

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

LAURA SILVA PINTO

**POLÍTICAS PÚBLICAS DA INTERVENÇÃO PRECOCE PARA O TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

MANAUS

2023

LAURA SILVA PINTO

**POLÍTICAS PÚBLICAS DA INTERVENÇÃO PRECOCE PARA O TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Pedagogia da Universidade Federal do
Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção
do título de Licenciatura em Pedagogia.

Orientador: Prof.^a Dra. Fabiane Maia Garcia

MANAUS

2023

RESUMO

O presente estudo discute os resultados de uma pesquisa ainda em andamento, com o objetivo de entender os conceitos acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e de sua intervenção precoce, assim como conhecer a história e os marcos legais da estimulação precoce no contexto escolar. O interesse emerge do contexto de aumento da discussão sobre o TEA ou crianças com características do espectro e da consequente necessidade de ampliar o debate sobre a importância da intervenção precoce nas creches e pré-escolas, levando em consideração a neuroplasticidade da primeira infância. A abordagem metodológica adotada para a análise será de natureza qualitativa, utilizando-se da pesquisa bibliográfica e documental. Os resultados do estudo mostram que, com as lutas nessa área, foram se estabelecendo políticas públicas que visam garantir a estimulação em escolas públicas, principalmente nas creches e pré-escolas, tendo em vista a intenção de intervir ao se perceberem os sinais de alerta indicadores de atraso no desenvolvimento.

Palavras-chave: intervenção precoce; estimulação precoce; educação inclusiva; políticas públicas; TEA.

PUBLIC POLICIES OF EARLY INTERVENTION FOR ASD IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION

ABSTRACT

This study discusses the results of research still in progress, with the perspective of understanding the concepts about ASD and early intervention and knowing the history and the legal frameworks of early stimulation in the school context. The interest emerges from the context of increased discussion about ASD or children with spectrum characteristics, and from the consequent need to broaden debate about the importance of early intervention in daycare centers and preschools, taking into account the neuroplasticity of early childhood. The methodological approach adopted for the analysis is qualitative in nature, using bibliographic and documentary research. The results of the study show that with the struggles, public policies were established aiming to ensure stimulation in public schools, especially in day care centers and preschools, with a view to intervening when noticing the warning signs in development delays.

Keywords: early intervention; early stimulation; inclusive education; public policy; ASD.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENCIÓN TEMPRANA PARA TEA EN EDUCACIÓN INFANTIL

RESUMEN

Este estudio discute los resultados de una investigación aún en curso, con la perspectiva de comprender los conceptos sobre TEA e intervención temprana y conocer la historia y los marcos legales de la estimulación temprana en el contexto escolar. El interés surge del contexto de creciente discusión sobre los TEA o niños con características del espectro, y la consecuente necesidad de ampliar el debate sobre la importancia de la atención temprana en las guarderías y preescolares, teniendo en cuenta la neuroplasticidad de la primera infancia. El enfoque metodológico adoptado para el análisis es de naturaleza cualitativa, utilizando investigaciones bibliográficas y documentales. Los resultados del estudio muestran que con las luchas, se establecieron políticas públicas que tienen como objetivo garantizar la estimulación en las escuelas públicas, especialmente en las guarderías y preescolares, con miras a la intención de intervenir cuando se perciban las señales de alerta de retrasos en el desarrollo. Palabras clave: intervención temprana; estimulación temprana; políticas públicas; educación inclusiva; TEA.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo parte de uma pesquisa em andamento em cujas análises foram problematizadas algumas questões fundamentais para o debate e o entendimento da importância de compreender o Transtorno do Espectro Autista (TEA) entendido como um distúrbio do neurodesenvolvimento, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades. No processo do contexto brasileiro, foram resgatados conceitos que permitissem uma melhor compreensão acerca do espectro e da intervenção precoce, além de se buscar compreender os parâmetros legais que norteiam essa intervenção nas escolas, compreendendo quais foram suas lutas e em como se estabeleceu como política pública vigente até a atualidade. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (2010, p. 12), a Educação Infantil é definida como:

