

Inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto religioso

Inclusion of children with Disorder Autism Spectrum (ASD) in the religious context

Mayana Hikari, UCHIMURA (UniDBsco)¹
Fernanda Marinho Gonçalves, EGG (UniDBsco)²
Eugenio Pereira de, PAULA JUNIOR (UniDBsco)³

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo elucidar a inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em instituições religiosas na cidade de Curitiba, através da percepção dos pais e responsáveis legais. A fundamentação teórica pautou-se nos autores, Darke (2015), Silva (2015), Cunha (2016), Lacerda (2017) etc. A pesquisa exploratória assentou-se numa abordagem descritiva, utilizando questionário disponibilizado pelo *google forms* e foi aplicado a uma amostra de 31 respondentes. Os achados indicaram que 81% da amostra frequenta alguma instituição religiosa, dos quais 56% afirmam não existir ações inclusivas em suas instituições, 48% afirmam que os líderes religiosos não dão importância para a inclusão e para o autismo e 60% relatam estar insatisfeitos ou pouco satisfeitos com a inclusão no contexto religioso. A partir dos dados, realizou-se a análise de conteúdo, que dividiu as respostas em duas categorias, práticas inexistentes (necessárias) para inclusão e práticas existentes. Como práticas existentes no contexto religioso foram apontadas a presença de voluntários preparados e adequações ambientais. Já como práticas inexistentes, porém necessárias para efetiva inclusão, foram citados materiais e ambientes adaptados, treinamentos e maior conscientização. Assim, verificou-se que embora a inclusão de crianças com TEA seja um processo complexo, o segmento religioso parece ter despertado para esta demanda.

Palavras-Chave: autismo, inclusão, TEA, espiritualidade, religiosidade.

ABSTRACT

The increase in cases of autism in children has promoted greater visibility for inclusion of this population, but, despite the legal support, inclusive practices encounter barriers and are concentrated predominantly in the educational area. The diagnosis can have a negative impact in families. It is considered that spirituality is an important strategy for coping, it is urgent to elucidate inclusion in the religious context. What is the perception of parents / legal guardians of children with Autistic Spectrum Disorder (ASD) on 'inclusion in the religious institutions of Curitiba? The present study aimed to understand the inclusion of

¹ Centro Universitário Dom Bosco, Curitiba, PR, Brasil. Curso de Psicologia. Acadêmica de Psicologia; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1868-6621>; mayana.autismo@gmail.com;

² Centro Universitário Dom Bosco, Curitiba, PR, Brasil. Acadêmica de Psicologia; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7044-1173>; fernandagoncalvesegg@gmail.com

³ Centro Universitário Dom Bosco, Curitiba, PR, Brasil. Curso de Psicologia. Doutor em Educação Física e Docente do Curso de Psicologia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6097-3264>; eugenio.junior@sebsa.com.br

children with ASD in the religious context, through the parents' perception. The relevance of the theme is given by the scarcity of research in the religious sphere, the importance of social support in this context, in addition to corroborating the dissemination of the theme and well-being of autistic people and their families. Research was based on a descriptive approach, using a questionnaire applied to a sample of 31 respondents and content analysis. From the raised data, a context analysis was made, that showed the kind of needed practices to inclusion was substantially greater than the existing ones, and among them there are the persistent prejudice and lack of information. About practices that the interviewed point as needed were mentioned materials and adapted environments, training and conscience from volunteers and religious leaders. It may be concluded that although it's a complex process a with some setbacks, autism seems to have awoken their attention, in order to provide the right to spiritual practices of children in the spectrum and their families.

Keywords: autism, inclusion, ASD, spirituality, religiosity.

1. Introdução

De acordo com Cunha (2007), o TEA é um distúrbio multifatorial e crônico e por tratar-se de um espectro, a variabilidade em relação aos sintomas e graus de comprometimento não permite a generalização das pessoas com autismo. No entanto, comprometimentos na comunicação e interação social e alterações comportamentais são comuns em crianças com TEA (APA, 2013).

