Etapa I da Educação Infantil.

A professora relatava que o menino era agitado, se recusava a realizar as atividades, não falava, usava fraldas, não interagia com ela e nem com os demais alunos e apresentava comportamento de pânico e agressividade ao ficar sem a mãe.

Andava pela escola com a Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI) que acompanhava a turma, pois não conseguia permanecer por muito tempo dentro da sala de aula.

Foi encaminhado para uma avaliação pedagógica com uma professora especializada na Sala de Recursos Multifuncionais da rede.

Ao ser entrevistada, a mãe relatou que o filho não falava muito, apenas monossílabos, não formava frases, tinha restrição alimentar, não comia quase nada, chorava bastante, era nervoso, gostava de ficar no colo e andar descalço pela casa.

Durante a entrevista com a mãe, observou-se que a criança falava os nomes corretos de algumas letras dos cartazes expostos pela sala e apresentava estereotípias, tais como, pular balançando as mãos.

Foi realizado um relatório pedagógico e solicitado que a mãe procurasse um pediatra para os devidos encaminhamentos na área médica.

---

<sup>4</sup> Nome fictício.

No início de 2019, João recebeu o diagnóstico médico de Transtorno do Espectro Autista – TEA. No período de dois anos em que João esteve matriculado na Educação Infantil apresentou muitos avanços.

Ao lhe ser proporcionadas as condições necessárias de adaptação ao ambiente escolar, de cuidado e de ensino adequados às suas necessidades educacionais, passou a se desenvolver de tal forma que chamava atenção de todos ao seu redor.

O manejo comportamental foi fundamental para que conseguisse mostrar seus saberes e passasse a apresentar um comportamento adequado, sem crises de agressividade, de choro ou agitação.

Algo que despertava a inquietação das professoras, tanto da sala de aula regular quanto do AEE, era o fascínio que demonstrava pelas letras e números. As atividades envolvendo desenhos, pintura ou colagem não lhe despertavam o interesse, mas aquelas que tinham letras ou números eram as que ele mais queria e gostava de fazer, demonstrando prazer e satisfação em realizá-las.

Letras e números móveis eram os materiais que mais gostava de manipular.

Com o tempo foi-se percebendo que João já lia palavras e frases sem ter tido um ensino formal e sistematizado sobre isto. Registrava, no computador, uma sequência numérica bem mais avançada que o esperado para a sua idade e, com o uso do alfabeto móvel ele compunha listas de palavras de diferentes campos semânticos.

Este fato pode ser observado nas imagens abaixo. Na primeira ilustração encontramos uma lista de palavras sobre o campo semântico “Festa Junina”. Já na segunda ilustração, o campo semântico é “Brinquedos”:

