



**UnB**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE QUÍMICA**

**RENATA DE LARA AMARAL**

**TRAJETÓRIAS EDUCACIONAIS DE UMA ESTUDANTE  
COM ASPERGER NO CONTEXTO INCLUSIVO**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Brasília – DF**



**UnB**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE QUÍMICA**

**RENATA DE LARA AMARAL**

**TRAJETÓRIAS EDUCACIONAIS DE UMA ESTUDANTE  
COM ASPERGER NO CONTEXTO INCLUSIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso em Ensino de Química apresentado ao Instituto de Química da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciada(o) em Química.

**Orientador: Ricardo Gauche**

**2.º/2018**

# SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	5
CONHECENDO O AUTISMO .....	6
CONHECENDO A SÍNDROME DE ASPERGER .....	7
METODOLOGIA.....	10
ANALISANDO A ENTREVISTA .....	11
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	14
APÊNDICE .....	16

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo mostrar a partir da visão de uma aluna com Síndrome de Asperger as impressões e percepções sobre sua própria inclusão no Ensino Fundamental e seus desafios pessoais. Por meio de uma entrevista a mesma se posiciona sobre a sua relação com os colegas de sala e com a escola que estuda atualmente. As perguntas foram elaboradas baseadas em estudos sobre o autismo e Síndrome de Asperger e, também, pela experiência que a convivência que a entrevistadora possuía com a aluna.

A educação inclusiva é um fator essencial que nem sempre é considerado no dia-a-dia das escolas. Atualmente deve-se acrescentar ao método tradicional, que não conta com a realidade na qual o estudante está inserido, metodologias mais inclusivas. Assim, espera-se que com esse trabalho seja mostrada a importância do professor considerar o ponto de vista e as dificuldades específicas de pessoas com necessidades especiais para a elaboração de aulas e métodos avaliativos.

**Palavras-chave:** Educação inclusiva, Autismo, Síndrome de Asperger.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objeto de estudo a vida e a história de Isabela (nome fictício), estudante de uma escola particular de Brasília-DF, em 2018, com diagnóstico de Síndrome de Asperger, síndrome esta que atualmente compõe um dos níveis do espectro autista.

Para se trabalhar com alunos autistas, não importando o nível do seu transtorno, o professor deve estar ciente não somente das necessidades do seu aluno, mas também da sua história de vida, de seus interesses e, igualmente importante, de suas necessidades. Conhecer também a história do autismo e suas características é algo fundamental para compreender os limites educacionais e os potenciais de cada aluno.

Com isso, não podemos deixar de nos questionar: mesmo a Educação Inclusiva sendo uma obrigação, será que todos os profissionais estão preparados?

Segundo a Lei n.º 12.764/2012 (BRASIL, 2012), Art. 2.º, “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais”, ou seja, todas as pessoas que apresentem qualquer nível do espectro autista serão protegidas por leis que contemplem pessoas com deficiência.

De acordo com o art. 54 do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), o atendimento especializado a alunos com deficiência é de obrigatoriedade do Estado “preferencialmente na rede regular de ensino”.

Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases (BRASIL, 1996) determinou que todas as escolas seriam obrigadas a aceitar alunos com necessidades especiais em suas salas de aula e só poderiam separá-los dos outros alunos, caso não fosse possível a integração nas classes comuns de ensino.

Mesmo a lei citada exigindo especialização e capacitação dos professores para a inclusão dos alunos com necessidades especiais, isso não ocorreu de forma efetiva e a solução acabou virando um novo problema. Apesar de todas essas leis que garantem a Educação dos alunos com autismo, a inclusão mal gerenciada pode causar a exclusão de alunos de já possuem um grau de dificuldade de socialização e o aumento do preconceito.

Esse tema foi escolhido após ver a dificuldade da escola em se adaptar às necessidades da aluna e da batalha da mãe em garantir os direitos da filha em relação à Educação. O objetivo deste trabalho é entender como uma aluna com Síndrome de Asperger se percebe no processo de sua inclusão no ensino “regular”, no que se refere a práticas pedagógicas adotadas em casos de alunos com necessidades específicas, contribuições dos professores e da escola para o

processo ensino-aprendizagem nessa perspectiva, convivência em grupo, trabalho em equipe, entre outros aspectos que emergirão na identificação das percepções sob investigação.

