

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
CURSO DE FISIOTERAPIA

Isabella Cruz Benati; Rafaela Ferreira Goulart; Jadiane Dionísio.

**COMPARAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE INCLUSÃO, ADAPTAÇÃO ESCOLAR
E PROFISSIONAL PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

*COMPARISON OF INCLUSION, SCHOOL AND PROFESSIONAL ADAPTATION
CONDITIONS FOR CHILDREN WITH AUTISTA SPECTRUM DISORDER*

UBERLÂNDIA

2019

Isabella Cruz Benati; Rafaela Ferreira Goulart; Jadiane Dionísio.

**COMPARAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE INCLUSÃO, ADAPTAÇÃO ESCOLAR
E PROFISSIONAL PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

Trabalho de conclusão de curso para
obtenção do título de graduação em
Fisioterapia, apresentado à Universidade
Federal de Uberlândia- UFU, e futura
submissão como artigo na plataforma da
Revista Ciência e Saúde Coletiva.

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Jadiane Dionísio

UBERLÂNDIA

2019

RESUMO

Introdução: As crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) devem receber uma educação inclusiva eficiente e integral nas escolas. **Objetivo:** Verificar e comparar a inclusão escolar do autista em escolas pública e privada. **Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo, transversal, avaliativo, observacional e comparativo entre uma pública e uma privada, contendo seis alunos com suposto diagnóstico de TEA. Executado por dois pesquisadores treinados, aplicando a escala Childhood Autism Rating Scale (CARS) e três fichas estruturadas (FEs) sobre informações dos profissionais, dados pessoais dos pais e adaptação física das escolas, com duração de quinze minutos por aplicação. **Resultados:** Foi observado que todas as crianças apresentaram autismo diante a aplicação da CARS. A FE aplicada sobre as instituições escolares indicou se há ou não ajustes para a integração ideal das crianças autistas, com resultados propícios para a inserção das mesmas. A FE das professoras revelou que a média do tempo de profissão é maior na escola pública. **Conclusão:** foi possível identificar que há necessidade de investir mais na capacitação profissional para oferecer uma inclusão mais adequada das crianças autistas no meio escolar.

PALAVRAS-CHAVE

Transtorno do Espectro Autista. Inclusão educacional. Formação profissional.

ABSTRACT

Introduction: Children with Autistic Spectrum Disorder (ASD) should receive an efficient and comprehensive inclusive education in schools. **Objective:** To verify and compare autistic school inclusion in public and private schools. **Methods:** A prospective, cross-sectional, evaluative, observational and comparative study between a public and a private study, involving six students with supposed diagnosis of ASD. Executed by two trained researchers applying the Childhood Autism Rating Scale (CARS) scale and three structured fact sheets (FEs) on professional information, parental personal data and school physical adaptation, lasting 15 minutes per application. **Results:** It was observed that all children had autism before the application of CARS. EF applied to school institutions indicated whether or not there are adjustments for the ideal integration of autistic children, with favorable results for their insertion. The teachers' FE revealed that the average working time is higher in the public school. **Conclusion:** it was possible to identify that there is a need to invest more in professional training to offer a more adequate inclusion of autistic children in the school environment.

KEYWORDS:

Autism Spectrum Disorder. Mainstreaming. Professional Training.

INTRODUÇÃO

Descrito pela primeira vez em 1943 pelo austríaco e psiquiatra Leo Kanner, assim como confirmou Klin¹, o autismo foi denominado por ele como “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, baseado em um estudo de 11 casos de crianças que apresentavam características específicas. Tais como a incapacidade de se relacionar, dificuldade no uso da linguagem, assim como comportamentos estereotipados repetitivos e imersão em solidão de seus próprios mundos.

Segundo Silva *et al*², (2009) o transtorno autista faz parte de um grupo denominado Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Para o diagnóstico, Silva *et al*², (2009) se baseia em critérios descritos no DSM-IV-TR, com isso, para que a criança seja diagnosticada com autismo ela deve apresentar ao menos doze sintomas pertencentes aos critérios comportamentais característicos. Faz-se necessário também o auxílio da identificação de condições clínicas, como problemas comportamentais, sensoriais e médicos.

