

ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO: UM OLHAR PARA O PROCESSO DE APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

LITERACY FOR CHILDREN: A LOOK AT THE CHILDREN'S LEARNING PROCESS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD)

Simone Martins dos Santos¹

Zenaide Dias Teixeira²

Marcelo Duarte Porto³

RESUMO

Crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem manifestar dificuldades consideráveis na aquisição da linguagem tanto na modalidade oral, quanto na modalidade escrita. O presente estudo busca entender a complexidade das manifestações anômalas do TEA. Embora a etiologia seja complexa e haja muitas contradições sobre o que realmente é autismo, a manifestação e o diagnóstico clínico se dão por meio de características como a dificuldade para interagir socialmente, a demora na aquisição da linguagem e a dificuldade no domínio da linguagem: ecolalia, comportamento coibitivo e repetitivo. Nesse sentido, compreendendo os processos de alfabetização e letramento como fundamentais na formação do cidadão, investigamos as principais características do TEA, bem como os métodos mais eficazes para alfabetizar e letrar uma criança com este transtorno.

PALAVRAS-CHAVE: Alfabetização e letramento. Autismo. Competências afetivas.

ABSTRACT

This study seeks to understand the complexity of anomalous manifestations of autistic spectrum disorder (ASD). There is a lot of very advanced research on childhood autism, the etiology is complex, although there are still many contradictions about what autism really is. The manifestation and clinical diagnosis occur through characteristics such as the difficulty to interact socially, the delay in language acquisition and the difficulty in the language domain: echolalia, restraining and repetitive behavior. In this sense, this article aimed to analyze the pedagogical practices used in the process of literacy of the autistic child; and as specific objectives: (a) researching what ASD is; (b) identifying the severity levels of the ASD; (c) researching the methods used to literate children with ASD; (d) understanding the idiosyncrasies of learning in ASD; (e) and understanding the role of affective competencies in the learning process in ASD. For the development of this work, bibliographic research is used.

¹ Pós-Graduada em Gestão e Orientação Educacional pelo ICSH. Graduada em Letras pela Universidade Católica de Brasília (UCB); Graduada em Pedagogia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG), smsimonemartins7@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-4126-5334>.

² Pós-Doutora pela Universidade de Brasília em Sociolinguística Educacional. Doutora em Linguística pela Universidade de Brasília. É docente do Programa de Pós-Graduação em Gestão, Educação e Tecnologias da Universidade Estadual de Goiás (UEG), zenaide.teixeira@ueg.br, <https://orcid.org/0000-0002-6103-5923>.

³ Pós-Doutor em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Doutor em Psicologia pela Universidade de Brasília. Professor na Universidade Estadual de Goiás (UEG). Atualmente coordena o Mestrado Interdisciplinar em Gestão, Educação e Tecnologia da UEG. Atua também como docente no Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da UEG, marcelo.porto@ueg.br, <https://orcid.org/0000-0002-9934-4035>.

KEYWORDS: Literacy. Autism. Affective competencies.

Introdução

Este artigo pretende analisar cuidadosamente como acontece o processo de alfabetização e letramento para uma criança com transtorno do espectro autista (TEA), conhecer os métodos de alfabetização utilizados pelo professor e saber se existe um método mais adequado para a criança com TEA. Segundo Machado *et al.* (2017, p. 135), as crianças com TEA enfrentam sérios problemas na escolarização porque têm uma dificuldade acentuada para estabelecer relações sociais, o que restringe suas possibilidades de aprendizagem.

Entende-se que é necessária uma construção conjunta para que se possa instigar e inspirar as crianças com TEA no processo de alfabetização e letramento; pois, crianças com TEA, na maioria das vezes, têm interesses restritos por algo e/ou objeto de fixação, de modo que para ensiná-las é preciso procurar caminhos para motivá-las e despertá-las por aquilo que as prendem, as fazem pensar, imaginar e criar. Nesse sentido Uzêda (2019, p. 49) diz que, inicialmente, o professor pode aproveitar esse interesse restrito como ponto de partida para introduzir gêneros textuais relacionados ao interesse do aluno e, assim, estimular o gosto pela leitura. Gradativamente, o professor poderá ampliar o repertório de interesses da criança.

Conforme Cunha (2009, p. 13), “o autismo requer do professor estudo, preparação e dedicação. Para além da condição limítrofe do autista, estará a sua condição humana e os seus atributos e a sua natureza de aprendente”. O professor deve procurar conhecer o que a criança gosta e, partindo desse interesse e/ou objeto de fixação, buscar alternativas para que a aprendizagem da língua aconteça de forma natural, o que contribui para que a educação seja democratizadora e crítica, tendo na escola um ambiente favorável. Para Cunha (2009, p. 30), “o entendimento preciso dos contextos comportamentais demandará permanente vigilância, sensibilidade e perseverança do professor”.

Nesse sentido, nosso objetivo geral consiste em analisar as práticas pedagógicas mais adequadas para o processo de alfabetização e letramento da criança autista. E nossos objetivos específicos são: identificar as principais características da criança autista; identificar os níveis de gravidade do TEA; analisar os métodos mais adequados para alfabetizar e letrar crianças com TEA; compreender as idiosincrasias de aprendizagem no TEA; e compreender o papel das competências afetivas no processo de aprendizagem no TEA.

Em uma sala de aula de alfabetização em que há aluno com TEA e crianças típicas, a criança com TEA poderá apresentar sintomas, como, por exemplo, dificuldades de aprendizagem, desordem e, ao não ser compreendido(a), sintomas de crises, choros, birras, agressividade e ausência da fala. Isso, contudo, não impede que o professor consiga alcançar essa criança com métodos diferentes; ou seja, deve haver uma iniciativa do professor de buscar outros métodos, sem ser os tradicionais, como o fônico, o global, o das 28 palavras etc.

Uzêda (2019, p. 50) afirma que algumas crianças com TEA alfabetizam-se por meio do computador. A autora ressalta que sistemas de comunicação alternativa, por exemplo, o *Picture*

Communication Symbols (PCS) e o *Pictogram-Ideogram Communication* (PIC) podem auxiliar significativamente o processo de alfabetização e de comunicação de crianças autistas. Nesse sentido, amplia-se a possibilidade de o professor disponibilizar tais recursos em sala de aula, podendo beneficiar a criança em seu processo de aquisição da leitura e da escrita.