## CONHECENDO O AUTISMO

A palavra autismo tem a sua origem na palavra alemã *autismus* que por sua vez vem da junção das palavras gregas *auto* (de si mesmo) e *ismos* (indicativo de ação ou estado). Esse termo é utilizado na Psiquiatria para se referir a comportamentos voltados para o próprio indivíduo, ou seja, centralizados em si mesmo. Seu emprego aconteceu inicialmente pelo psiquiatra suíço Bleuler, em 1911, ao se referir à atitude de pacientes adultos com esquizofrenia, quando se focavam em um mundo próprio (ORRÚ, 2009).

Mesmo seus estudos tendo começado tão antes, o termo autismo, como a descrição de um conjunto de características, só foi empregado, realmente, em 1943, durante a Segunda Guerra Mundial, pelo psiquiatra austríaco Léo Kanner. Ele propôs uma síndrome na psiquiatria infantil que ele denominou como “Distúrbio autístico do contato afetivo”, que depois se chamaria apenas de “Autismo” (CALVACANTI; ROCHA, 2001, p. 23).

De acordo com Kanner, o autismo se caracteriza pela incapacidade das crianças, que apresentam essa síndrome, em estabelecer relações sociais de maneira normal com as pessoas e situações desde o princípio de suas vidas (BOSA, 2002). Tais crianças, além de apresentarem um comportamento fechado e isolado e ignorarem estímulos exteriores, também apresentavam atraso na aquisição da fala, ecolalia (repetição de falas) sem sentido, estereotípias (gestos repetidos) e dificuldade na aceitação de mudanças (FERRARI, 2007).

Segundo Klin (2006), entre os anos 1950 e 1960, a natureza e a etiologia do autismo foram bastante discutidas. Durante esse tempo, o pensamento mais comum era que o autismo era causado por pais emocionalmente ausentes. Atualmente, mesmo depois de muito se discutir sobre o assunto, essas concepções ainda são encontradas em partes da Europa e da América Latina.

Somente no início dos anos 1960, com uma maior quantidade de estudos e evidências, foi sugerido que o autismo se tratava de um transtorno cerebral presente desde a infância e que não fazia distinção entre grupos socioeconômicos e étnico-raciais (KLIN, 2006). Em 1978, o primeiro professor de psiquiatria infantil do Reino Unido, Sir Michael L. Rutter propôs uma classificação que viria padronizar o diagnóstico do autismo. Essa definição tinha como base quatro critérios: 1) atraso e desvio sociais não só como função de retardo mental; 2) problemas

de comunicação, novamente, não só em função de retardo mental associado; 3) comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e 4) início antes dos 30 meses de idade (RUTTER, 1978 apud KLIN, 2006).

Esse padrão alavancou os estudos da área e, com isso, o autismo foi, pela primeira vez, reconhecido e classificado na terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III), em 1980, como mais um dos transtornos invasivos do desenvolvimento (TID). Posteriormente, o autismo também foi adicionado na décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (KLIN, 2006). Atualmente, o autismo é considerado uma “Síndrome Comportamental com etiologias múltiplas em consequência de um distúrbio de desenvolvimento” (ORRÚ, 2009). Estudos mais recentes do *Center for Disease Control and Prevention* (Centro de Controle e Prevenção de Doenças do governo norte-americano) mostram que, nos Estados Unidos, uma em cada 68 crianças é autista<sup>1</sup>. Já no âmbito mundial, a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2017) afirma que uma em cada 160 crianças apresenta algum nível do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a Organização das Nações Unidas (ONU) afirma que, em crianças, o transtorno é mais comum que o câncer, a aids e o diabetes (BAUER, 1995).

## CONHECENDO A SÍNDROME DE ASPERGER

Dentro das várias classificações do autismo, encontramos uma Síndrome que foi nomeada após ter sido descoberta, em 1944, pelo psiquiatra austríaco Asperger e assim nomeada em sua homenagem.