Primeira etapa da educação básica, oferecida em creches e pré-escolas, às quais se caracterizam como espaços institucionais não domésticos que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados que educam e cuidam de crianças de 0 a 5 anos de idade no período diurno, em jornada integral ou parcial, regulados e supervisionados por órgão competente do sistema de ensino e submetidos a controle social. É dever do Estado garantir a oferta de Educação Infantil pública, gratuita e de qualidade, sem requisito de seleção.

Debater sobre inclusão e estimulação, como apontado pelo próprio Ministério da Educação (MEC), pressupõe entender que a “[...] inclusão não significa, simplesmente, matricular os educandos com necessidades educacionais especiais na classe comum, ignorando suas necessidades específicas, mas significa dar aos professores e à escola o suporte necessário a sua ação pedagógica” (BRASIL, 1998, p. 22).

Desse modo, o estudo busca discutir a importância da intervenção precoce na educação infantil para crianças com TEA ou que possuem atrasos no desenvolvimento. No presente trabalho será abordada de forma ampla a legislação que ampara a estimulação dos alunos portadores do transtorno nas escolas, tendo em vista que estas são abrangentes e asseguram que a lei seja cumprida para as crianças que necessitam dela.

2 AS PERSPECTIVAS DE UM CONCEITO

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) denomina o autismo como Transtorno do Espectro Autista (TEA) (APA, 2014). Para Oliveira (2009), “autos” se traduz “próprio” e “ismo” significa um estado ou uma orientação, ou seja, indica uma pessoa fechada, reclusa dentro de si, assimilando-se assim como um estado ou uma condição, que parece estar recluso consigo mesmo. O TEA é caracterizado por um desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, sintomas que estão presentes desde a infância e limitam ou prejudicam o funcionamento das atividades da vida diária (APA, 2014). O TEA é dividido em três níveis de suporte, em que cada um determina o nível de auxílio de que o indivíduo precisará. Conforme o *American Psychiatry Association* (APA, 2014), no nível um, o indivíduo exige menor necessidade de apoio no cotidiano; no nível dois, exige um nível um pouco maior de apoio; e no nível três exige muito apoio substancial.

Tendo em vista as lacunas no seu desenvolvimento, as crianças precisam ser estimuladas para que possam aprimorar suas habilidades de forma integral, gerando ganhos significativos e duradouros. Quanto mais cedo se iniciar essa intervenção, mais se aumentarão as possibilidades de a criança desenvolver-se, sendo necessário que esse apoio coloque o enfoque no desenvolvimento, no contexto e se sustente nas práticas centradas na família.

Conforme Byington & Whitby (2011), a intervenção precoce é conceituada como um sistema coordenado de serviços com o objetivo de promover o desenvolvimento da criança de zero a cinco anos de idade. Dentre as metas desse sistema configuram-se a estimulação das competências da criança, a minimização ou remediação de suas incapacidades e o empoderamento da família, visando ensinar e promover as habilidades que ainda não foram adquiridas pela criança dentro do período de desenvolvimento esperado. Crianças com TEA, ou que apresentam essas lacunas, quando estimuladas precocemente tendem a se desenvolver melhor, reduzindo os atrasos, impulsionando suas habilidades e apresentando melhoras nas interações sociais, defensores dessa abordagem supõem que o desenvolvimento individual e a aprendizagem sejam processos complexos e dinâmicos que ocorrem dentro de um contexto social (Lampreia, 2007).