Atualmente não há um marcador biológico disponível para o diagnóstico, assim como explicita Canut *et al*³, (2014), em um estudo de relato de caso o autor qualificou uma criança de um ano de vida com características tipificadas de um transtorno autista, preenchendo critérios estipulados pelo manual DSM-IV-TR. O diagnóstico precoce do transtorno permitiu um prognóstico mais favorável para minimizar perdas pessoais e sociais. É importante citar que cada pessoa diagnosticada com o autismo apresenta características individuais e específicas.

O diagnóstico de autismo é direcionado por critérios comportamentais, sendo assim a criança deve apresentar sintomas estabelecidos nos âmbitos de interação social, comunicação, além de comportamentos repetitivos e estereotipados, os parâmetros mais

utilizados atualmente são os descritos no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria, o DSM10. Para isso necessita-se que a avaliação seja feita de uma forma conjunta, contando com uma equipe especializada para realizar uma anamnese do caso, juntamente com a realização de testes de exame físicos, entre outros.

Infelizmente nem sempre o diagnóstico do distúrbio é adequado ou encontrado precocemente. O atraso nos diagnósticos de crianças pode ser fator decorrente da falta de profissionais capacitados na prática diagnóstica, nos métodos de intervenção e na inclusão escolar.

O ingresso de uma criança autista em uma escola regular é um direito garantido pela **LEI Nº 12.764, 27 DE DEZEMBRO DE 2012⁴** a qual institui a Política Colegial de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, assegurando muitos outros direitos em esfera municipal, estadual e federal. Sendo assim, as instituições escolares não podem negar a inserção desses alunos no ensino, mas neste momento surge uma falha entre inclusão e aceitar integralmente essa criança dentro da escola.

Com o objetivo de identificar as concepções dos pais e dos professores de crianças portadores de deficiências múltiplas e avaliar as condições de inclusão social e escolas dessas crianças, as pesquisadoras Silveira *et al*⁵, (2003) estudaram famílias e professores de 10 crianças entre 4 e 10 anos que são portadores de deficiências múltiplas. Foram realizadas observações no ambiente escolar e entrevistas, que chegaram à conclusão de que na concepção dos pais e professores a problematização da inclusão nas escolas dos portadores de deficiências múltiplas parte da dificuldade em acompanhar as atividades escolares regulares, fazendo ser necessária a formação profissional e transformações no sistema de ensino para uma escola inclusiva.

A aceitação do aluno autista parte de um processo que envolve um desenvolvimento de conhecimento para uma inclusão eficiente, completa e sistemática. A escola deve adaptar-se aos alunos, levando em consideração que cada criança com síndrome do espectro autista tem suas individualidades e manifestam déficits nas áreas de interação social. É imprescindível que haja uma reestruturação diversificada por parte dos professores e corpo docente da instituição, contando com uma equipe multidisciplinar e um plano de ensino que tenha como objetivo adaptar a proposta pedagógica com o que a criança autista é capaz de executar. Os benefícios da inclusão são oferecer a todas as crianças um ambiente com respeito uns aos outros, orientando a evolução social em suas atividades.

Diante da lei nacional que garante o direito ao estudo regular a todos os indivíduos que apresentem o autismo, Farias *et al*⁶, (2008) analisaram o padrão de interação professor-aluno associada à prática profissional de duas professoras e suas crianças com autismo em suas turmas de educação infantil, através da Escala de avaliação da Experiência de Aprendizagem Mediada, direcionada para avaliar o padrão de interação aluno-professor, concluíram que, de acordo com a coleta de dados fundamentados em observações e entrevistas, a professora que havia realizado especialização em Arte-terapia apresentava maior número de episódios de interação com seu aluno autista, já a professora que possuía apenas graduação exibiu um número extremamente menor de momentos de interação professor-aluno. Conseqüentemente, a professora que demonstrou maior interesse em estudar e especializar em capacidades de ensinos especiais contribuiu mais para um suporte e promoção necessária para o desenvolvimento da criança com Transtorno do Espectro Autista de sua classe, tanto em parâmetros cognitivos, quanto em questão de inclusão educacional desse aluno. Acrescentaram ainda que o desenvolvimento humano é um resultado das interações estabelecidas entre os indivíduos ao longo da vida

participando de ambientes sociais, principalmente os organizados para promover esse desenvolvimento.