O número de pessoas diagnosticadas com autismo vem aumentando consideravelmente, o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) divulgou em 2018, que a prevalência do TEA nos Estados Unidos em 2014 era de 1 para cada 59 crianças. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), a prevalência de autismo é de aproximadamente 1% da população mundial (TISMOO, 2018). Não obstante os números de casos e dos avanços obtidos na inclusão, com a aprovação da lei 12.764/2012, a sociedade de modo geral, historicamente pautou-se na discriminação aos diferentes (LACERDA, 2017).

Atualmente, o conceito de inclusão encontra-se em evidência e entende-se nesse sentido que a inclusão deve ocorrer sem distinções e/ou condições, implicando na transformação dos espaços para atender às necessidades de forma integral, pautando-se na capacidade de atender às diferenças, sem discriminar (MANTOAN, 2011).

Vale destacar que em virtude das especificidades presentes no TEA, o tratamento e inclusão desta população constitui-se em um complexo desafio, que afeta a qualidade de vida das famílias (GOMES et al., 2015). De acordo com Melo et al., (2015) a religiosidade/espiritualidade pode promover o bem-estar (MELO et al., 2015), sendo um importante recurso de enfrentamento para as famílias ante o desafio e estresse ocasionados pelas demandas relacionadas ao transtorno. Além de configurar-se aspecto fundamental para constituição da subjetividade humana e como um direito assegurado, em que a espiritualidade/religiosidade integram o desenvolvimento integral da criança (ECA, 1990).

Dentro disso, indagou-se qual a percepção dos pais/responsáveis legais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) sobre a inclusão destes nas instituições religiosas de Curitiba?

Para tanto, a pesquisa utilizou como instrumento, um questionário com 20 perguntas, direcionado a pais/responsáveis (n=31) legais de crianças com TEA residentes na cidade de Curitiba-PR. Os dados obtidos foram agrupados em categorias, a saber: práticas inclusivas existentes e práticas inclusivas inexistentes (necessárias) no contexto religioso. A partir dos dados levantados, realizou-se a análise de conteúdo que evidenciou que a categoria de práticas inexistentes (necessária para inclusão) obteve o dobro de respostas quando comparadas às práticas existentes.

Como práticas inclusivas existentes nas instituições religiosas, das quais os respondentes participam, foram citados o preparo de voluntários para inclusão e algumas adequações no ambiente. As práticas apontadas como inexistentes, que os respondentes entendem como necessárias para inclusão no contexto religioso, foram materiais e ambientes adaptados, treinamentos e maior conscientização.

Embora o tema inclusão estar em evidência, observou-se que ainda há barreiras que prejudicam a inclusão de crianças com autismo no contexto religioso, tal como nos demais segmentos sociais. Evidencia-se na pesquisa, dentre os entraves à inclusão, a persistência do preconceito e falta de informação. O estudo ainda verificou que embora a inclusão de crianças com TEA no contexto religioso seja um processo complexo que ainda encontra entraves, o segmento parece ter despertado para proporcionar o direito do exercício da espiritualidade/religiosidade de crianças no espectro autista e suas famílias. Destaca-se que para alcançar êxito nesta empreitada, seja necessário maior planejamento, operacionalização e implementação com respaldo teórico (técnico científico).

2. Desenvolvimento

Desenvolvimento Atípico, TEA

O termo autismo, foi empregado pela primeira vez, por Eugene Bleuer em 1911, descreveu-o como "fuga de realidade e retraimento interior" de pacientes com esquizofrenia (CUNHA, 2016). Desde então, o autismo sofreu alterações quanto à classificação e compreensão do quadro. De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais (APA, 2013), o autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem origem precoce e caracteriza-se por déficits na comunicação social e na interação social, além de padrões repetitivos e interesses restritos. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais-DSM-5 (APA, 2013), o transtorno do espectro autista-TEA caracteriza-se por prejuízo persistente na comunicação e interação social, bem como padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Cunha (2007) elucida que o TEA é um distúrbio multifatorial e crônico e, por tratar-se de um espectro, a variabilidade em relação aos sintomas e graus de comprometimento não permite a generalização das pessoas com autismo, de modo que se faz indispensável avaliar cada indivíduo levando em consideração às suas particularidades.