Tendo em vista o entendimento de que a criança se desenvolve e tem uma neuroplasticidade melhor na primeira infância e, como argumenta Nunes (1995), a creche é, por excelência, um dos espaços para o desenvolvimento de ações preventivas primárias, levando como base o princípio democrático do acesso como um direito garantido pela Constituição Federal de 1988, nos Art. 205, 206 e 208 (BRASIL, 1988), que assegura às pessoas com necessidades específicas acesso a uma educação de qualidade, conforme o Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre o Atendimento Educacional Especializado (AEE), determinando que o Estado deverá prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular, proporcionando, de acordo com as necessidades individuais, serviços de apoio especializado. Em consonância, a Unesco (1994) estabelece:

As escolas devem ajustar-se a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sensoriais, linguísticas ou outras. Neste conceito, terão de incluir-se crianças com necessidades educativas especiais ou sobredotadas, crianças de rua ou crianças que trabalham, crianças de populações remotas ou nômadas, crianças com minorias étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais.

Na educação infantil, o AEE é uma ferramenta de extrema importância para o desenvolvimento das crianças com deficiência desde os primeiros anos de vida, dando-lhes oportunidades de aprendizagens. A educação é um direito de todos. Portanto, esse direito deve garantir o acesso à Educação Infantil e ao Atendimento Educacional Especializado. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva (2008, p. 24) reforça que:

A Inclusão Escolar tem Início na Educação Infantil, onde se desenvolvem as bases necessárias para a construção do conhecimento e seu desenvolvimento global. Do nascimento aos 3 anos, o atendimento se expressa por meio de serviços de intervenção precoce que objetivam otimizar o processo de desenvolvimento e aprendizagem em interface com os serviços de saúde e assistência social.

Deste modo, as creches e pré-escolas devem elaborar um Projeto Político-Pedagógico (PPP) que garanta acesso e permanência das crianças, tendo como princípio que todos precisam estar envolvidos no processo de desenvolvimento da criança, professores, pais e comunidades. Colocar a escola como parte fundamental

da compreensão das questões educativas implica considerar as múltiplas expectativas que esse esforço engendra. (GARCIA, 2014, p. 114).

O papel do educador nesse processo é essencial, pois ele é quem muitas vezes percebe os possíveis indicadores de risco da criança e é quem, ainda, poderá estimulá-la dentro do âmbito escolar, por isso a necessidade de políticas educacionais que promovam condições de implementação nos sistemas educacionais. Ele é que irá “[...] Identificar barreiras e implementar práticas e recursos que possam eliminá-las, a fim de promover ou ampliar a participação da criança com deficiência em todos os espaços e atividades propostos no cotidiano escolar” (BRASIL, 2015, p. 05).

No AEE o educador irá elaborar o plano de atendimento de acordo com a necessidade da criança, detalhando os recursos que serão utilizados, a produção e adequação de materiais necessários, orientando a família e os professores acerca das necessidades da criança, sempre articulando seu trabalho com os demais espaços e ambientes da escola, tendo em vista que se deve integrar a criança e também estimulá-la além do espaço terapêutico.

A estimulação no âmbito escolar é realizada pelo responsável pelo AEE, entretanto, o processo de desenvolvimento da criança não depende somente do professor, mas sim de uma relação entre professor, escola e família, que precisa estar inserida nesse processo, e engajada com a evolução da criança em todos os seus aspectos.

3 CONTEXTO HISTÓRICO DA INTERVENÇÃO PRECOCE

Em 1960, nos Estados Unidos (EUA), iniciam-se os estudos sobre estimulação precoce, tendo como fundamentos iniciais primeiramente a carência afetiva, a privação cultural e os estudos sobre a teoria piagetiana com o objetivo de atuar no desenvolvimento das crianças com deficiências mentais ou em crianças que apresentavam alguma dificuldade de aprendizagem.

As pesquisas sobre a carência afetiva centravam-se na importância do papel da mãe como mediadora da estimulação da criança, na privação do afeto e na atuação paterna para o estímulo da criança, ressaltando o vínculo afetivo que deve haver entre mãe e filho. Em tais abordagens destes estímulos o problema das crianças era relacionado à culpa dos pais, o trabalho, portanto, era todo voltado para a criança, não envolvendo a família, a escola e a comunidade.