**Ilustração 1 – Lista de palavras com uso do alfabeto móvel**



**Fonte:** Acervo das autoras

**Legenda:** Fogueira – Sanfona – Chapéu – Bandeirinhas – Milho – Maçã do amor – Pipoca – Barraca – Pescaria

**Ilustração 2 – Lista de brinquedos**



**Fonte:** Acervo das autoras

**Legenda:** Pião – Bola – Carrinho de bebê – loião – Isquete (skate) – Dado – Ursinho - Carrinho

**Ilustração 3 – Lista de brinquedos (continuação)**



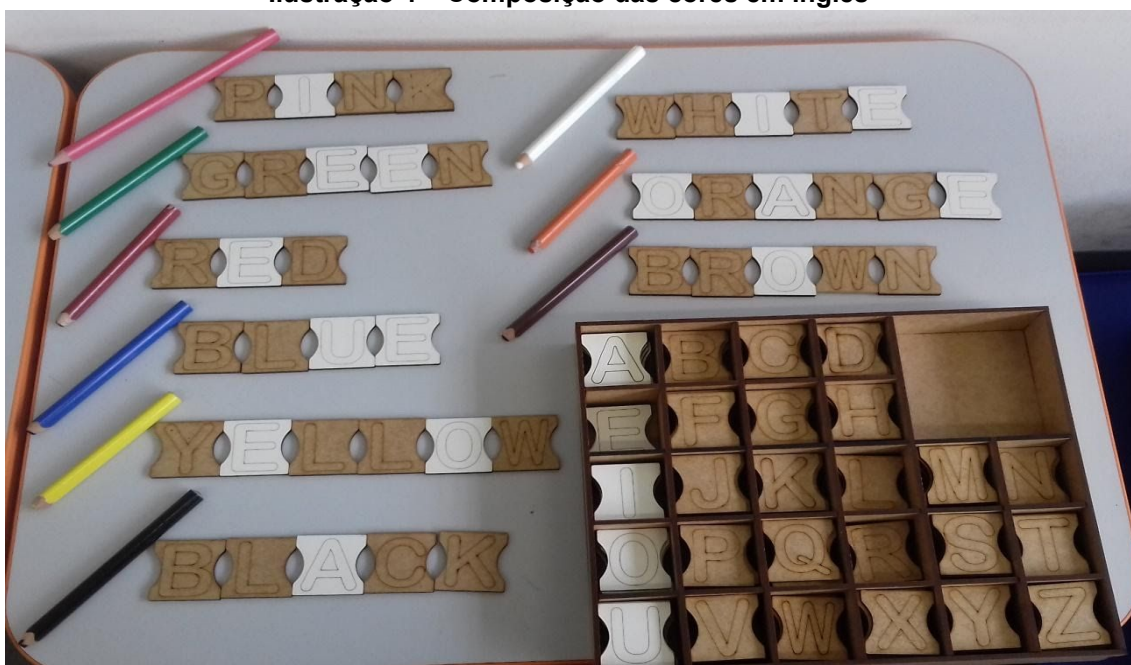
**Fonte:** Acervo das autoras

**Legenda:** Bexiga – Cavalinho – Trem – Bicicleta – Boneca – Peteca – Corda - Dominó

Outro ponto que chamou atenção foi a facilidade com a língua inglesa. Falava as cores, os números e as letras com fluência.

Quando colocado em situação de leitura do alfabeto e dos números sempre falava-os em inglês ao invés do português. Sempre nomeava as cores também em inglês.

Isso é retratado na imagem abaixo em que lápis coloridos foram colocados sobre a mesa e ele deveria, com uso do alfabeto móvel, compor os seus nomes. Entretanto, para surpresa da professora especializada o fez utilizando as palavras em inglês corretamente.

**Ilustração 4 – Composição das cores em inglês**

**Fonte:** Acervo das autoras

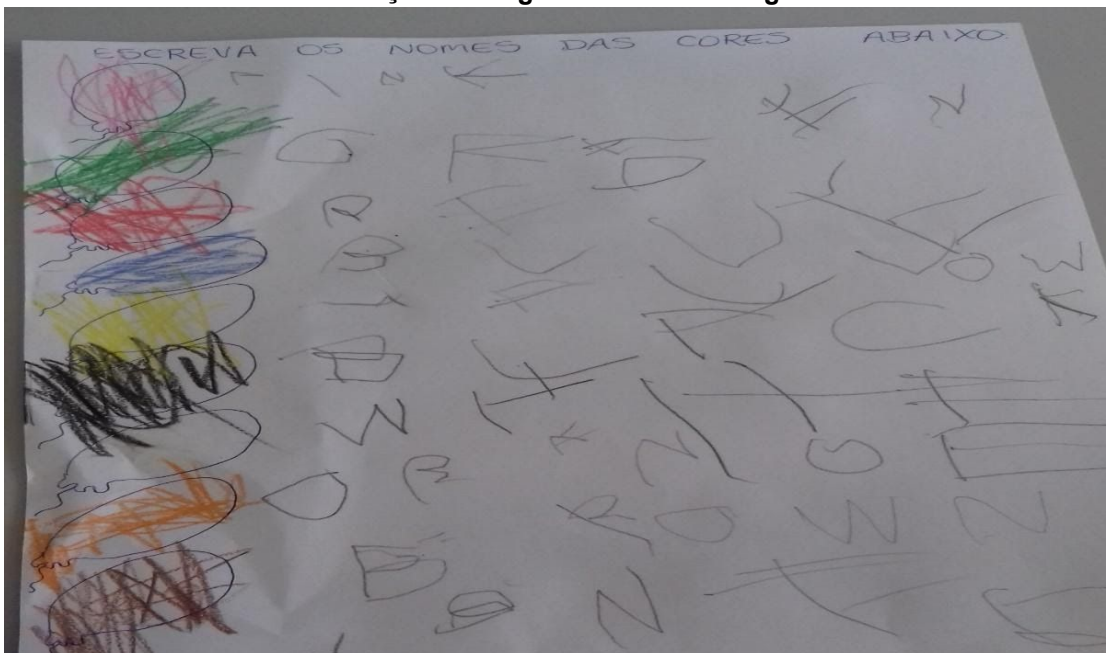
**Legenda:** Pink – Green – Red – Blue – Yellow – Black – White – Orange - Brown

Suas habilidades em torno da leitura de letras, números e do idioma inglês se sobressaíam.

Seu registro escrito era deficitário ainda. Não fazia a preensão correta do instrumento de escrita, embora conseguisse registrar no papel o que lhe era solicitado, entretanto a noção espacial e o tamanho dos registros gráficos precisavam ser trabalhados.

Como demonstrado na imagem abaixo, na qual a professora especializada ditava as cores, ele pegava o lápis, pintava o balão e na sequência escrevia os nomes das cores. Embora a professora tenha ditado as cores em português ele as escreveu também em inglês.

**Ilustração 5 – Registro escrito em inglês**



**Fonte:** Acervo das autoras

**Legenda:** Pink – Green – Red – Blue – Yellow – Black – White – Orange - Brown

Com este relato sobre o caso de João, pode-se refletir sobre a importância dos agentes educacionais (professores, gestores e funcionários) estarem atentos às crianças que chegam à escola. Que as observem em diferentes contextos e ambientes, que procurem informações com os familiares e que façam os encaminhamentos necessários a fim de auxiliar a criança em seu desenvolvimento e aprendizagem.