O número de pessoas diagnosticadas com autismo tem aumentado consideravelmente. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), a prevalência é de que aproximadamente 1% da população mundial (TISMOO, 2018). Apesar da representatividade e dos avanços obtidos na inclusão, a sociedade de modo geral, historicamente pautou-se na discriminação aos diferentes (LACERDA, 2017).

Lacerda (2017) pontua que crianças com TEA costumam apresentar baixo contato visual, bem como dificuldades de ajustar o comportamento aos contextos sociais, compartilhar brincadeiras imaginativas, dificuldades de fazer amigos, além de pobres expressão corporal e facial (LACERDA, 2017). Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 2015) há cerca de 1% de pessoas com TEA no mundo; o Brasil ainda não possui dados estatísticos sobre indivíduos nessa condição (TISMOO, 2018).

Família e saúde mental

Gomes et al., (2015) pontuaram sobre a sobrecarga que acomete os familiares de crianças com TEA, que diminui a qualidade de vida de todos os membros.

De acordo com Melo et al., (2015), a literatura aponta a religiosidade/espiritualidade como elemento fundamental à subjetividade humana, pois estão relacionados com a construção de sentido. Assim, pesquisas pontuaram sobre a correlação positiva entre saúde mental e religiosidade/espiritualidade, sendo consideradas como importantes estratégias de *coping*, ao promover conforto, bem-estar, afeto positivo, satisfação de vida e resignação (GOMES et al., 2015).

Muitas vezes religiosidade e espiritualidade costumam ser apresentados como sinônimos, embora alguns autores os considerem constructos distintos. Vergote e Gandelman (2013) citados por Melo e colaboradores (2015) conceituam religiosidade como fenômeno relacionado à busca de responder questões existenciais, que conferem sentido à vida. Ainda nesse sentido, para Angerami-Camon (2008 apud Melo et al., 2015) a religiosidade promove a reflexão sobre si e o outro, buscando significados para além do mundo material.

Já Murakami e Campos (2012), definem a espiritualidade como uma busca existencial, não obrigatoriamente ligada a uma crença em algo maior, como “Deus” e a religiosidade pode ser entendida pelo conjunto de crenças e práticas ligadas uma doutrina compartilhada por um grupo e que envolvem a noção de fé.

Apesar da relevância da espiritualidade/religiosidade para constituição da subjetividade humana e como promotora de bem-estar (MELO et al., 2015), de acordo com Gomes (2014), não obstante o amparo legal, pessoas com necessidades especiais, continuam sofrendo discriminação, o que dificulta seu pleno desenvolvimento; o que pode causar trazer prejuízos à saúde mental de toda a família (MELO et al., 2015).

Muitas famílias encontram-se sobrecarregadas, carecendo de acolhimento e suporte; logo, pensando na função social das instituições religiosas, é premente o preparo e estruturação para receber essas famílias. Os desafios enfrentados são muitos o caminho é longo, mesmo porque o tempo de adaptação das pessoas com TEA é variado (BANKS, 2019).

Aspecto Legal

Devido ao aumento de diagnósticos de crianças com TEA, a inclusão dos autistas tem ganho maior notoriedade (LACERDA, 2017), dentre os inúmeros dispositivos que pautam a inclusão destacam-se:

A Lei nº 12.764 (BRASIL, 2012), equipara a pessoa com TEA à pessoa com deficiência, para efeitos legais, ou seja, confere os mesmos direitos. A Lei nº 13.146/15 (BRASIL, 2015), conhecida como o Estatuto da Pessoa com Deficiência que assegura direitos a esta população, que dispõe no artigo 4º o direito de igualdade de oportunidade e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação.