Para tanto, este projeto teve como objetivo observar, analisar e comparar a eficiência da inclusão social de crianças com Transtorno do Espectro Autista em escolas pública e particular de Uberlândia, avaliando desde estrutura até capacitação profissional e aceitação da escola, abrangendo educador, direção e profissionais que mantêm contato com a criança, conforme os parâmetros de direito educacionais e sociais dos portadores de autismo.

Com a necessidade de inclusão social é dever de qualquer escola regular, acreditamos que as escolas de iniciativa privada terão melhor adaptação física e capacitação profissional comparada às escolas públicas.

MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como prospectivo, transversal, avaliativo, observacional e comparativo. A efetivação da pesquisa foi realizada em duas escolas de Uberlândia-MG. Sendo um comparativo entre uma escola particular, e uma municipal, ambas não são especializadas em indivíduos com síndromes e portadores de deficiências. O estudo desempenhado foi concedido mediante aprovação pelas direções pedagógicas das escolas e pelo Comitê de ética e pesquisa (Conep) segundo CAAE 08128618.0.0000.5152, fazendo uso de uma sala de aula apenas, em cada instituição, para aplicação da escala Childhood Autism Rating Scale (CARS).

Pertenciam a população crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista localizados em um grupo semi-experimental, sendo a amostra por conveniência baseado no número de crianças com indícios de autismo nas escolas, particular e pública que realizam a inclusão social. As crianças participantes são prováveis autistas, com idade entre dois e seis anos, de ambos os gêneros e sem patologias específicas associadas. As escolas também são instituições que realizam a inclusão social de crianças portadores de deficiências físicas e psíquicas. Os professores e monitores participantes da pesquisa são docentes da educação infantil de cada instituição.

Foram incluídas crianças com possível diagnóstico de autismo, que estivessem incluídas em meio escolar, idade entre dois e seis anos e crianças que tivessem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais ou responsáveis legais. Não foram incluídas crianças que não tinham o TCLE assinado pelos pais e/ou responsáveis e/ou que apresentassem outras patologias específicas associadas, como síndromes e Paralisia Cerebral (PC). A escolha das escolas em questão incluiu a análise da prática da inclusão destas crianças e excluindo escolas especializadas em indivíduos com síndromes e portadores de deficiências. Por fim, os professores e monitores foram

selecionados mediante experiência na educação infantil, sendo dispensado aqueles que não atuassem nesta área, além de estagiários e funcionários da área administrativa das escolas.

Foram utilizados dois tipos de recursos para realização do estudo, sendo eles: a CARS e três fichas estruturadas, uma referente a dados das crianças, outra para os professores e outra para a escola em questão, ambas não possuem identificação do indivíduo participante. Para a atividade em questão o tempo de coleta foi de quinze minutos por criança, sendo dois pesquisadores responsáveis pelos mesmos.

A CARS é uma escala que auxilia na identificação de crianças com autismo, com importância em diferenciar o autismo leve moderado do grave, fornecendo informações sobre o comportamento das crianças. É uma escala breve e indicada para uso em qualquer criança com idade superior aos dois anos de idade, dentre os 15 itens de sua avaliação estão: padrões de relações pessoais, imitação, resposta emocional, uso corporal, uso de objetos, resposta a mudanças, resposta visual, resposta auditiva, resposta e uso do paladar, olfato e tato, medo ou nervosismo, comunicação verbal, comunicação não verbal, nível de atividade, nível e consistência da resposta intelectual e impressões gerais. Além disso são observadas impressões gerais que caracterizam quadros clínicos das crianças como sem autismo, autismo leve, autismo moderado e autismo grave, informações baseadas por uma pontuação atribuída aos critérios de avaliação.

A primeira ficha estruturada registrou informações sobre as crianças, listando características, gênero, idade, se há diagnóstico confirmado ou possível diagnóstico, se realiza algum tipo de terapia auxiliar, entre outras informações com correlação aos pais, assim como a idade materna e qual gestação a criança foi gerada, além da instrução e nível de escolaridade parietal.