1. Autismo: conceito e caracterização

A palavra autismo, segundo Assumpção Júnior e Kuczynski (2015), foi empregada em 1911 por Eugene Bleuler, para definir a perda de contato com a realidade, a dificuldade e a inabilidade de comunicação; comportamentos estudados por ele em pacientes diagnosticados com quadro de esquizofrenia.

A respeito da díade etiológica e da nomenclatura do autismo, há muitas discordâncias. Conforme Assumpção Júnior e Kuczynski (2015, p. 234), Leo Kanner em 1943 descreveu o autismo como uma doença específica que chamou de “*inborn autistic disturbances of affective contact*”⁴, que define características de “autismo extremo, obsessividade, estereotipia e ecolalia”.

Coincidentemente, em 1944, segundo Assumpção Júnior e Kuczynski (2015), Hans Asperger, aproximadamente ao mesmo tempo de Leo Kanner, escreveu um artigo chamado *Psicopatía autística*, descrevendo meninos de 6 e 11 anos com dificuldade de interação social e boa linguagem. Essas crianças, entretanto, não usavam a linguagem a serviço de uma conversação, ou seja, não tinham uma interação na fala, pois a fala era solilóquio; características estas quase iguais às que Leo Kanner apresentou. Apesar de terem frequentado a mesma unidade acadêmica, nunca se conheceram, pois estudaram em período distintos.

Conforme Assumpção Júnior e Kuczynski (2015), passados aproximadamente 40 anos, em 1981, Wing observou que havia semelhanças entre a psicopatía autística de Asperger e o autismo infantil precoce de Kanner. Wing concluiu que as duas descrições pertenciam ao chamado espectro autístico, ou seja, um *continuum* sintomatológico e cognitivo, compondo uma trilogia de desarmonia nas esferas sociais, bem como comunicacional, simbólica e com diferenças na severidade tanto das características quanto dos sintomas.

Atualmente, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), explica que:

Indivíduos com um diagnóstico do DSM-IV bem estabelecido de transtorno autista, transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação devem receber o diagnóstico de transtorno do espectro autista. Indivíduos com *déficits* acentuados na comunicação social, cujos sintomas, porém, não atendam, de outra forma, critérios de transtorno do espectro autista, devem ser avaliados em relação a transtorno da comunicação social (pragmática). Especificar se: Com ou sem comprometimento intelectual concomitante, com ou sem comprometimento da linguagem concomitante associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental [...] associado a outro transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental [...]. Com catatonia [...] (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5, 5. ed., 2014, p. 95).

⁴ Perturbações autistas inatas de contato afetivo.

Conforme o DSM-5 (2014, p. 96), os níveis de gravidade do TEA são 3, descritos na tabela 1 a seguir:

Tabela 1: Níveis de gravidade do TEA (DSM-5)

Nível de gravidade	Comunicação social	Comportamentos restritivos e repetitivos
<p>Nível 3</p> <p>“Exigindo apoio muito substancial”</p>	<p><i>Déficits</i> graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.</p>	<p>Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.</p>
<p>Nível 2</p> <p>“Exigindo apoio substancial”</p>	<p><i>Déficits</i> graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.</p>	<p>Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.</p>
<p>Nível 1</p> <p>“Exigindo apoio”</p>	<p>Na ausência de apoio, <i>déficits</i> na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.</p>	<p>Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.</p>

Fonte: DSM-5 [recurso eletrônico], 2014, p. 96.

Assumpção Júnior e Kuczynski (2015) ressaltam que comportamentos repetitivos, compulsões e autismo infantil são estudados no Brasil por Moraes (2004) por meio de análise da lista de sintomas da escala de obsessões e compulsões de Yale-Brown, de Asbahr e Cols (1992); e pela escala de obsessões de Cambridge, de Baron-Cohen e Wheelwright (1999), que constatou a existência de comportamentos repetitivos e interesses restritos como características comuns entre as pessoas que apresentam retardo mental, autismo infantil ou síndrome de Asperger. Cabe destacar que:

Transtornos do Espectro Autista (TEA) incluem diagnósticos de autismo, síndrome de Asperger e transtornos invasivos do desenvolvimento não especificados, e os seus critérios diagnósticos são comportamentais, incluindo uma diversidade de graus e comprometimento dentro da tríade, sendo os indivíduos portadores de SA diferentes daqueles com autismo por não apresentarem atrasos significativos de linguagem, ausência de retardo mental e demonstrarem habilidades específicas (NEWSHAFFER E COLS., 2007; RUTTER, 2005 apud ASSUMPÇÃO JÚNIOR; KUCZYNSKI, 2015, p. 6).

Assumpção Júnior e Kuczynski (2015) observam que o desejo obsessivo de repetição, o desejo de simetria, a prática de organizar, selecionar, guardar objetos e interesses por objetos que giram são mais comuns entre as pessoas com síndrome de Asperger e autismo infantil do que em pessoas com retardo mental puro. Apesar do baixo índice, os comportamentos ritualísticos para comer, descritos por Kanner, há mais de 50 anos, são mais comuns em pessoas autistas do que em pessoas que possuem retardo mental sem comportamentos autistas.

Nesse sentido, para Moraes (2014), os comportamentos compulsivos e repetitivos caracterizam o nível intelectual da pessoa; o apego aos objetos, o desejo por objetos estranhos e as estereotípicas motoras são características mais observadas em pessoas com baixo nível intelectual; isso também ocorre com as pessoas dentro do quadro de agressividade, ou seja, quanto maior a frequência de autoagressividade menor o nível intelectual das crianças e é mais comum em pessoas com autismo e menos comum em pessoas com síndrome de Asperger.

2. O processo de alfabetização

Segundo Soares (2005, p. 23), a palavra alfabetização denomina o ensino e o aprendizado de uma tecnologia de representação da linguagem humana, a escrita alfabético-ortográfica. Para a autora, o domínio dessa tecnologia envolve um conjunto de conhecimentos e procedimentos relacionados tanto ao funcionamento desse sistema de representação quanto às habilidades motoras e cognitivas para utilizar os instrumentos e equipamentos de escrita:

Conhecimentos e procedimentos: a escrita alfabético-ortográfica é um sistema de representação; ele se distingue de outros sistemas de representação, como o desenho; ele representa certas propriedades do signo linguístico; sua utilização envolve uma automatização das relações entre o escrito e aquilo que representa.