Em relação à privação cultural, Pérez-Ramos (1992, p. 6) diz:

As tendências teóricas e as pesquisas realizadas no campo, desenvolvidas principalmente a partir dos anos 50, cujo enfoque convergiu para uma abordagem ambiental, com suas implicações educacionais. Vários trabalhos que contribuíram para a área em questão se detiveram na análise dos níveis sócio-econômicos, considerando as amplitudes da estimulação ambiental e seus resultados no desenvolvimento infantil.

Compreendemos, assim, que a condição socioeconômica não era o fator determinante, pois Pérez-Ramos (1992, p. 7) diz ainda:

Os efeitos específicos da falta de estimulação ambiental: pobre rendimento intelectual, especialmente na área verbal, das crianças que procedem de nível sócio-econômico baixo; rendimento insuficiente das que provêm de nível sócio-econômico alto, nas atividades que exigem, ao mesmo tempo, habilidades cognitivas e motoras.

Buscava-se isolar os fatores e delimitar os efeitos dos diferentes tipos e características de estimulação no desenvolvimento mental. A partir desses estudos foi possível realizar a estrutura inicial da estimulação precoce. Inicia-se, então, com o objetivo de estimular não somente as crianças com deficiência, mas, ainda, proporcionar uma estimulação visando o desenvolvimento na parte linguística e cognitiva, conforme Pérez-Ramos (1992, p. 08):

[...] a estimulação, também denominada estimulação psicossocial, referente às experiências que a criança adquire nos seus primeiros anos de vida, incentivam seu desenvolvimento, especialmente da linguagem, constituindo pressupostos importantes para a aprendizagem escolar. Há evidências de que o enriquecimento do ambiente acelera o processo evolutivo da criança.

As pesquisas da teoria de Piaget proporcionaram o desenvolvimento de novos conceitos no estágio sensório-motor, salientando a necessidade de um ambiente com excesso de estímulos, impactando positivamente no desenvolvimento da criança.

O primeiro programa de intervenção precoce iniciado nos Estados Unidos foi o *Head Start*, em 1965, tendo a finalidade de potencializar as competências cognitivas, intelectuais, sociais, saúde física e mental das crianças de baixa renda (Love *et al.*, 2008 *apud* Araújo, 2012). O programa *Head Start* passou a ser complementado pelo *Home Start*, como um programa de demonstração, em 1972. Sendo destinado a crianças em idade pré-escolar de 3 a 5 anos, que envolvia diretamente a própria família no atendimento à criança. Pérez-Ramos (1992, p. 23):

Sua finalidade é a de capacitar os pais, para assumir a responsabilidade na estimulação dos filhos e para aproveitar efetivamente os recursos da comunidade apropriados a esta tarefa. Inclui o Projeto "Home Start" programas de nutrição, saúde e educação, adaptados, naturalmente, às condições locais, do lar e das próprias crianças.

Iniciam-se no Brasil os primeiros programas de estimulação precoce nas décadas de 1970 e 1980. Conforme Nascimento (2010, p. 46), a implementação do programa de estimulação precoce, na área da educação especial iniciou com o "Projeto Miniplan-APAE 1/73, a Secretaria de Educação e Cultura da Guanabara e a Fundação Catarinense de Educação Especial" que tinha como objetivo, inicialmente, o deficiente mental e, a partir daí, estendendo-se para as outras deficiências.

Em 1970, a Prefeitura de São Paulo desenvolveu um projeto de educação compensatória para as crianças de zero a seis anos de idade culturalmente carenciadas, que poderia ser estendido às crianças com deficiências, que frequentavam as creches municipais. Esse programa pode ser considerado de alguma forma como um programa de estimulação precoce, como nos explica Pérez-Ramos:

Trata-se de um plano pioneiro de educação compensatória que fornece condições favoráveis para minimizar as áreas carentes do desenvolvimento infantil, podendo ser considerado, de algum modo, programa de estimulação precoce (SEBES, 1972, 1973, 1974a, 1974b). Este plano, que se aplica àquelas crianças poderá estender-se às portadoras de deficiências, conforme as instruções oficiais sobre instalação e funcionamento de creches. (PÉREZ-RAMOS, 1992, p. 23-24).