A ficha estruturada para catalogar referências dos professores das crianças, continha a sua formação escolar mínima, qual o tempo de profissão, período de atuação na escola, se já trabalhou com portadores de deficiências anteriormente e se recebeu capacitação para lidar com essas crianças. Por fim, a ficha estruturada relativa às instituições avaliou principalmente as condições de inclusão não só de crianças com Transtorno do Espectro Autista, mas outras deficiências.

Para que a adesão dos responsáveis das crianças fosse maior, foram executadas reuniões mediante horário marcado com os mesmos para que fosse assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para responsável legal por menor de 18 anos. Logo em seguida foi aplicada a ficha estruturada da criança, contendo tanto dados das crianças quanto dos pais.

Em um outro momento, aplicou-se a escala CARS, que se realizou em um espaço separado por cada instituição, em que estava presente somente a criança, os pesquisadores e um monitor responsável. Foram oferecidos à criança brinquedos e objetos de seu conhecimento cotidiano, procurando sempre dar estímulos suficientes para avaliação satisfatória dos itens na escala.

Para a coleta de dados pessoais nas fichas estruturadas, tanto para as crianças, quanto para os professores da educação infantil foram usados códigos, mantendo a preservação de suas identidades.

Durante a aplicação da escala CARS houve o risco de irritação das crianças, assim como pequenos desequilíbrios e quedas dos mesmos. Foi observado em alguns momentos apenas estado de irritação de algumas crianças, que foram assistidas por seu monitor responsável e pela equipe executora em questão, buscando tranquiliza-lo e solucionar a irritabilidade.

RESULTADOS

Diante o processo de coleta dos dados amostrais foram incluídas três crianças da escola pública e três da escola particular, gerando um total de seis crianças, foram feitas análises estatísticas indicando os seguintes resultados, a pontuação média obtida dos alunos na escala CARS foi de 30,66 pontos (DP: 6,33), lembrando que a escala avalia 15 quesitos que podem ser pontuados de 1 a 4, sendo 1 dentro dos limites de normalidade e 4 sintomas autísticos graves, e que a pontuação individual é dada pela soma dos domínios observados durante a aplicação da mesma. A pontuação total varia de 15 a 60 pontos, sendo 30 o valor indicativo de autismo.

A média de idade das crianças avaliadas é de 4,8 anos (DP: 1,04), compondo o grupo de crianças com 83,33% do sexo masculino, e um total de 83,33% dos alunos avaliados com diagnóstico de autismo. Em relação aos dados parentais, a média da idade materna na gestação foi de 30,16 anos (DP: 6,5), e indicativo de 83,33% das crianças nascidas na primeira gestação. Também foi recolhido dados sobre a escolaridade dos pais, apontando que 33,33% das mães possuem curso superior completo, enquanto 50% dos pais apresentam nível superior completo.

Na ficha estruturada das crianças pedimos que os responsáveis listassem os acompanhamentos extraescolares que as mesmas frequentavam, apontando que 33,33% delas fazem fisioterapia e 50% fazem orientação com fonoaudióloga.

Em relação a ficha estruturada contendo dados de cada instituição de ensino, temos a Tabela 01:

Dados Ficha Estruturada Professores		
Questões	Escola Pública	Escola Privada
Acessibilidade garantida a todos	Sim	Sim
Há um profissional responsável para acompanhar as crianças portadores de deficiência?	Sim	Sim
Estes profissionais tem especialização para desempenhar a função adequadamente?	Não	Não
A escola possui tecnologias assistivas para promover funcionalidade das crianças?	Não	Sim
A escola conta com projetos inclusivos e globais?	Não	Sim
A escola estimula a interação entre alunos?	Sim	Sim
Os profissionais tem um bom esclarecimento da deficiência das crianças?	Não	Não
A escola possui espaço adequado para relaxamento/descanso dos alunos?	Não	Sim
Os materiais para atividades e brincadeiras são expostos de maneira acessível para as crianças?	Sim	Sim
Tem profissionais que acompanhem essas crianças ao banheiro/troca de fraldas?	Sim	Sim
A escola fornece alimentação aos alunos?	Sim	Sim
Existe um profissional qualificado para orientar e confeccionar os alimentos?	Sim	Sim
Tem um profissional para acompanhar na entrada e saída dos alunos?	Sim	Sim
A escola promove atividades que abrangem natureza, água, areia?	Não	Sim
A escola faz inclusão de uso de tecnologias no ensino dos alunos?	Sim	Não
As atividades desenvolvidas durante o dia são planejadas anteriormente?	Sim	Sim
A escola promove oportunidades de capacitação e crescimento de seus colaboradores?	Sim	Sim
A escola promove estratégias afim de aproximar os pais da rotina escolar?	Sim	Sim
A escola estimula atividades diárias de linguagem verbal e não-verbal?	Sim	Sim