Capacidades motoras e cognitivas: habilidades de ler e escrever seguindo a direção correta da escrita na página, habilidades de uso de instrumentos de escrita (lápis, caneta, borracha, corretivo, régua...), aprendizagem de uma postura corporal adequada na leitura e na escrita, aprendizagem da caligrafia (SOARES, 2005, p. 23).

Não existe uma fórmula ou um único caminho, porém há alternativas para alfabetizar crianças com TEA, pois cada criança tem a sua particularidade. Para Uzêda (2019), muitas irão se alfabetizar sem nenhum problema; inclusive, algumas terão habilidades específicas, outras, por seu turno, terão muitas dificuldades de entender o simbólico e de fazer a apropriação da linguagem. Por isso, é preciso estimular, respeitar o ritmo de aprendizado e adequar as estratégias às necessidades da criança com TEA, por meio de trabalhos que envolvam som, música e recursos visuais.

Uzêda (2019) ressalta que, no TEA, cada criança tem a sua peculiaridade, bem como limitações e habilidades; deste modo, será preciso pesquisar e/ou conversar com a equipe multidisciplinar de saúde com a qual a criança faz terapia (psicólogos, psicopedagogos, neurologistas, terapeutas ocupacionais etc.) para conhecer melhor os comportamentos que a criança demonstra e entender de que maneira ela reage aos estímulos do ambiente, como ela se comunica, como aprende, para assim modificar o ambiente e adequar caminhos de aprendizagens às necessidades da criança com TEA.

O som e a música são uma via para iniciar uma comunicação; porém, nota-se que algumas crianças se irritam com barulho, não gostam de textura e acabam se desorganizando em função de questões sensoriais. Algumas crianças aprendem melhor por estímulos visuais e outras por estímulos táteis. Há crianças com TEA que reagem de forma agressiva, no entanto, não são todas; quando reagem dessa maneira, é uma forma de se expressarem por não serem compreendidas por algo que as incomodam, causando, às vezes, até a autoagressão.

Para Uzêda (2019), muitos estudiosos consideram as crianças com TEA como pensadoras visuais, o que significa dizer que elas pensam por imagens em vez de apoiarem o pensamento em palavras. A criança com TEA tem um interesse restrito a algo; contudo, é possível introduzir as palavras e a leitura na estruturação e na compreensão da rotina, de modo que o professor pode propor atividades de maneira gradativa para incentivar a leitura e trabalhar diferentes gêneros textuais, tirando assim o foco de interesse em um objeto restrito.

Segundo Uzêda (2019), apresentar muitas e variadas informações pode confundir a criança com TEA, pois ela tem dificuldade em abstrair. Assim, a autora afirma que:

é aconselhável introduzir um conceito por vez, observando se as instruções são diretas e simples; o grau de complexidade deve avançar gradativamente, mantendo a ordem lógica e sempre iniciando pelo mais simples; destacar apenas o que for essencial nas atividades propostas, evitando poluição visual; propor atividades simples, evitando, por exemplo, três exercícios distintos na mesma folha; respeitar o tempo/ritmo da criança e sua condição de manter o foco atencional, fazendo os ajustes necessários no tempo para realização das atividades e, até, mesmo, segmentando a atividade, se for preciso (UZÊDA, 2019, p. 50).

Hodiernamente, há alguns métodos de alfabetização empregados nas escolas, inclusive aquelas que recebem as crianças com TEA. Vejamos os principais deles. Segundo Silva (2011), o método sintético ou fônico pode conduzir a criança a aprender a partir das pequenas unidades (fonemas e grafemas) para construir as pronúncias das sílabas, ou seja, partindo das partes para se chegar ao todo. Funciona ensinando os sons dos fonemas para as crianças, por exemplo, /u/, /a/, /o/, /t/ e /p/, desde as mais simples até as mais complexas, até aprender a ler toda e qualquer palavra por meio de combinações, formando palavras como pata, apito, tapa, tua, tapete, entre outras.

O método fônico pode partir tanto das sílabas, para conduzir a criança a apreender as suas mais pequenas unidades (fonemas e grafemas), como destas, para construir a pronúncia das sílabas. As expressões método analítico e sintético são tradicionalmente referidas em oposição, mas, mais geralmente, o método fônico combina, ou deve combinar, os dois tipos de atividade. A abordagem analítica permite à criança tomar consciência dos fonemas e relacionar estes com os grafemas correspondentes, a abordagem sintética ajuda-a a utilizar este conhecimento e a sua crescente habilidade de fusão fonológica na descodificação da palavra escrita. O método fônico apoia-se inicialmente em atividades de discriminação visual e auditiva e na repetição de sons como forma de assegurar a tomada de consciência do fonema, de fazer compreender o princípio alfabético e de consolidar o conhecimento progressivo das correspondências grafema-fonema e das suas possíveis combinações (AZEVEDO, 2006, pp. 140-1 apud SILVA, 2011, p. 15).

Segundo Silva (2011), especialistas dizem que este método alfabetiza criança entre um espaço de poucos meses, em média de quatro a seis meses; no entanto, é um método que exige um grau de abstração e, conseqüentemente, crianças que apresentam problemas para aprender terão dificuldades para a aquisição da leitura e da escrita. É um método antigo que consiste no ato de se repetir várias vezes as letras maiúsculas e minúsculas nos cadernos, depois aprendem-se a junção das sílabas, a formação de palavras e, por fim, das frases. É adotado em escolas portuguesas e recomendado em países que utilizam a linguagem alfabética, como os Estados Unidos, a Inglaterra, a França e a Dinamarca.

O método analítico e/ou global é um método que se opõe ao sintético porque parte de uma unidade maior para unidades menores. É um método que ensina a criança a ler do mesmo modo como ela aprende a falar, ou seja, apresentando a palavra na representação gráfica de seu significado para ser aprendida como um todo, sem a dificuldade de ter que soletrar as palavras. Para Azevedo (2006), este método privilegia o significado e pressupõe um processamento logográfico, apostando em despertar o interesse a motivação das crianças, uma vez que, sendo o trabalho com elementos fônicos de maneira controlada suprimido, estimula-se o prazer na leitura. Nesta proposta, as crianças memorizam visualmente as palavras e frases que lhes são apresentadas.