Segundo Gorette (2012), surgem por volta de 1997 as primeiras leis sobre a estimulação precoce elaboradas a nível estadual, tendo como norte a Declaração de Salamanca (Unesco, 1994), estabelecendo como princípio para uma escola inclusiva a identificação precoce, avaliação e estimulação das crianças que são público-alvo da educação especial.

O sucesso de escolas inclusivas depende em muito da identificação precoce, avaliação e estimulação de crianças pré-escolares com necessidades educacionais especiais. Assistência infantil e programas educacionais para crianças até a idade de seis anos deveriam ser desenvolvidos e/ou reorientados no sentido de promover o desenvolvimento físico, intelectual e social e a prontidão para a escolarização. Tais programas possuem um grande valor econômico para o indivíduo, a família e a sociedade na prevenção do agravamento de condições que inabilitam a criança. Programas neste nível deveriam reconhecer o princípio da inclusão e ser desenvolvidos de uma maneira abrangente, através da combinação de atividades pré-escolares e saúde infantil. (UNESCO, 1994, p. 51)

O primeiro documento que trata da estimulação precoce no Brasil, nomeado Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce (1995), elaborado pela Secretaria de Educação Especial norteando a prática desse programa naquele momento.

O documento teve como objetivo fundamentar a implementação e atualizar os programas destinados às crianças com necessidades especiais, nos primeiros anos de vida. Inicialmente são propostas duas modalidades: unifocal e multifocal. Na unifocal a estimulação visa o desenvolvimento através de um conjunto de sistemas de atividades e recursos estimuladores. Na multifocal há uma proposta de intervenção que integra as áreas de saúde, educação e assistência social. Este apresenta a estrutura curricular do atendimento e aborda a estrutura organizativa da equipe multiprofissional, especificando a função de cada membro (BRASIL, 1995).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (9.394/1996) é tida como parâmetro para toda e qualquer forma de organização da Educação, determinando no art. 2º a importância da obrigação da família e do Estado com a Educação como um entendimento universal, cabendo ao Estado a obrigação de disponibilizar os serviços educacionais correspondentes às necessidades básicas de Educação de toda a população (BRASIL, 1996). O art. 3º trata da garantia do acesso e da permanência e reforça que a Educação é direito de todos e que cabe ao Estado criar condições para tal a partir da oferta escolar que considere a diversidade dos alunos, oferecendo

espaço adequado para a aprendizagem e vivência entre os diferentes sujeitos (BRASIL, 1996).

No título II, que trata do direito à Educação e do dever de educar, o art. 4º determina que:

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

I - Educação Básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezesete) anos de idade;

II - Educação Infantil gratuita às crianças de até 5 (cinco) anos de idade;

III - Atendimento Educacional Especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1996).

Em consonância com a LDB/96 foi lançado o Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil (RCNEI) que teve a função de contribuir com as políticas e programas de Educação Infantil, “[...] socializando informações, discussões e pesquisas, subsidiando o trabalho educativo de técnicos, professores e demais profissionais da Educação Infantil e apoiando os sistemas de ensino estaduais e municipais” (BRASIL, 1998, p. 13). Não há uma referência explícita à estimulação precoce, porém, determinar que a escola precisa dar conta da diversidade das crianças oferecendo respostas adequadas às suas necessidades e características, solicitando apoio de instituições e de especialistas, infere-se a possibilidade de a estimulação precoce ser trabalhada na Educação Infantil (BRASIL, 1998).