Os Decretos nº 5.296 (BRASIL, 2004) e nº 7.611 (BRASIL, 2011), conceituam a acessibilidade como a condição que assegura a pessoa com deficiência a utilizar com segurança e maior autonomia os espaços, serviços e outros; e regulamenta o Atendimento Educacional Especializado (AEE), que dispõe sobre as adaptações e apoio individualizado aos deficientes.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei nº 8069 (BRASIL, 1990), determinam que, por sua condição peculiar de desenvolvimento, a criança precisa ter seus direitos assegurados pela família, sociedade e Estado para garantir seu desenvolvimento integral (sem discriminação), e preconiza todas as oportunidades e facilidades para assegurar o “[...] desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.” (art. 3º), estando a crença e o culto religioso compreendidos como aspectos do direito à liberdade (art. 16º).

A Lei nº 13.257/2016 acrescentou um parágrafo ao art. 2º do ECA que assegura que os responsáveis possuem o direito de transmitir suas crenças, desde que respeitem os direitos previstos. Apesar de todo o respaldo legal para promover a inclusão, na prática, encontram-se inúmeros entraves para sua efetivação (LACERDA, 2017).

Inclusão da pessoa com deficiência.

A exclusão foi evidenciada historicamente através de práticas segregadoras, que separavam aqueles que não correspondiam ao que era considerado “normal” (PACHECO; ALVES, 2007). No mesmo sentido, Mantoan (2011) pontua as pessoas com deficiência eram separadas do meio social e mantidas em instituições especializadas de cunho eminentemente terapêutico.

Silva e Oliver ao citar Crespo (2009), pontuam que no Brasil, no início da década de 80, foi iniciada a busca pelo protagonismo das pessoas com deficiência para o exercício social, marcada pelo estabelecimento do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, em 1981. Os militantes requeriam a superação da visão médica e religiosa sobre a deficiência e passaram a pleitear mudança nas políticas públicas, além de equiparação de oportunidades, visibilidade, e conquista de autonomia.

Deste modo, a segregação passou a ser inapropriada; nesse contexto, foi iniciada a busca pela integração das pessoas com deficiência, implicando a inserção parcial, ou seja, a integração ocorre somente quando o indivíduo é considerado apto para aprender com os pares; no entanto, persiste o acompanhamento do ensino especial (MANTOAN, 2011).

Atualmente, o conceito de inclusão encontra-se em evidência: no que tange à inclusão das pessoas com deficiência, entende-se que deve ocorrer sem distinções e/ou condições, implicando a transformação dos espaços para atender às necessidades de todos e não apenas de alguns, ou seja, pauta-se na capacidade de atender as diferenças, sem discriminar. (MANTOAN, 2011). Para Silva (2015), na integração social, em que o objetivo era habilitar ou reabilitar as pessoas com deficiência a serem capazes de fazer as coisas como as demais (sem deficiência). Já na inclusão social as iniciativas devem partir da sociedade, promovendo meios para que pessoas com deficiência convivam em sociedade.

No mesmo sentido, para Serra (2004, p. 28), promover a inclusão significa uma mudança de postura e de olhar acerca da deficiência. Implica a quebra de paradigmas, em reformulação do nosso sistema educacional “[...] para a conquista de uma educação de qualidade, na qual, o acesso, o atendimento adequado e a permanência sejam garantidos a todos [...]”, independentemente de suas diferenças e necessidades.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) criou em 2001 a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), em que a funcionalidade é atribuída às funções corporais, atividades e participação; a incapacidade abrange deficiências, limitação ou restrições à participação da atividade sob modelo biopsicossocial. Esse modelo, além de compreender as deficiências, considera as múltiplas dimensões de funcionalidade/incapacidade, além de reconhecer o papel do ambiente físico, social e atitudinal (DI NUBILA, 2010).

A partir da Declaração de Salamanca, princípios inclusivos passaram a ser incorporados, assumindo que, as diferenças são normais, e que a aprendizagem deve ser adaptada às necessidades individuais (SILVA, 2010). De acordo com a Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO, 2005), a inclusão é “uma forma dinâmica de responder positivamente à diversidade [...] e de olhar para as diferenças individuais não como problemas, mas como oportunidades de enriquecer a aprendizagem”.