O método das 28 palavras é um método utilizado em crianças com DA com resultado bastante satisfatório. A criança se beneficia da imagem para a aprendizagem da leitura e da escrita, identificando a sílaba para depois formar palavras.

Este método consiste em desenvolver a aprendizagem da leitura e da escrita a partir de situações concretas e reais para os alunos: As palavras estão sempre relacionadas com imagens. Trata-se de um método que adopta um esquema de aprendizagem que passamos a descrever: por exemplo, a primeira palavra que se ensina é «menina», e depois: faz-se o desenho da palavra ou mostra-se o cartaz com a imagem da menina; as crianças escrevem a palavra em letra manuscrita e à máquina; ensina-se a palavra «menino», seguindo os mesmos passos; a seguir mostra-se a diferença entre as duas palavras que é entre as vogais «a» e «o»; separam-se as sílabas das palavras «menino» e «menina»; quando surgem outras palavras separam-se as sílabas e formam-se outras palavras; a seguir formam-se frases, os exercícios contínuos ajudam a concretizar os conteúdos dados; poderá recortar de revistas ou jornais, figuras ou palavras aprendidas, que colocará no caderno, escrevendo por baixo a palavra respectiva (SILVA, 2011, p. 18).

Tetzchner e Martinsen (2000) explicam que símbolos Pictográficos para a Comunicação (SPC) são um sistema de signos e/ou desenhos de linhas simples e pretos sobre o fundo branco, em que o significado do símbolo aparece escrito acima dele para facilitar a compreensão do interlocutor. Mas algumas palavras, tais como DE, PARA, COM, são apenas escritas, sem ilustração.

Os símbolos foram desenhados para serem facilmente aprendidos – independentemente da faixa etária – diferentes uns dos outros, simbolizando palavras e atos mais comuns da comunicação diária, e facilmente agrupados em 6 categorias gramaticais, reproduzíveis manualmente e também em fotocopiadora, tornando-os assim mais acessíveis, ou seja, menos onerosos. Deste modo, o SPC é formado por 3200 símbolos agrupados em 6 categorias:

peçoas (incluindo pronomes pessoais); verbos; adjetivos (sobretudo adjetivos e alguns advérbios); substantivos; diversos (sobretudo artigos, conjunções, preposições, cores, tempo, alfabeto, números e outras palavras abstratas); sociais (palavras facilitadoras da interação social; inclui palavras para cumprimentar, algumas expressões de prazer ou repulsa, e outras palavras ou expressões apropriadas ao indivíduo) (FERREIRA; PONTE; AZEVEDO, 1999 apud SILVA, 2011, p. 21).

Ferreira, Ponte e Azevedo (1999) afirmam que o SPC é um sistema americano que pode ser usado com facilidade por pessoas que apresentam deficiência, nomeadamente afasia, apraxia, disartria, autismo, deficiência mental, paralisia cerebral, condições pós-operatórias etc.

Silva (2011) coloca em evidência os Sistemas Alternativos e Aumentativos de Comunicação (SAAC), que podem ser utilizados quando a criança tem dificuldade com a fala, pois, a comunicação pode ser facilitada por diferentes meios. Os SAAC podem ter três funções:

Provisão de um Meio de Comunicação Temporário, até que se estabeleça a fala, ou esta se torne funcional e inteligível. Provisão de um Meio para Facilitar (aumentar) o desenvolvimento da fala propriamente dita e/ou, nalguns casos, das habilidades cognitivas e comunicativas necessárias para a aquisição da linguagem. Provisão de um Meio de Comunicação a Longo Prazo, quando a utilização da fala resulta totalmente impossível (PONTE; AZEVEDO, 1999, p. 39 apud SILVA, 2011, p. 17).

Para Silva (2011), o SAAC é uma boa intervenção educativa e de linguagem para melhorar a compreensão e resolver problemas práticos, como, por exemplo: a expressão da linguagem, possibilidades de interação com os colegas, amigos, familiares, possibilidade de aceleração nos estudos, no lazer, quando há mudança no ambiente e no manuseio.

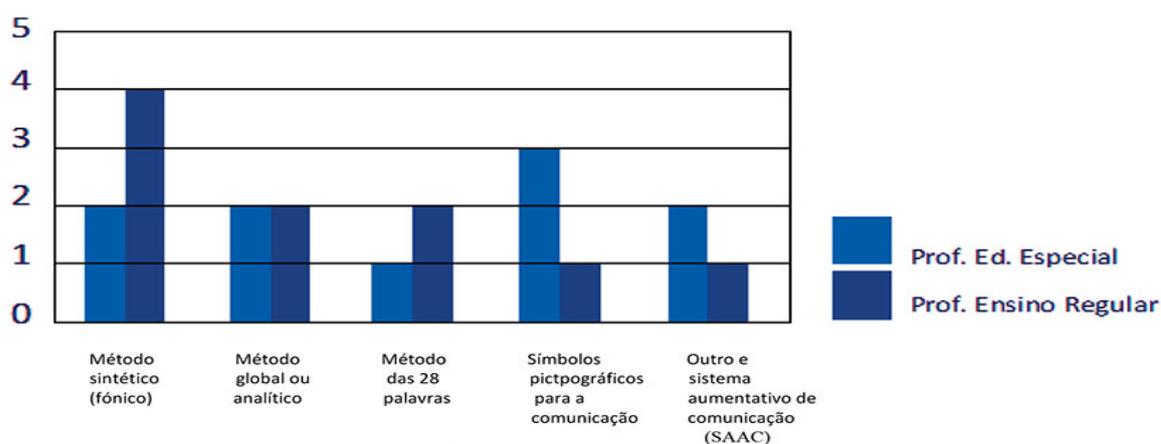
Outros SAACs consistem em gestos, signos manuais ou gráficos, expressões faciais, voz artificial, assim como o uso de diferentes tipos de objetos ou dispositivos físicos: tabuleiros de comunicação e ajudas mecânicas e eléctricas incluindo as linguagens através de símbolos, como o método *Bliss*, Símbolos Pictográficos para a Comunicação (SPC), Pictograma para a Comunicação (PIC), que associados aos recursos informatizados podem auxiliar na expressão dos pensamentos e afectos de uma criança que não comunica ou que revela dificuldades na comunicação, são assim uma mais-valia (SILVA, 2011, p. 20).