As mudanças sociais ocasionadas pela luta em busca dos direitos humanos e em prol de uma sociedade mais justa e igualitária levaram a uma nova transformação da educação e do olhar sobre a educação especial, agora com um viés pedagógico, educacional e escolar (COSTA, 2013).

Em 2000, por meio dos movimentos nacionais e internacionais que pediam uma educação para todos, houve o lançamento do Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil: Estratégias e Orientações para a Educação de Crianças com Necessidades Educacionais Especiais, tendo por objetivo “[...] apresentar orientações e estratégias para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais e implementar o paradigma da inclusão dessas crianças nos seis primeiros anos de vida” (BRASIL, 2000, p. 06).

Dentre outros este documento teve como subsídios “[...] organizar e redimensionar os programas de estimulação precoce e das classes pré-escolares pertencentes às instituições de educação especial” (BRASIL, 2000, p. 06).

Para Hansel (2012) este documento trouxe um avanço nas Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce ao atualizá-la e ampliá-la, destacando que as crianças público-alvo da educação especial deveriam estar incluídas na rede regular, começando pelas creches. Os Programas de Atendimento Especializado e Apoio às Necessidades Educacionais Especiais ficam definidos como:

Um conjunto de recursos e ações educativas destinado à promoção do desenvolvimento integral e ao apoio ao processo de inclusão escolar das crianças com necessidades educativas especiais, em interface com a área de saúde e assistência social (BRASIL, 2000, p. 29).

O atendimento organiza-se da seguinte forma: inicialmente, deve ser feita a identificação das potencialidades e necessidades educacionais das crianças; integração dos dados; elaboração do plano individual de intervenção; identificação das barreiras e recomendações para a sua eliminação; acompanhamento avaliativo durante a realização do programa e formulação de novas orientações se for necessário; e garantia da participação efetiva das famílias nos atendimentos (BRASIL, 2000, p.31).

Instituídas pela resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001, as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica asseguram o serviço de Educação Especial em casos de necessidade do Atendimento Educacional Especializado.

Em 2008 implementa-se a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva com a finalidade de instituir políticas públicas que proponham uma educação de qualidade a todos os alunos desde a creche até o ensino superior. Tendo como foco principal o acesso à participação e a aprendizagem dos alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares, reiterando que na Educação Infantil acontece a construção do conhecimento e desenvolvimento integral da criança.

Do nascimento aos três anos, o atendimento educacional especializado se expressa por meio de serviços de estimulação precoce, que objetivam otimizar o processo de desenvolvimento e aprendizagem em interface com os serviços de saúde e assistência social. Em todas as etapas e modalidades da educação básica, o atendimento educacional especializado é organizado

para apoiar o desenvolvimento dos estudantes, constituindo oferta obrigatória dos sistemas de ensino. Deve ser realizado no turno inverso ao da classe comum, na própria escola ou centro especializado que realize esse serviço educacional (BRASIL, 2008).

No documento a estimulação precoce está integrada ao AEE, sendo ofertada obrigatoriamente nos sistemas de ensino e organizada para melhorar o desenvolvimento das crianças e suas aprendizagens através de ações conjuntas com os serviços de saúde e assistência social conforme a necessidade. Podendo ser desenvolvida nas Salas de Recursos Multifuncionais (SRM), mas também ser articulada com os demais profissionais envolvidos para que a estimulação também ocorra em outros ambientes.

O decreto nº 7.611 de 2011 dispõe sobre a Educação Especial, o Atendimento Educacional Especializado e dá outras providências. De acordo com as seguintes diretrizes:

- I - garantia de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades;
 - II - aprendizado ao longo de toda a vida;
 - III - não exclusão do sistema educacional geral sob alegação de deficiência;
 - [...]
 - V - oferta de apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;
 - VI - adoção de medidas de apoio individualizadas e efetivas, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena;
 - VII - oferta de educação especial preferencialmente na rede regular de ensino.
- (BRASIL, 2011).