Assim, uma sociedade só pode ser considerada inclusiva quando a inclusão for praticada em todos seus segmentos; para isso, profundas transformações devem ser realizadas, não apenas nos ambientes físicos, mas sobretudo, na mentalidade das pessoas (SILVA, 2010). Para Dutra (2005) a inclusão consiste na inserção total e plena da pessoa com deficiência na vida social. Algo que deve acontecer em todas as áreas, inclusive, religião.

Cabe ressaltar que a informação e disseminação do conhecimento facilitam a aceitação da pessoa com deficiência. Assim, faz-se necessária a propagação dos direitos das PCD (pessoas com deficiência), bem como clarificar os obstáculos que enfrentam para o exercício pleno da cidadania. No que tange, à religião, a falta de conhecimento traz consigo a discriminação (BERGAMO, 2009).

“O preconceito está presente na sociedade, por falta de informação, interesse, medo do diferente, sendo, portanto, mais fácil excluir, evitando aceitar as limitações do próximo” (MARTINS, 2015, p.38). Ainda há formas de preconceito verificáveis em todos os segmentos da sociedade (SASSAKI, 2006). Por vezes, o rótulo pode ser mais debilitante que a deficiência, pois a pessoa com deficiência é vista como alguém dos padrões de “normalidade” (COUTINHO, 2005).

No Brasil, predominantemente, a pessoa com deficiência foi alvo de caridade e assistencialismo, sendo considerada dependente dos outros para sobreviver, contando com poucos investimentos na reabilitação e inserção na sociedade (FONTANIN, 2010). Assim, a “luta pela inclusão” das PCDs, não se trata de um tema novo, e tal como ocorreu na fundação das primeiras organizações que atendiam a população com deficiência, destaca-se a mobilização e protagonismo dos pais e familiares de PCD na empreitada que visa garantir os direitos desta população (SILVA; OLIVER, 2019).

A inclusão no contexto religioso

As representações sobre a pessoa com deficiência foram construídas ao longo da história cristã, perdurando implicitamente nas ações de segregação e no afastamento destas pessoas da sociedade, destinando-as a instituições de atendimento específico. Tal estigma incapacita a pessoa com deficiência, ao julgá-la inapta a atuar na sociedade por conta de sua condição (STRELHOW, 2018).

De acordo com Silva (2015), os primeiros jesuítas chegaram no Brasil em 1549 e ocuparam-se da catequização dos indígenas e educação dos colonos. A construção de igrejas e fundação de colégios possuía a incumbência de estabelecer a cultura e religião de Portugal. Tanto as deficiências, quanto as doenças eram consideradas castigo divino, prevalecendo, tal como no resto do mundo, a exclusão destes que podiam ser internados ou expulsos dos povoados, tendo de mendigar para sobreviver. Assim, a igreja passou a atuar no assistencialismo desta população.

Segundo Darke (2015) a Igreja atualmente é conhecida como local de evangelismo, acolhimento e inclusão. Todos, incluindo as pessoas com deficiência, devem ter a possibilidade de conhecer as Escrituras e de participar de uma igreja local (BANKS, 2018).

De acordo com Silva (2015), o conceito de inclusão social é baseado no princípio da equidade e no conceito de acessibilidade. Anteriormente a ênfase estava na integração social, em que o objetivo era habilitar ou reabilitar as pessoas com deficiência a serem capazes de fazer as coisas como as demais (sem deficiência). Na inclusão social as iniciativas devem partir da sociedade, promovendo meios para que pessoas com deficiência convivam em sociedade (SILVA, 2015), ou seja: a inclusão aponta para a finalidade, que deve oferecer oportunidades de aprendizagem compatíveis com as necessidades da criança com TEA.