Silva (2011) nos lembra que há também a língua de sinais, imagens e outros símbolos visuais. No entanto, não têm sido eficientes em relação ao aprendizado, pois têm demonstrado lentidão na forma de aprender, visto que por meio dos sinais é preciso mostrar habilidades para imitar os sistemas de imagem; podendo deixar a criança inclusive embaralhada, principalmente as crianças que apresentam alguma perturbação no TEA, pois se exige uma enorme atenção.

Algumas crianças com TEA se beneficiam da linguagem computacional e se alfabetizam através do computador. Trata-se de um recurso que pode ser disponibilizado em sala, no lugar do tradicional caderno. Os sistemas de comunicação alternativa, como o *Picture Communication Symbols* (PCS) e o *Pictogram-Ideogram Communication* (PIC), auxiliam bastante na comunicação e no processo de aquisição de leitura e escrita em algumas crianças com autismo. (UZÊDA, 2019, p. 50).

O gráfico abaixo, cujos dados foram, segundo Uzêda (2019), extraídos de uma pesquisa de Mestrado realizada em Portugal, demonstra os métodos utilizados no processo de alfabetização por professores especialistas e de sala de aula comum:

Gráfico 1: Método ou métodos utilizados para ensinar a ler e a escrever crianças com TEA



Fonte: Silva (2011, p. 53 apud UZÊDA, 2019, p. 50).

Para Uzêda (2019), no processo de alfabetização, é importante utilizar recursos diferentes com a criança com TEA, analisando qual será o método mais eficaz para cada criança em particular; visando à formação continuada do professor e do Atendimento Especializado. O educador terá, assim, ferramentas para aprender a trabalhar com recursos com os quais não teve contato em sua primeira formação.

3. Da aprendizagem idiossincrática

A falta do laço e do contato social é uma das barreiras enfrentadas pelo professor, pois a criança com TEA não demonstra interesse para aprender e, muitas vezes, não há troca nas relações sociais; pois, são crianças que participam de maneira atípica de atividades grupais. Kupfer e Petri (2000 apud MACHADO *et al.*, 2017, p. 135) fazem um alerta a esse respeito: “esse alto custo inclui, por exemplo, um enorme estrago na saúde mental de muitos professores, que não podem e não sabem abordar a inclusão, e terminam por apelar para o afastamento, a licença médica”.

Para Machado *et al.* (2017), é um trabalho que requer um olhar diferenciado, levando em conta que na maioria das vezes, não generalizando, o aluno não tem curiosidade, não fala, não corresponde aos comandos solicitados, não adquire conhecimento com seus pares, aprende de maneira incomum, não corresponde aos estímulos comuns, apresenta assim um problema e um grande desafio para o professor, pois este se sente pouco capacitado para tomar como aluno uma criança com TEA.

Machado *et al.* (2017) afirmam ainda que é preciso ampliar os direitos sociais sobre a pedagogia hegemônica para tornar a criança com TEA, de fato, um aluno não só pelas suas capacidades cognitivas limitadas, mas inserindo-a como sujeito psíquico⁵, que a psicanálise diz não corresponder com o desenvolvimento biológico. Para aprender e ensinar é preciso ampliar as novas formas de aprender, possibilitando à criança os processos de alfabetização e letramento, repensando suas práticas em um pensamento desenvolvimentista, pois a criança autista aprende de maneira idiossincrática, de uma maneira. Os autores ressaltam que

Lacan (2003), em *O seminário, livro 9: a identificação, 1961- 1962*, aborda o tema da constituição do sujeito e do significante e dirá que a constituição de todo e qualquer significante ocorre necessariamente em três tempos: inicialmente há a inscrição de um traço – primeira marca recebida pelo sujeito (S1), seguida por seu apagamento ou rasura, que corresponderia ao que Freud propõe como a operação de recalçamento, permanecendo inconsciente, e, por fim, um terceiro momento em que o sujeito pode se dizer a partir da interpretação que faz das marcas que lhe foram inscritas (MACHADO *et al.*, 2017, p. 138).

As ideias de Lacan de que o inconsciente está constituído como linguagem é um pensamento que se apoia no ponto de vista de Freud de que o inconsciente está constituído como escrito, nesse sentido é que se desenvolvem as demais escritas: o sonho, o desenho e a escrita alfabética. Acredita-se

⁵ Para a psicanálise, o sujeito psíquico é o sujeito sujeitado ao desejo que Freud descobriu no inconsciente e se manifesta de forma privilegiada nos lapsos, sonhos, atos falhos, sintomas, entre outros. Para Lacan, é o sujeito dividido pelo plano da linguagem.

que a aprendizagem da escrita se dá pelo processo que a criança percorre do escrito para a escrita alfabética. A representação da fala normalmente é pensada como a produção escrita das crianças:

Se a escrita fosse apenas uma representação da fala, não faria diferença falar de palavra escrita ou falada. Acontece que, ao se imprimirem, as marcas do Outro⁶ o fazem segundo uma legalidade precisa. Essa legalidade é a da lógica da escrita, a de sua estrutura. Uma legalidade muda, sem voz alguma. A fala é apenas o seu veículo. O que se marca não são as marcas sonoras ou visuais, mas um sistema, regido por leis organizadoras de marcas, de traços, de registros (KUPFER, 2007, p. 55 apud MACHADO *et al.*, 2017, p. 139).

Baseado nas ideias de Freud e Lacan, os psicanalistas colocam em evidência que a fala veio primeiro, e a escrita veio para reproduzir a fala; ou seja, é a fala que passa a ser uma condição de representatividade da escrita. Nesse sentido, a aprendizagem da escrita está para além de um controle de um método de alfabetização aprendido na escola:

O surgimento da escrita requer a operação psíquica do recalçamento, portanto, se uma criança ainda não pode escrever, não é por falta de maturidade, prontidão ou por problemas em seu desenvolvimento cognitivo, mas porque há um caminho subjetivo a ser percorrido antes da construção da escrita: Antes de estar em condições de formar palavras [a criança] já levou a cabo operações muito mais complexas do que fazer corresponder um som a um signo' (POMMIER, 1996, p. 11 apud MACHADO *et al.*, 2017, p. 139).