A Síndrome de Asperger (SA) é um distúrbio genético integrante das classificações dos transtornos globais de desenvolvimento (TGD) com características muito semelhantes ao autismo (BAUER, 1995).

De acordo com Klin (2006), Asperger percebeu que parte de seus pacientes apresentavam um transtorno estável de personalidade marcado pelo isolamento social. Essas crianças apresentavam habilidades intelectuais preservadas, porém tinham dificuldades quando se tratava da comunicação não verbal. Uma tendência a intelectualizar emoções, monólogos prolixos (com mais termos que o necessário) e muitas vezes rebuscados, incoerentes, falta de coordenação motora, pouca empatia e interesses que eram dificilmente desviados e que

---

<sup>1</sup> Disponível em: <<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>>. Acesso em: 25 março 2018.

dominavam a conversação eram parte das características apresentadas. Mas, ao contrário dos pacientes de Kanner, o foco de estudo de Asperger não eram alheias ou retraídas.

A SA só foi reconhecida oficialmente após da publicação da CID-10 e do DSM-IV mesmo tendo sido relatada pela primeira vez na literatura da Alemanha em 1944. Até 1970, o trabalho de Asperger era reconhecido somente nos países germanófonos e esse cenário só mudou quando foram feitas as primeiras comparações com o trabalho de Kanner, por pesquisadores holandeses. Mesmo assim, essa comparação foi muito difícil inicialmente, devido às diferenças dos pacientes de ambos os estudos. Kanner estudou pessoas mais jovens e que tinham maior prejuízo cognitivo, já Asperger analisou pessoas com histórico de esquizofrenia e de transtornos de personalidade (KLIN, 2005).

Atualmente, a SA já não é mais tratada como um transtorno diferente do autismo e sim como espectro autista de nível 1, no que diz respeito à característica de alto funcionamento (BAUER, 1995), ou seja, possuem QI na faixa normal e podem exibir nenhum do comportamento compulsivo ou autodestrutivo, muitas vezes visto em autismo de baixo funcionamento.

Segundo o Código Internacional de Doenças (CID-10), a Síndrome de Asperger

É um transtorno de validade nosológica incerta, caracterizado por uma alteração qualitativa das interações sociais recíprocas, semelhante à observada no autismo, com um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Ele se diferencia do autismo essencialmente pelo fato de que não se acompanha de um retardo ou de uma deficiência de linguagem ou do desenvolvimento cognitivo. Os sujeitos que apresentam este transtorno são em geral muito desajeitados. As anomalias persistem frequentemente na adolescência e idade adulta. O transtorno se acompanha por vezes de episódios psicóticos no início da idade adulta. Psicopatía autística. Transtorno esquizóide da infância. (CID 10, F845).

Devido à demora do reconhecimento e classificação da SA a prevalência da condição é desconhecida, porém, acredita-se que 2 a 4 pessoas a cada 10.000 possuam o transtorno (KLIN, 2006). Outro fato importante é que a condição é mais comum entre homens do que em mulheres, com um índice relatado de 9 para 1 (FOMBONNE, TIDMARSH, 2003).

De acordo com Bauer (1995), os sintomas de um indivíduo com SA raramente são reconhecidos antes dos 3 anos de idade. Alguns casos são confundidos com superdotação, devido à fala pedante e pouco usual para a idade, excelente memória associada e, em alguns casos, hiperlexia (capacidade precoce de leitura, obsessão por letras e números e uma inadaptação social dos comportamentos). Sua relação social não é ausente ou prejudicada, como



em outros níveis do TEA, e possui dificuldade de efetivamente entender as necessidades e perspectivas dos outros e responder apropriadamente.

O diagnóstico de SA é feito a partir dos mesmos critérios que o do autismo, mesmo variando entre indivíduos e podendo ou não estarem presentes, que são: demonstração de prejuízos qualitativos na interação social e padrões de interesses restritos. Porém, ao contrário do autismo, não existem critérios para sintomas de desenvolvimento da linguagem e de comunicação, pois não há retardo na aquisição da linguagem e nas habilidades cognitivas e de autocuidado. Uma das características mais importantes é que, contrastando com a representação social no autismo, os indivíduos com SA, mesmo sendo socialmente isolados, não se sentem inibidos com a presença de outros. Essa falta de inibição faz com que eles procurem até a tentativa de interação, porém ela é de forma estranha e inapropriada em muitos casos devido à dificuldade em entender sentimentos, intenções das demais pessoas e as diferentes formas de comunicação não literais e implícitas que elas emitem.