Dentro disso, de alguma forma, a Igreja deveria ser para todos, no entanto, alguns sentem-se excluídos da igreja cristã, não vendo a possibilidade de frequentá-la em virtude dos comportamentos dos filhos com TEA (BANKS, 2018).

Para Serra (2004, p. 28) promover a inclusão significa uma mudança de postura e de olhar acerca da deficiência. Implica em quebra de paradigmas, em reformulação do nosso sistema [...] independentemente de suas diferenças e necessidades. Sendo que, a verdadeira inclusão beneficia a todos, e não apenas os que são considerados mais aptos, pois ensina as demais a conviver e respeitar as diferenças (GOMES, 2014).

Ainda que seja considerado complexo, o processo de inclusão e a convivência compartilhada da criança com autismo pode oportunizar os contatos sociais e favorecer não só o seu desenvolvimento, mas das outras crianças, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças (BOSA 2006 apud CAMARGO; BOSA, 2009). Assim, por meio da espiritualidade/religiosidade pode-se fomentar a inclusão de crianças com TEA nesse contexto.

Em virtude das leis, os mais diversos segmentos da sociedade viram-se pressionados a promover a inclusão das pessoas com deficiência; no entanto, para. Silva (2015) citando Costa-Renders (2009, p.145) a teologia tem o papel de construir uma estrutura inclusiva na sociedade, promovendo a dignidade

a todas as pessoas ao oferecer um modelo de inclusão que alcance outras áreas, permitindo que pessoas com deficiência também exerçam sua espiritualidade/religiosidade.

Segundo Silva (2015), faz-se necessário o preparo para a promoção desta convivência em que a sociedade, como um todo, passe a aceitar e respeitar as diferenças e a individualidade de cada um. Em relação ao contexto religioso, o autor destaca que essa tendência de inclusão, iniciada na educação, necessita refletir na sociedade como um todo, devendo estender-se às comunidades cristãs, independente de denominação, pois, é direito das pessoas, inclusive as com deficiência, o livre exercício de sua espiritualidade/religiosidade.

Consta no “Programa de Ação Mundial Para as Pessoas com Deficiência”, o PAM (ONU, 1992 apud SANTOS, 2015) em seu parágrafo 136: “Devem-se adotar medidas para que as pessoas com deficiência tenham a oportunidade de se beneficiar plenamente das atividades religiosas que estejam à disposição da comunidade”, de modo que, tais práticas inclusivas devam objetivar promover o pleno exercício da espiritualidade/religiosidade de pessoas com deficiência, incluindo crianças com TEA.

Segundo Dutra (2005, p. 18 apud SILVA, 2015), a inclusão do ponto de vista espiritual pode ser resumida em amar a pessoas com deficiência de forma prática, praticando o amor ensinado por Deus, sem distinção ou discriminação. Para Silva (2015) as comunidades religiosas precisam facilitar a participação da pessoa com deficiência de forma irrestrita. Assim, a espiritualidade/religiosidade pode destacar-se como uma importante promotora da inclusão.

Nesse contexto, é de fundamental importância o conhecimento acerca das particularidades no desenvolvimento da criança com autismo, de modo geral e individual, para a implementação de ações que respeitem e potencializem as habilidades que cada criança possui (CAMARGO; BOSA, 2012), de modo a permitir que essas, a despeito de suas dificuldades, possam exercer sua espiritualidade.

De acordo com Darke (2015) existem vários entraves para a inclusão de deficientes na igreja, dentre eles: alguns mitos, falta de recursos, carência de estratégias e modelos na literatura brasileira. Nesse sentido pode-se refletir sobre os desafios e possibilidades para promover a inclusão no contexto religioso de crianças com TEA, garantindo os recursos necessários para viabilizá-la. Silva (2015) elucida que infelizmente, as comunidades cristãs estão muito atrasadas para esse despertar ou estão promovendo ações tímidas.