(TABELA 01: tabela com dados da ficha estruturada desenvolvida pelas pesquisadoras para avaliar o espaço estrutural e metodologia adotadas pelas escolas analisadas)

Mediante a aplicação da ficha estruturada dos professores e monitores, os seguintes dados foram encontrados, indicados na TABELA 02:

Avaliação dos Professores e Monitores		
	Privada	Pública
Superior Completo	40%	25%
Pós-Graduação	40%	25%
Tempo de Profissão (meses)	M:59,2; DP: 39	M:183; DP:117
Possui capacitação para trabalhar com crianças autistas	40%	50%
Já trabalhou anteriormente com pessoas portadores de deficiência?	60%	75%

(TABELA 02: tabela com dados da ficha estruturada desenvolvida pelas pesquisadoras para recolher informações sobre a formação profissional e carreira dos professores e monitores que estão em contato com os alunos participantes da pesquisa)

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados listados acima, a média de pontuação geral da Escala CARS, que proporciona uma visão sobre a presença ou não de sinais no Transtorno do Espectro Autista, encontra-se acima de trinta, o que significa a presença de autismo leve a moderado na maioria das crianças participantes. Além disso a prevalência destes sinais foi maior em indivíduos do sexo masculino.

Apesar do autismo leve apresentar déficits quanto a comunicação verbal e não-verbal e interação da criança no meio social, ele permite ao indivíduo conviver em sociedade sem muitas divergências, como confirma Elias *et al*⁷, (2006), em um estudo com objetivo de verificar se as percepções dos autistas se diferem ou não das crianças sem o transtorno, com mesma idade, sexo e grupo social. Os pesquisadores reuniram dois grupos de crianças com idade entre quatro e 12 anos do sexo masculino de uma determinada região do estado de São Paulo, sendo um grupo com crianças com diagnóstico clínico do TEA e o outro grupo de crianças sem o transtorno. Ambos os grupos foram submetidos à aplicação de uma escala com propósito de classificar a perspectiva da criança sobre quatro fatores: funções, família, lazer e autonomia. Os resultados são dados de acordo com a pontuação final encontrada, sendo considerado um ponto de corte para constatar a qualidade de vida satisfatória. Ao fim do estudo constataram um nível igualitário dos índices de qualidade de vida em crianças autistas quando comparados a crianças sem patologia.

Foi observado também idade materna média de aproximadamente trinta anos, o que demonstra que a idade materna avançada pode ser um indicativo do aparecimento crescente deste transtorno. A amostra de número reduzido não permite confirmar esta hipótese, porém seria um fator importante a ser observado quando o assunto é autismo. Corroborando com nossos resultados, Durkin *et al*⁸, (2008) em seu estudo evidencia que

o risco de Transtorno do Espectro Autista aumenta com a idade materna e paterna avançadas, principalmente materna após 35 anos e paterna após 40 anos.

Outro dado relevante foi que pouco mais de 30% das mães possuíam ensino superior completo, em contrapartida aproximadamente 50% dos pais possuíam este mesmo nível de escolaridade em ambas as escolas. Esta informação está diretamente ligada ao nível de entendimento e curiosidade dos pais sobre o Transtorno do Espectro Autista e o que este afeta na vida de seus filhos. Apenas um terço das crianças frequentam a fisioterapia e metade delas a fonoaudiologia, o que pode ser um indicativo de que o nível de escolaridade dos pais influencia diretamente no acompanhamento ou não da criança por profissionais da saúde.