Faz-se mister que os diferentes profissionais, tanto da educação quanto da saúde, além dos familiares, estreitem os laços e troquem informações a respeito da criança e de quais são as melhores estratégias para que ela tenha suas habilidades e competências potencializadas e seus comportamentos inapropriados minimizados em prol de uma efetiva inclusão no processo de escolarização nas salas regulares de ensino.

## **5 CONCLUSÕES**

Ao propor um ambiente educacional inclusivo, devemos pensar em estratégias que beneficiarão a todos, sendo assim, reforçamos o quanto o manejo comportamental em sala de aula é importante nesse aspecto. Ao pensarmos

na presença de uma criança com TEA apresentando o quadro de hiperlexia em uma turma de ensino regular da Educação Infantil, é necessário que os educadores desenvolvam estratégias e adaptações adequadas para atender as necessidades específicas deste aluno. Para que os educadores desempenhem e alcancem os objetivos educacionais, destacamos a importância da formação continuada destes profissionais.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: texto revisado. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-IV-TR. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-IV-TR. 3. ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas, 1980.
- BELTHER, J. M. **Educação Especial**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2017.
- BRASIL. Lei nº 12.764, de 12 de Dezembro de 2012. **Dispõe sobre a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Brasília, DF, dez. 2012. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm).  
Acesso em: 19 ago. 2020.
- BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF, jan. 2008.  
Disponível em:  
[http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica\\_nacional\\_educacao\\_especial.pdf](http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf).  
Acesso em: 14 ago. 2020.



BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **LDB - Lei nº 9394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília : MEC, 1996.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília:1988. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 14 ago. 2020.

COSTA, A. J.; ANTUNES, A. M. **Transtorno do Espectro Autista: na prática clínica**. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2017.

CUNHA, E. **Autismo e Inclusão: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

FERREIRA, J. R. Educação especial, inclusão e política educacional: notas brasileiras. In: RODRIGUES, D. (Org.). **Inclusão e Educação: Doze Olhares Sobre a Educação Inclusiva**. São Paulo: Editora Summus, 2006.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento**. J. Pediatr. (Rio de Janeiro – RJ.) [online] 2004, vol.80, n.2, suppl. pp.83-94. ISSN 0021-7557. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa10.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2020.

KHOURY, L. P. *et al.* **Manejo comportamental de crianças com transtornos do espectro do autismo em condição de inclusão escolar: guia de orientação a professores**. São Paulo: Memnon, 2014.

LAMONICA, D. A. C. *et al.* Habilidades de leitura em crianças com diagnóstico de hiperlexia: relato de caso. **CoDAS**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 391-395, 2013. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2317-17822013000400016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822013000400016&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 23 ago. 2020.

MAENNER, M. J.; *et al.* **Prevalência de Transtorno do Espectro do Autismo em Crianças de 8 anos – Rede de Monitoramento do Autismo e Deficiências do Desenvolvimento, 11 locais, Estados Unidos, 2016**. MMWR Surveill Summ 2020; 69 (No. SS-4): 1-12. Disponível em:

[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s\\_cid=ss6904a1\\_w#suggestedcitation](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s_cid=ss6904a1_w#suggestedcitation). Acesso em: 16 maio 2020.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18ª ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NATION, K.; CLARKE, P.; WRIGHT, B.; WILLIAMNS, C.. Patterns of Reading ability in children with autism spectrum. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, New Haven, v. 36, p. 911-919, 2006.

RODRIGUES, O. M. P. R.; CAPELLINI, V. L. M. F.; SANTOS, D. A. N. **Fundamentos históricos e conceituais da Educação Especial e inclusiva: reflexões para o cotidiano escolar no contexto da diversidade**. Disponível em: [https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155246/1/unesp-nead\\_reei1\\_ee\\_d01\\_s03\\_texto02.pdf](https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155246/1/unesp-nead_reei1_ee_d01_s03_texto02.pdf) . Acesso em: 20 ago. 2020.

RIBEIRO, I. F. A.; LEMOS, R. C. M.; SANT'ANNA, V. L. L. Hiperlexia: sua complexidade e características. **Pedagogia em Ação**, v. 1, n. 1, p. 1-141, jan./jun. 2009.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 4 ed. Rio de Janeiro: WVA, 2002.

SCHWARTZMAN, J. S. **Autismo Infantil**. Brasília: Corde, 1994.

VIEIRA, L. F. Uma abordagem histórica da Educação Especial no Brasil e no município de Reserva-PR. 2014. **Cadernos PDE: Os desafios da Escola Pública paranaense na visão do professor**. Paraná, 2014. Disponível em: [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2014/2014\\_uepg\\_gestao\\_artigo\\_luciane\\_fernandes\\_vieira.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_uepg_gestao_artigo_luciane_fernandes_vieira.pdf). Acesso em: 21 ago. 2020.