Em relação à vida escolar, Bauer (1995) explica que a criança com Asperger tende a ser vista como problemática devido à sua dificuldade de seguir interesses que não são seus, mudar sua própria ordem de afazeres e também pela sua frustração em se relacionar com outros colegas. Quando entra em séries mais elevadas, acaba sendo mal interpretada e vista como “estranha”, por isso é bastante comum casos de depressão.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho se caracteriza como uma pesquisa qualitativa de um estudo de caso que, por se tratar de um estudo de caso inclui técnicas variadas para coleta de informações. Esses instrumentos serão revisões documentais, entrevistas semiestruturadas e minhas experiências pessoais na condição de professora particular da aluna sujeito da investigação.

Inicialmente, foram feitos estudos de artigos, monografias, dissertações e leis que contemplavam o Autismo e a Síndrome de Asperger para compreender melhor a síndrome, suas características particulares e quais os direitos que a aluna teria por se tratar de uma pessoa com necessidades especiais.

Da primeira etapa do processo investigativo, foi possível elaborar uma pequena síntese da vida de Isabela. A aluna estudada nasceu na Finlândia, em 2002, e é a filha mais nova de duas irmãs. Em 2006, a família se mudou para a Alemanha, local em que foi diagnosticada com Síndrome de Asperger por uma equipe e logo começou o seu tratamento com neuropsicólogos especializados em crianças com autismo.

Ao se mudar para o Brasil em 2013, o seu tratamento se intensificou, pois, além de estar lidando com a separação dos pais, a distância da irmã mais velha, que havia continuado na Europa, e o choque cultural, Isabela se tornou mais introspectiva. O acompanhamento de perto por especialistas foram essenciais nessa fase.

Atualmente, Isabela tem 16 anos estuda o 9.º ano em uma escola particular para alunos de alto poder aquisitivo em Brasília. Seu atraso na escola não se dá devido à sua condição e sim ao tempo que demorou para se adaptar ao português nos seus primeiros anos no país. Diferentemente de outros alunos com deficiência presentes na sua escola, a aluna precisa de tratamento diferenciado somente durante as provas de matemática. Possui muita facilidade nas matérias de humanas e se destaca em português e inglês, matérias essas que são suas preferidas.

## ANALISANDO A ENTREVISTA

No dia da sua entrevista Isabela estava se sentindo muito mal, pois recentemente estava tendo crises de ansiedade que não a deixavam mastigar bem e, conseqüentemente, não conseguia comer direito. Devido a esse fato sua mãe me pediu para que fizéssemos a entrevista de forma escrita para não a sobrecarregar.

Seu estado apático era bem visível e por isso tive que intervir algumas vezes para explicar alguma questão que ela demorava mais para responder ou que tinha alguma dúvida.

No geral as respostas foram bem curtas e com poucas explicações, mas algumas se destacaram, tais como: “**P:** *Há algum comportamento seu que você percebe que as pessoas não gostam?* **R:** *Quando eu falo diretamente com elas*”.

Sua dificuldade em interagir ficou bem expressa nas respostas do mesmo jeito que a sua vontade de fazer amizades.

“**P:** Se você pudesse escolher, você iria preferir uma sala na qual só houvesse você como aluna ou uma sala com muitos alunos? **R:** Eu prefiro uma sala com muitos alunos porque gosto da interação. [...] **P:** Como a sua escola trabalha a interação social? Você acha que é incentivada a interagir com outros colegas? **R:** Botando trabalhos em grupo. Me sinto incentivada.”

A medida que a entrevista ia sendo respondida Isabela ficava mais tranquila e dava respostas mais completas oralmente, mesmo escrevendo pouco na folha que lhe foi entregue. Em muitas perguntas ela falou bastante e de forma bem animada, principalmente quando o assunto era o atendimento preferencial que pessoas com necessidades especiais deveriam receber por parte da escola.