Práticas Inclusivas nas instituições religiosas

De acordo com Verbal (2012), é importante ter um ministério na igreja voltado às crianças com TEA. Para tanto, faz-se necessário atuar na formação de equipes de trabalho, evitar sobrecarga de

estímulos, fracionar as atividades em partes menores, usar o concreto nas histórias, antecipar as transições entre ambientes, planejar e adequar as atividades etc.

Ainda sobre isso, Darke (2015), elenca as seguintes orientações: buscar informações junto aos responsáveis sobre a criança (interesses, comportamentos etc.), compartilhar as informações com os voluntários (cuidadores/professores), reduzir estímulos, criar rotinas com quadros visuais, usar linguagem clara, concreta e objetiva, utilizar recursos visuais para reforçar comportamentos esperados.

De acordo com Steinbrenner et al., (2020), o uso de suportes visuais promove o engajamento em um comportamento desejado (sem outros tipos de ajuda), promovendo assim maior autonomia. Ademais, é preciso acolher as famílias e se atentar e atender suas necessidades que se apresentam face ao estresse decorrente do TEA (DARKE, 2015).

Em virtude das questões comportamentais de crianças com TEA, na ausência da inclusão efetiva, os pais/responsáveis ficam impedidos de participar do Culto e das demais atividades da Igreja. Para além das adequações no espaço físico, é fundamental fazer adaptação de materiais (materiais estruturados), que correspondam às necessidades da criança com TEA. No entanto, a elaboração destes materiais, são raros na realidade brasileira em virtude de sua complexidade e falta de literaturas que orientem sua confecção (BANKS, 2019).

Ainda de acordo com Banks (2019), os recursos desenvolvidos e já utilizados nas escolas podem ser “emprestados” para favorecer a inclusão religiosa, incluindo: técnicas como o pareamento e cartões para comunicação, uso de quadro de rotinas, uso de materiais concretos para contar as histórias entre outros. As peculiaridades fenotípicas das crianças com TEA configuram-se como um grande desafio ao propor alternativas eficazes para o ensino dessas crianças, englobando adaptações curriculares, estratégias de ensino e programas de intervenção (TUTT; POWELL; THORNTON, 2006 apud SCHIMDT, 2015).

Nesse sentido, recomenda-se que os procedimentos educacionais e terapêuticos com crianças autistas tenham por objetivo a promoção da socialização, devendo envolver duplas ou pequenos grupos, utilizando atividade lúdica para ampliar e diversificar o repertório comunicativo e social da criança (FERNANDES 2004 apud, MARTINS; GÓES, 2013).

Sobre adequações para viabilizar a inclusão de crianças com TEA, Bank (2019), pontua que participar de uma cerimônia religiosa (missa/culto) pode ser bastante aversivo face aos estímulos ambientais, como som alto e luzes. Para possibilitar a participação da família, faz-se necessário que as crianças com TEA sejam acolhidas em um ambiente mais estruturado, com voluntários capacitados, que adaptem atividades (se necessário), utilizando recursos visuais, concretos e lúdicos. Destaca-se ainda que o vínculo e a previsibilidade também são fundamentais.

3. Método

O presente estudo foi embasado numa abordagem exploratória, a pesquisa qualitativa de caráter descritivo. O projeto de pesquisa teve aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), através do parecer nº 4.030.885, de 15 de maio de 2020.

Como instrumento, optou-se pelo uso de um questionário, que foi respondido por 31 pais e/ou responsáveis legais de crianças com TEA residentes na cidade de Curitiba-PR (n=31). Como critérios de inclusão, para compor a amostra, foram considerados aptos, os pais e/ou responsáveis legais de crianças (de com até 11anos e 11 meses) com TEA, que deveriam ser residentes na cidade de Curitiba. A idade limite supracitada, além de objetivar delimitar a população, atende ao critério do ECA, que no Art. 2º considera como criança, a pessoa até doze anos de idade incompletos (BRASIL, 1990).

O questionário composto por 20 perguntas, foi disponibilizado por um *link* (*google forms*) em grupos de *Whatsapp* e de *Facebook* de familiares de autistas de Curitiba. Para atender as questões éticas, o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) foi apresentado aos participantes, sendo sua aceitação obrigatória para participar da pesquisa. Os dados obtidos foram agrupados em categorias e para análise dos dados utilizou-se de análise de conteúdo.