É no ambiente da escolarização que as crianças com TEA encontram um conjunto de ferramentas terapêuticas que irão contribuir para dar os primeiros passos para os trabalhos da alfabetização, aspectos que envolvem caminhos para proporcionar meios de circulação, possibilidades de laços sociais e o aprendizado da leitura e da escrita para assim, estimulando e readaptando o pensamento da criança na presença do simbólico. “Trata-se, portanto, de acionar o instrumento da organização cognitiva como forma de prover para a criança um reordenamento de sua posição diante do simbólico ou no interior do simbólico” (KUPFER, 2000, p. 105 apud MACHADO *et al.*, 2017, p. 141).

Martínez e Tacca (2011, p. 143) afirmam que o acesso ao mundo cultural e simbólico será por meio de um processo ativo insistente e esforçado da escola das diferentes alternativas de participação interpsicológicas, para assim alcançar o espaço intrapsicológico:

O conceito de internalização de Vigotski (1991) permite pensar as relações pedagógicas como situações em que o professor e aluno entram em colaboração, no que a relação de ajuda no mais experiente se constitui no momento interpsicológico que sustentará a atividade intrapsicológica e reelaborativa e, portanto, ativa do aluno, o que se apresenta como condição para avançar ou revolucionar os processos de desenvolvimento (MARTÍNEZ; TACCA, 2011, p. 143).

⁶ Outro é o conceito que remete ao lugar da linguagem, ao código, ao tesouro dos significantes. Define a língua, a estrutura da linguagem, as leis, a cultura. Diferencia-se do outro como o semelhante. O outro (semelhante) pode encarnar o Outro (o lugar do código). O Outro (grafado com maiúscula) é a proposição lacaniana que marca o lugar simbólico da falta, do desejo, que impulsiona o sujeito, na condição de objeto, a suturá-lo. Segundo Chemama (1995), “é o lugar onde a psicanálise situa, além do parceiro imaginário, aquilo que, anterior e exterior ao sujeito, não obstante o determina”.

Nesse sentido, Martínez e Tacca (2011), ponderam que, quando há alunos com dificuldade na aquisição da aprendizagem e, conseqüentemente, não conseguem aprender, o professor deve fazer uma investigação das formas de como funciona o cognitivo e o psicológico do aluno, para assim permitir que ele (o professor) acompanhe os nexos e o interfuncionamento da unidade cognição-afeto e obtenha a capacidade de direcionar a intervenção pedagógica.

3.1. A hiperlexia

Conforme Assumpção Júnior e Kuczynski (2015), a aprendizagem da fala tem a sua representação na escrita, que é essencial para o aprendizado da leitura; deste modo, há uma constante associação entre a demora do desenvolvimento da linguagem oral e os problemas encontrados no processo de alfabetização. No entanto, há casos em que ocorre o oposto, embora a linguagem oral aconteça tardiamente, a aprendizagem da leitura se dá de forma espontânea e precocemente. É um fenômeno chamado *hiperlexia*, encontrado em crianças com diagnóstico de autismo.

Assumpção Júnior e Kuczynski (2015) afirmam que Silberg e Silberg (1967) foram os primeiros pesquisadores a apresentar o comportamento de hiperlexia, pois ficaram maravilhados com algumas crianças observadas em suas clínicas, assim começaram a estudar sobre a linguagem. Assumpção Júnior e Kuczynski (2015, p. 236) “caracterizam a hiperlexia a uma habilidade especial, remanescente do conceito de sujeitos *idiot savant*, ou seja, indivíduos que têm habilidade específica em uma única área de funcionamento cognitivo”. Nesse sentido, embora haja habilidades no diagnóstico de hiperléticos, como para conhecer as palavras escritas, na leitura já há uma grande inaptidão.

Spren (1995) considerou que a leitura de crianças hiperléticas era análoga à ecolalia (repetição psicopatológica de palavras ou frases de uma pessoa para outra que tende a ser repetitiva e persistente, podendo ser falada com entonação zombeteira ou em tom de interrogação), pois havia uma dissociação entre a produção verbal e o significado. Salientou ainda que essas crianças focalizavam mais as configurações visuais do que os conteúdos semânticos e fonéticos (ASSUMPÇÃO JÚNIOR; KUCZYNSKI, 2015, p. 237).

Assumpção Júnior e Kuczynski (2015, p. 237) ressaltam ainda que, de modo igual, Richman e Kichell (1981) e Fontenelle e Alarcon (1982) averiguaram que, sobre o aspecto linguístico, “essas crianças exibiam boa memória visual, capacidade para a combinação de sons e habilidades de associação visual, mas apresentam dificuldade no uso da gramática, associação auditiva, bem como nas provas que solicitam completar palavras”. Deste modo, grande parte dos pesquisadores pressupõe que o processamento da leitura espontânea e precoce acontece pela via lexical e que a hiperlexia não pode ser vista como uma habilidade especial, mas como uma dificuldade de comunicação.

3.2. O processo de letramento

Conforme Soares (2017, pp. 45-7), o *letramento* é o estado ou condição de quem não apenas sabe ler e escrever, mas cultiva e exerce as práticas sociais que usam a escrita. Um adulto pode ser

analfabeto, não saber ler nem escrever, mas usa a escrita; pede a alguém que escreva para ele, dita uma carta. É analfabeto, mas de certa forma letrado, isto é, tem um certo nível de letramento. É um atributo essencialmente pessoal, mas é uma prática social: letramento é o que as pessoas fazem com as habilidades de leitura e de escrita em um contexto específico, é o conjunto de práticas sociais ligadas à leitura e à escrita em que os indivíduos se envolvem em seu contexto social.

Uzêda (2019) afirma que é importante que as crianças com TEA estabeleçam uma ligação das atividades de leitura com a rotina diária para lhes assegurar um comportamento de como se antecipar aos fatos, isso diminui a ansiedade e as auxilia no entendimento de cada finalidade dos exercícios propostos em sala de aula, introduzindo as palavras e as leituras na estruturação e na compreensão de sua rotina. Fazer calendários com as atividades de cada dia representado por imagens e palavras é um exemplo do que pode ser feito. O professor precisa desenvolver atividades que instiguem a criança de acordo com o seu desejo e as suas capacidades, para buscar a vontade da criança com TEA em querer participar dos jogos e brincadeiras, visitar locais específicos da comunidade (praças, museus, cinemas, parques etc.), fazer atividades de pesquisa, participar de projetos pedagógicos e mostra de talentos. Todas essas atividades auxiliam no processo de alfabetização e letramento da criança com TEA.