Porém quando foi perguntado como era a sua relação com seus colegas de sala ela se mostrou desconfortável e perguntou se poderia deixar essa em branco, pois não se sentia bem em responder. Como já havia conversado com ela sobre como alguns de seus colegas de sala a tratavam com hostilidade em outras ocasiões preferi não insistir na resposta.

Em relação a si mesma Isabela se mostrou bem confiante. Soube relatar suas próprias dificuldades em interagir devido, segundo ela, à sua timidez e durante as conversas ela relatou seus planos de mudar a sua situação através de seu talento para desenhos e criatividade para criar histórias.

Ao final da entrevista ela chamou a mãe para falar como havia sido e disse que tinha gostado muito de poder ajudar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho foi desenvolvido com o objetivo de relatar as percepções de uma aluna com Síndrome de Asperger através de suas experiências. Esta entrevista pode ser considerada uma ferramenta de consulta a mais que o docente pode utilizar durante o processo de educação inclusiva, pois mostra o que somente o aluno com necessidades especiais poderia explicar.

Diante das transformações sociais que nos inserimos a valorização das particularidades de cada indivíduo deve ser cada vez mais considerada, principalmente pelos docentes. Espero que com este seja mostrada a necessidade de reflexão para que ocorram mudanças metodológicas no sistema de ensino atual que se mostra falho em incluir pessoas com necessidades especiais. Apesar de algumas instituições de ensino superior estejam tentando mudar os cursos de licenciatura com o objetivo de professores mais sensíveis à inclusão, ainda vejo muitos se formando sem conhecimento necessário para lidar com os desafios que enfrentarão em sala de aula.

Convivendo atualmente com as deficiências ainda existentes no processo de formação dos docentes, vejo a importância de focar na inclusão educacional dos que muitas vezes são ignorados. Os professores devem considerar tais alunos e criar mecanismos para melhorar as aulas e aproximar os conteúdos abordados em sala da realidade destes. Sendo este trabalho apenas um caso entre os muitos que estão presentes na vida de um educador.

Iniciamos com uma breve introdução da história e das características do autismo e da Síndrome de Asperger. O conhecimento de tais especificidades foi essencial na formulação das perguntas a serem feitas e na interpretação das respostas dadas posteriormente.

Outro fator que foi mostrado de extrema importância é o tratamento adequado que deve ser aplicado à pessoa com necessidades especiais e como isso é essencial no desenvolvimento da mesma. Quando estamos falando de um caso que se enquadra no espectro autista o acompanhamento pode ajudar na socialização do indivíduo e, como no caso estudado, da diminuição de outros problemas relacionados com as suas deficiências.

A entrevista mostrou como as características de uma pessoa com Asperger, citadas na introdução, são mostradas em um ambiente de sala de aula. A dificuldade de interação é bastante presente, mesmo com a vontade da aluna de superar essa barreira. Esse problema também se mostra presente quando vemos a recusa dos próprios colegas de sala em fazer trabalhos com a Isabela mesmo ela sendo bem responsável em relação aos estudos.

Dentro do que foi proposto nesse trabalho, espera-se que o mesmo tenha contribuído para uma reflexão dos futuros professores em relação à inclusão. O professor deve se preocupar com que os alunos realmente aprendam, mesmo que para isso ele tenha que mudar seu pensamento e sua metodologia e o planejamento dessas novas abordagens se mostra necessária e indispensável.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOSA, C. Autismo: atuais interpretações para antigas observações. Porto Alegre: Artmed, 2002. BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB Lei n.º 9394/96.

BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 25 março 2018.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 9.394, de 20 de novembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 2012. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394\\_ldbn1.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf)>. Acesso em: 25 março 2018.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 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 § 3.º do art. 98 da Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm)>. Acesso em: 25 março 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Estratégias e orientações para a educação de alunos com dificuldades acentuadas de aprendizagem associadas às condutas típicas. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC ; SEESP, 2002.

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO N.º 4, DE 2 DE OUTUBRO DE 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília, 2009. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004\\_09.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf)>. Acesso em: 25 março 2018.