A ficha estruturada aplicada ao grupo de professores e monitores das duas instituições demonstrou que na escola privada maior parte da equipe possui pós-graduação no currículo, porém quando a variável é a capacitação e experiência no trabalho com crianças autistas e portadoras de deficiência, a escola pública possui maior percentual (75%) de professores que atendem a estes quesitos, o que está diretamente ligado ao tempo de profissão médio (em meses), em que na escola privada não chega a 60 meses e na escola pública ultrapassa os 180 meses. Estes resultados demonstram que a rede privada, apesar de possuir mais recursos e oportunidades dentro do campo profissional, nem sempre é a que possui profissionais mais preparados para atuar com esta classe estudantil.

Por fim, em relação a ficha estruturada com dados das escolas, a divergência de respostas possibilitou observar que a instituição privada possui maior caráter inovador quanto a elaboração de atividades pedagógicas e funcionais no cotidiano das crianças. Porém, as duas escolas se igualam nas questões sobre qualificação profissional, normalmente as escolas possuem profissionais que acompanhem estas crianças de forma atenta e

individual, mas o corpo docente no geral não possui conhecimento e qualificação para lidar com as peculiaridades encontradas nestes alunos.

Mediante a realização das coletas de dados, observou-se também que a capacitação por parte dos professores nem sempre envolve exclusivamente o conhecimento teórico, muitos relatam a falta de orientação e preparo ao se deparar na prática com uma criança autista, sendo assim, a presença de um profissional adequado que oferecesse instruções a estes funcionários proporcionaria um melhor aproveitamento na integração de saberes no ambiente escolar.

Baseado nos resultados apresentados acima, podemos refutar nossa hipótese inicial de que independente da instituição ser de iniciativa pública ou privada a inclusão escolar ocorre, contudo, a capacitação profissional não é adequada.

CONCLUSÃO

Mediante o projeto realizado, identificamos a necessidade de continuar o estudo afim de observar mais escolas e suas metodologias para atender as crianças autistas.

Sabendo que o ingresso escolar de crianças com TEA é um direito garantido por lei a inclusão escolar não pode ser considerada um benefício. Após analisar, observar e comparar os dados recolhidos nas duas escolas percebemos que é indispensável o incentivo na capacitação profissional da rede escolar, tanto na escola pública quanto na privada, abrangendo todos os profissionais que matem contato com as crianças com Transtorno do Espectro Autista, visto que a colaboração dos profissionais da educação é de extrema importância para agregar ao desenvolvimento das crianças. Em parâmetros estruturais ambas as escolas preencheram quesitos básicos para inclusão efetiva de crianças portadoras de deficiências.

REFERÊNCIAS

- ¹ Klin A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. Rev. Bras. Psiquiatr. vol.28. suppl.1 São Paulo May 2006
- ² Silva M, Mulick JA. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas. Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v.29, n. 1, p. 116-131, [s.l.]. 2009.
- ³ Canut ACA, Yoshimoto DMR, Silva GA, Carrijo PV, Gonçalves AS, Silva DOF. Diagnóstico Precoce do Autismo: Relato de Caso. Rev Med Saude Brasilia 2014; 3(1):31-
- ⁴ Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. [LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012.](#)
- ⁵ Silveira KA, Enumo SRF, Rosa EM. Concepções de professores sobre inclusão escolar e interações em ambiente inclusivo: uma revisão da literatura. Rev. bras. educ. espec. vol.18 no.4 Marília Oct./Dec. 2012.
- ⁶ Farias IM, Maranhão RVA, Cunha ACB. Interação professor-aluno com autismo no contexto da educação inclusiva: análise do padrão de mediação do professor com base na teoria da Experiência de Aprendizagem Mediada (Mediated Learning Experience Theory). Rev. bras. educ. espec. vol.14 no.3 Marília Sept./Dec. 2008.
- ⁷ ELIAS Aleksandra V., Francisco B., Assumpção Jr. Qualidade de Vida e Autismo, Arq Neuropsiquiatr 2006;64(2-A).
- ⁸ Durkin MS, Maenner MJ, Newschaffer CJ, Lee LC, Cunniff CM, Daniels JL, Kirby RS, Leavitt L, Miller L, Zahorodny W, Schieve LA. Advanced parental age and the risk of autism spectrum disorder. Am J Epidemiol. 2008 Dec 1;168(11):1268-76.