Com isso fica garantido às pessoas público-alvo da Educação Especial, em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que no § 1º considera como público-alvo da Educação Especial as pessoas com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação, um sistema de ensino inclusivo (BRASIL, 2011).

Em 2013 as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica foram atualizadas, e em relação à Educação Especial preconiza que essa modalidade se realize em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino com o AEE como parte integrante do processo educacional (BRASIL, 2013, p. 282). Além de estabelecer que

o AEE não deve substituir a escolarização, mas contribuir e proporcionar ao currículo que as crianças tenham independência na realização de suas atividades.

Art. 5º O AEE é realizado, prioritariamente, na sala de recursos multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, não sendo substitutivo às classes comuns, podendo ser realizado, também, em centro de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com a Secretaria de Educação ou órgão equivalente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios (BRASIL, 2013, p. 283).

Em relação à Educação Infantil, o documento determina que deve ser ofertada em creches e pré-escolas a fim de promover o desenvolvimento de crianças de 0 a 5 anos de idade. Cabe ao Estado garantir a sua oferta pública, gratuita e de qualidade.

Com a aprovação do Plano Nacional de Educação pela Lei nº 13.005/2014, é prevista universalização do atendimento escolar durante sua vigência (2014-2024). Assegurando o Atendimento Educacional Especializado às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação em salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados, de forma a complementar e suplementar, priorizando-se que o atendimento ocorra de forma preventiva e que as crianças se beneficiem da Estimulação Precoce prioritariamente em instituições regulares.

Em 2015 a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) foi instituída pela Lei 13.146 de 6 de julho de 2015, que busca assegurar o pleno direito da pessoa com deficiência.

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

I - sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida;

II - aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena;

III - projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia (BRASIL, 2015).

Para demonstrar os normativos brasileiros que contemplam o TEA, segue abaixo o quadro com as legislações que asseguram direitos de forma integral, perpassando o contexto escolar.

Quadro 1 – Constitutivo legal das previsões de atendimento

LEGISLAÇÃO	REGULAMENTO
CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 05 DE OUTUBRO DE 1988.	Garante a todos o direito à igualdade, à dignidade, a não discriminação e à educação.
LEI Nº 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989.	Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.
LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000.	Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.
LEI Nº 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000.	Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.
DECRETO Nº 7.611, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011.	Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências.
LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012.	Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.
LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020.	Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências.

Fonte: Planalto e Câmara dos Deputados, 2022.

Com isso, pode-se verificar que foram anos de lutas para conquistar os direitos da pessoa com TEA, e também para se implementar a intervenção precoce na educação infantil, muitas foram as conquistas e ganhos, porém deve-se verificar e exigir a qualidade na execução de tais normativos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos afirmar que as políticas educacionais estão, cada vez mais, intensificando e oportunizando que a intervenção precoce aconteça dentro das instituições, potencializando e estimulando o desenvolvimento integral da criança, porém, ainda há um longo caminho a ser percorrido.

Este estudo buscou relatar a contextualização histórica e discutir como a estimulação precoce está garantida como um direito para as crianças que precisam desse atendimento o quanto antes, impulsionando suas habilidades sociais, cognitivas e motoras, portanto, é possível perceber que a partir da resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001, foi estabelecido, em âmbito legal, este serviço dentro das escolas, contemplando as crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 10520**: informação e documentação: citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V*. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAÚJO, E. R. *Efeitos de um programa de intervenção precoce baseado no modelo mais que palavras – HANEN, para crianças menores de três anos com risco de autismo*. 2012. 138 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Programa de Pós-Graduação em Educação, Natal, 2012.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 out. 1989.

BRASIL, Ministério da Educação. *Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental*. Brasília, MEC/SEF. 2000.

BRASIL. Lei no 10.048, de 8 de novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 nov. 2000.

BRASIL. *Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000*. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 dez. 2000.