BRITO, A. P. L.; NETO, A.R.; AMARAL, L. T.; BALESTRA, R. L.; GONÇALVES, A. S.; CASTRO, U. R. Síndrome de Asperger: Revisão de Literatura. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**. Brasília, v. 2, n. 3, set./dez. 2013.

CAVALCANTI, A. E.; ROCHA, P. S. Autismo: construções e desconstruções. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

CLASSIFICAÇÃO Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde da CID-10. São Paulo: Edusp, 1995.

Christensen D. L., Baio J, Braun K. V., et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, Estados Unidos, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6503a1>>. Acesso em 17 de outubro de 2017.

FERRARI, P. Autismo infantil: o que é como tratar. São Paulo: Paulinas, 2007.

FOMBONNE E.; TIDMARSH L. Epidemiologic data on Asperger disorder. **Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America**. Quebec. V.12(1), p.15-21. 2003.

GASPAR, M. L. R. Autismo: procurando vencer as barreiras impostas pelo isolamento. Mensagem da APAE. Brasília, XXXV, n.º 83, p. 13, outubro, 1998.

KLIN A. Autism and Asperger Syndrome: an overview. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 28(Supl I):S3-11, 2006.

KLIN A.; MCPARTLAND J., VOLKMAR F. R. Asperger syndrome. **Handbook of autism and pervasive developmental disorders**. Nova York; 2005. V. 1, S. I, C. 4, p. 88-125. 2005.

NADAL, P. O que é a Síndrome de Asperger? Nova Escola, 25 de setembro de 2017. Disponível em: <<https://novaescola.org.br/conteudo/279/o-que-e-a-sindrome-de-asperger>>. Acesso em 17 de outubro de 2017.

ORRÚ, S. E. Síndrome de Asperger: aspectos científicos e educacionais. Revista Iberoamericana de Educação, OEI, n. 53/7, p. 1-14, out. 2010.

\_\_\_\_\_. Autismo, linguagem e educação: interação no cotidiano escolar. Rio de Janeiro, Wak Ed, 2009.

PLASCENCIA, A. Ter Asperger aos 50, sem saber. El País, Madri, 19 de fevereiro de 2016. Disponível em: <[https://brasil.elpais.com/brasil/2016/02/17/ciencia/1455722948\\_814914.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2016/02/17/ciencia/1455722948_814914.html)>. Acesso em 17 de outubro de 2017.

SANTANA, A. E. Autismo: um diagnóstico que exige atenção dos pais. Portal EBC, 5 de dezembro de 2012. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/infantil/para-pais/2012/12/como-identificar-se-meu-filho-tem-autismo>>. Acesso em 17 de outubro de 2017.

SILVA, A. B. B. Mundo Singular: entenda o autismo. Rio de Janeiro: Fontanar, 2012.

SOUZA, A. AUTISMO E SÍNDROME DE ASPERGER: NOVAS CONCEPÇÕES. Disponível em: <<http://www.dfe.uem.br/TCC-2016/ADRIELI.pdf>>. Acesso em 17 de outubro de 2017.

## APÊNDICE

1. O que você mais gosta em você?
2. Se você pudesse mudar algo em você mesma, o que você mudaria?
3. Há algum comportamento seu que você percebe que as pessoas não gostam?
4. O que você acha de alunos receberem atendimento diferenciado na escola?
5. Você recebe esse atendimento na escola? Qual e por quê?
6. Como você se sente ao receber esse atendimento?
7. Quais são as maiores dificuldades que você enfrenta no seu dia a dia?
8. Você acha que a sua escola te ajuda a superar suas dificuldades?
9. Como é a relação com seus colegas de sala?
10. Lembrando de conversas nossas, recordei que você me contou como a escola montou a sua turma, incluindo você e seus colegas. Você acha que isso atrapalha o seu rendimento? Você gostaria de mudar de sala?
11. Você já havia me falado sobre uma menina na sua sala que te incomoda. Como você lida com ela?
12. Se você pudesse escolher, você iria preferir uma sala na qual só houvesse você como aluna ou uma sala com muitos alunos?
13. Como a sua escola trabalha a interação social? Você acha que é incentivada a interagir com outros colegas?
14. Quais são as principais diferenças que você vê da Isabela de 5 anos atrás para a de agora?