Para Cunha (2009), é preciso um repertório de ações inclusivas com o objetivo de alcançar a autonomia do estudante com autismo para que se tenha êxito em sua aprendizagem na escola. O aluno começará a realizar as atividades por conta própria, ou até com uma pequena instrução do professor, mostrará a sua criatividade e a inteligência para resolver situações, pois, ainda que o aluno não consiga compreender direito algumas coisas, a ação conjunta do professor, da escola e dos pais auxiliará a criança a trabalhar as áreas da interação, da comunicação e dos movimentos. O reforço positivo objetiva trocar comportamentos da criança com TEA que a prejudica, como a diminuição de comportamentos inadequados, estereotípias, a hiperatividade e a autoagressão, por meio de atitudes que a recompensem em seu esforço de aprender, ou seja, reforçadores positivos que geralmente serão objetos, alimentos, brinquedos, ou coisas que o autista aprecia fazer.

Embora não haja uma concordância de ideias quanto aos métodos mais eficazes para as intervenções no processo de aprendizagem da criança autista, devido à multiplicidade de sintomas que prejudicam o desenvolvimento natural da criança, há métodos comportamentais que se mostram eficazes nas intervenções terapêuticas do autismo, como: o Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Distúrbios Correlatos da Comunicação (TEACCH), a Análise Aplicada ao Comportamento (ABA) e o Sistema de Comunicação mediante a Troca de Figuras (PECS).

Essas técnicas podem ser utilizadas pelas escolas ou famílias, de acordo com a criança e com as circunstâncias da aprendizagem. Segundo Cunha (2009, p. 73), o TEACHH é uma técnica em que o ambiente é organizado em quadros, painéis ou agendas de acordo com rotinas, com a intenção de ajudar o autista a compreender essas rotinas e compreender o que se espera dele. A ABA é uma ciência behaviorista, com o intuito de compreender, analisar e explicar a associação do ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem, para assim ensinar para autistas habilidades que eles não possuem, registrando tentativas e resultados alcançados.

Cunha (2009) ressalta que o PECS estimula o aprendiz a se comunicar pelas coisas que ele deseja, usando figuras, podendo utilizar cartões, ou seja, são materiais de baixo custo e que podem ser utilizados em qualquer lugar em um sistema de linguagem não verbal e com crianças e adolescente que não verbalizam. É preciso que o professor tenha esse conhecimento para trabalhar com a inclusão e na inclusão. Primeiro, deve-se romper as barreiras do ceticismo que são as barreiras que impedem a inclusão do discente em relação aos esforços e sonhos. É necessário acreditar no potencial do sujeito e em suas capacidades de reorganizar o futuro; ou seja, a inclusão deverá começar pelo professor. Para Cunha (2009, p. 102), o ato de ensinar continua sendo idêntico ao passado, aquele que é passado de geração em geração e que não dá mais conta das diversidades existentes no ambiente escolar. “É comum vermos professores preocupados com a cientificidade da sua disciplina, mas esquecendo-se da humanidade de seu ofício”.

Nesse sentido, conforme Cunha (2009), é de total primazia que se tenha na educação um pensamento emergente, que seja capaz de resolver a complexidade⁷ atualmente vivenciada nas escolas no que tange a inclusão, olhar para o indivíduo não como uma pessoa limitada, mas com um olhar globalizado, ou seja, integralmente, na sua natureza biológica, afetiva e social, abrindo caminhos para que o aluno desenvolva a sua individualidade, conquistando a sua independência, bem como a sua inserção na sociedade.

4. Competências afetivas no processo de aprendizagem

Conforme Cunha (2009), o afeto é essencial para a dinâmica e a superação das dificuldades. Nessa direção, em sala de aula com criança com TEA, as instruções deverão ser objetivas e possuírem função para serem compreendidas. Por exemplo: se um aluno autista subir na cadeira e um adulto dizer “Não faça isso”, a criança com TEA quase sempre não sabe o que fazer com a palavra “não”; então o melhor é dar um objetivo falando: “coloque os pés no chão”.

Assumpção Júnior e Kuczynski (2015) afirmam que as crianças com autismo têm dificuldades na aprendizagem que envolve os processos mentais, ou seja, questões que envolvem pensamentos alheios, impedindo-os de entender que outra pessoa está pensando algo, deste modo estas crianças são afetadas nas áreas sociais e simbólicas:

As crianças com autismo apresentam falhas constitucionais nos componentes de ação e reação necessários para o desenvolvimento das relações objetivas, que envolvem afeto com outras pessoas;

Falta às crianças com autismo a coordenação das experiências e do comportamento sensorio-motor e afetivo, característico da vida normal intrapessoal, assim como da interpessoal;

⁷ Complexo: “A um primeiro olhar, a complexidade é um tecido (complexus: o que é um tecido junto) de constituintes heterogêneas inseparavelmente associadas: ela coloca o paradoxo do uno e do múltiplo. Num segundo momento, a complexidade é efetivamente o tecido de acontecimentos, ações, interações, retroações, determinações, acasos, que constituem nosso mundo fenomênico. Mas então a complexidade se apresenta com os traços inquietantes do emaranhado, do inextrincável, da desordem, da ambiguidade, da incerteza...” (MORIN, 2005).

Nessa patologia há déficits no reconhecimento das outras pessoas como portadoras de sentimentos, pensamentos, intenções e desejos próprios;

Existem déficits na capacidade de abstrair, sentir e pensar simbolicamente.

(ROBSON, 1989 apud ASSUMPÇÃO JÚNIOR; KUCZYNSKI, 2015, p. 73)

Para que a participação da criança autista aconteça é preciso fazer ligações afetivas, um processo feito com determinação e que de pouco a pouco favorecerá a ligação de uma mente para com outra mente, pois, conforme Assunção Júnior e Kuczynski (2015), a interação com o outro tem grande potencial formativo e de iniciar o indivíduo na linguagem.

Para Kupfer (2013), o exercício escolar constante faz a criança aprofundar em um universo escrito, apelando ao sujeito a participar desse mundo, na tentativa de se dizer, apesar de sua psicose, ou seja, o objetivo é a reintegração escolar, independentemente que a criança seja psicótica, autista, com dislexia, com dislalia ou com distúrbios graves de socialização, o ambiente escolar não pode fracassar, desqualificando-as, pois, a escola tem a ação terapêutica diante do lado social:

a escola, podemos observar, oferece mais do que a chance de aprender. Como alternativa ao Outro desregrado, a escola, entendida como discurso social, oferece a criança uma ordenação, oferece as leis que regem as relações entre os humanos, que regem o simbólico, para delas a criança tomar o que puder (KUPFER, 2013, p. 91).