BRASIL. *Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001*. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em 30 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil* / Secretaria de Educação Básica. – Brasília: MEC, SEB, 2010.

BRASIL. *Decreto no 7.611, de 17 de novembro de 2011*. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 nov. 2011.

BRASIL. Lei 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário oficial da União*, Brasília, DF, 7 jul, 2015.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 27 dez. 2012.

BRASIL. Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 08 jan. 2020.

BYINGTON, T., WHITBY. P. *Empowering Families During the Early Intervention Planning Process*. *Young Exceptional Children*, 14, 44-56, 2011.

COSTA, R. C. G. F. *O estado do conhecimento sobre estimulação precoce no conjunto de teses e dissertações brasileiras no período entre 2000 e 2011*. 123f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Educação Setor de Educação. Curitiba/PR, 2013.

CARDOSO, M. F.; FRANÇOZO, M. F. C. *Jovens irmãos de autistas: Expectativas, sentimentos e convívio*. *Revista Saúde*, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 87-98, 2015.

CORREIA, N. C. C. C. *A importância da intervenção precoce para as crianças com autismo na perspectiva dos educadores e professores de educação especial*. 2011. 143 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa, Portugal, 2011.

DECLARAÇÃO MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS E PLANO DE AÇÃO PARA SATISFAZER AS NECESSIDADES BÁSICAS DE APRENDIZAGEM. Conferência Mundial sobre Educação para Necessidades Especiais, 1994, Salamanca (Espanha). Genebra: UNESCO, 1994.

DIRETRIZES EDUCACIONAIS SOBRE ESTIMULAÇÃO PRECOCE: O PORTADOR DE NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS / Secretaria de Educação Especial - Brasília: MEC, SEESP, 1995.

GARCIA, Fabiane Maia. *Escola, democracia e autonomia: uma análise das políticas e práticas no cotidiano escolar - Tese de Doutorado em Ciências da Educação - Especialidade em Política Educativa*. Universidade do Minho. 2014. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/38429/4/Fabiane%20Maia%20Garcia.pdf>. Acesso em 30 set. 2022.

GORETTI, A. C. S. *A relação mãe-bebê na estimulação precoce: um olhar psicanalítico*. 133f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Católica de Brasília. Brasília, Programa de Pós-graduação em Psicologia. Brasília/DF, 2012.

HANSEL, A.F. *Estimulação precoce baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais*. 139f. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Educação-Setor de Educação. Curitiba/PR, 2012.

HARLOW, H. F.; HARLOW, M. K.; HANSEN, E. W. *The maternal affectional system of rhesus monkeys*. RHEINGOLD, H. L. (org.) *Maternal Behavior in Mammals*. New York: John Wiley & Sons, 1963. p. 254–281.

LAMPREIA, C. (2007). *A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo*. *Estudos de Psicologia*, 24(1), 105-114.

BRASIL. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Lei n. 9.394/96. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm.

Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília, MEC/SEF, 1998. CERISARA, A. B.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

NASCIMENTO, A. L. *As primeiras aprendizagens da criança surda*. 154f. Dissertação (Mestrado em Letras e Ciências Humanas). Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”, Escola de Educação, Ciências, Letras, Artes e Humanidades. Rio de Janeiro/RJ, 2010.

NUNES, L. R. *Educação precoce para bebês de risco*. In: B. Range (Org.). *Psicoterapia comportamental e cognitiva* (pp. 121-132). Campinas: Psy. 1995.

OLIVEIRA, Andreia Margarida Boucela Carvalho de. *Perturbação do espectro de autismo: a comunicação*. Porto: ed. Porto, 2009.

PÉREZ-RAMOS, A. M. Q.; PÉREZ-RAMOS, J. *Estimulação precoce: serviços, programas e currículos*. 2 ed. Brasília: Ministério da Ação Social/Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1992.

POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA. Brasília: MEC/SEESP, 2008a. _____. Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008.