Deste modo, a escola é uma instituição tão poderosa que, em si mesma, age como instrumento terapêutico (passeios, contar histórias, músicas, ensinar a pintar, a escrever). Festas na escola são estruturas de toda uma cadeia de linguagem no âmbito da intervenção escolar. Assim, conforme Kupfer (2013, p. 116), é preciso empenhar-se e inovar no ato de provocar e instigar a criança com TEA no intento de conduzir ou até mesmo reconduzir o modo peculiar de como a criança aprende, ou seja, “precisa apresentar materiais, sugerir caminhos, como fez Filidoro”.

Considerações finais

O autismo, também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), causa problemas no desenvolvimento da linguagem, nos processos de comunicação, na interação e no comportamento social da criança, ou seja, é uma síndrome associada a uma etiologia que age por um mecanismo patológico de origem genética, neurobiológica ou epigenética, sendo assim um conjunto de sintomas sobrevivendo simultaneamente em um mesmo indivíduo.

O autismo é um transtorno de gravidade variável, conforme o DSM-5 (2014), com nível 1 exigindo apoio, nível 2 exigindo apoio substancial e nível 3 exigindo apoio muito substancial. O TEA não tem cura, no entanto, pode ser trabalhado, reabilitado, modificado, para que a criança possa se adequar ao convívio social e, no futuro, às atividades acadêmicas.

Neste trabalho, vimos que os principais métodos para ensinar as crianças com TEA a ler e a escrever foram o método sintético fônico, o método global ou analítico, o método das 28 palavras, Símbolos Pictográficos para a Comunicação (SPC) e os Sistemas Alternativos e Aumentativo de Comunicação (SAAC). No gráfico 1, foi possível observar que em uma escala de 0 a 5, o ensino regular com o método fônico se destaca mais, alcançando 4; o método global alcança 2; o das 28 palavras alcança 2; o SPC alcança 1; e o SAAC alcança também 1.

Na educação especial, destaca-se o método SPC, alcançando 3; e, com equidade, o método fônico, o método global e o SAAC, alcançando 2; o método das 28 palavras alcança 1. No processo de alfabetização e letramento, o SPC se destaca; no entanto, os outros métodos não são descartados, pois há aprendizagem neles também. A criança com TEA tem a aprendizagem de forma muito idiossincrática, ou seja, o modo de aprender de cada criança é muito particular.

O professor precisa conhecer e compreender caminhos para que a criança com TEA aprenda, e um dos caminhos mais eficientes é a partir do objeto de fixação, ou seja, do que ela gosta, para que assim sejam inseridas novas estruturas de aprendizagem diferente daquilo pelo que ela não demonstra interesse, sempre com calma e paciência, respeitando sempre a princípio sua condição limitada, explorando o melhor método que a criança desperta interesse para aprender, sempre reforçando elogios como muito bem, parabéns, ou seja, reforços positivos para estimular a criança cada vez mais a conhecer coisas novas e ampliar o seu vocabulário.

Deste modo, destacou-se a tecnologia SPC, com símbolos pictográficos, para a comunicação. Esses símbolos podem ser usados no contexto escolar para favorecer a aprendizagem da leitura e da escrita em crianças com TEA. Observou-se que as competências afetivas do professor contribuem para inovar e buscar novas abordagens epistemológicas – o que é visto como ferramenta essencial para relacionar o significante com o significado –, para que este não seja rotulado como “o mesmo professor de ontem é o mesmo professor de amanhã” e, acima da paciência e do amor à profissão, conseguir êxito e promover caminhos para o aprendizado nos processos de alfabetização e letramento de crianças com TEA.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5* [recurso eletrônico]. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.*; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSUMPÇÃO JÚNIOR, Francisco Baptista; KUCZYNSKI, Evelyn. *Autismo Infantil: novas tendências e perspectivas* (Série de Psiquiatria: da infância à adolescência). 2. ed. São Paulo, Atheneu, 2015.

AZEVEDO, F. *Língua Materna e Literatura Infantil: Elementos Nucleares para Professores do Ensino Básico*. Lisboa: Lidel, 2006.

CUNHA, Eugênio. *Autismo e inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família*. 4. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2012.

FERREIRA, C., PONTE, M. N. e AZEVEDO, L. *Inovação Curricular na Implementação de meios Alternativos de Comunicação em Crianças com Deficiência Neuromotora Grave*. Lisboa: Snripd, 1999.

KUPFER, Maria Cristina. *Educação para o futuro*. Psicanálise e Educação. São Paulo: Escuta, 2013.

MACHADO, ADRIANA; LERNER, ANA BEATRIZ; FONSECA, PAULA. (org.). *Concepções e proposições em psicologia e educação: a trajetória do Serviço da Psicologia Escolar do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo* [livro eletrônico]. São Paulo: Blucher, 2017.

MARTÍNEZ, Albertina Mitjans; TACCA, Maria Carmen Villela Rosa (org.). *Possibilidades de aprendizagem: ações pedagógicas para alunos com dificuldade e deficiência*. Campinas: Editora Alínea, 2011.

SILVA, Maria da Conceição Lopes da Cruz. *Aprendizagem da leitura e da escrita em crianças com perturbação do espectro do autismo: propostas pedagógicas*. Dissertação (Mestrado em Estudos Culturais, Didáticos, Linguísticos e Literários (2º ciclo de estudos)), Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2011.

SOARES, Magda. *Letramento: um tema em três gêneros*. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

SOARES, Magda; BATISTA, Antônio Augusto Gomes. *Alfabetização e letramento: caderno do professor*. Belo Horizonte: Ceale/FaE/UFMG, 2005.

VON TETZCHNER, S. e MARTINSEN, H. *Introdução à Comunicação Aumentativa e Alternativa*. Porto: Porto Editora, 2000.

UZÊDA, Sheila de Quadros. *Alfabetização e Letramento (Educação Inclusiva)*. Salvador: UFBA, Faculdade de Educação; Superintendência de Educação a Distância, 2019.