Resultados

Foram recebidos 34 questionários, sendo excluídos 3, 1 por não residir em Curitiba e 2 por não estarem na faixa-etária atribuída.

A tabela 1 demonstra a configuração dos respondentes e das crianças autistas que estão sob a responsabilidade deles.

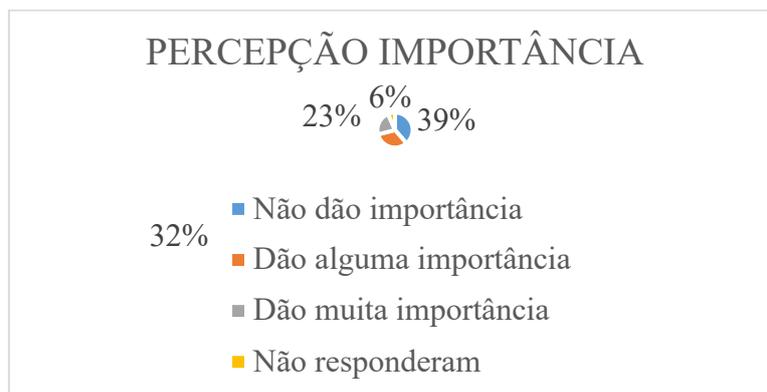
Tabela 1. Perfil dos pais/responsáveis e crianças com TEA participantes da pesquisa.

Amostra n=31	%
1.Mães	94
2. Responsáveis por crianças do sexo masculino	94
3.1 TEA leve	65
3.2 TEA moderado	32
3.3 TEA severo	3
4. Frequentam instituição religiosa	81

Fonte: Os autores, 2020.

Acerca da importância que líderes e membros religiosos dão ao autismo e a inclusão, 39% consideram que não dão importância, 32% que dão alguma importância e 23% que dão muita importância e 6% não responderam, conforme gráfico 1.

Gráfico 1. Percepção que líderes e membros religiosos dão ao autismo e a inclusão.

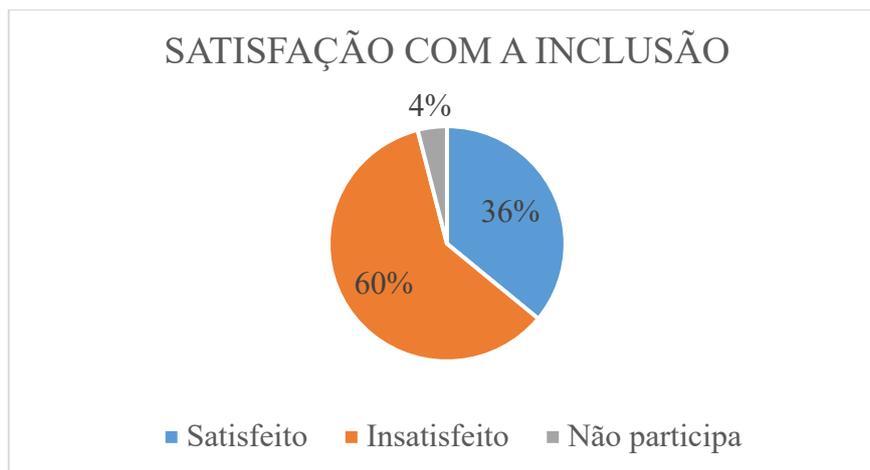


Fonte: Os autores, 2020

Vale contemplar enquanto resultado, que dentre os 25 respondentes que frequentam alguma instituição religiosa, 60% afirmam não ter recebido apoio da instituição quando recebeu diagnóstico e neste mesmo público, 56% afirmam que a instituição religiosa que frequenta não possui práticas inclusivas.

O gráfico 2 ilustra a satisfação dos respondentes com a inclusão no contexto religioso que reflete 60% insatisfeitas ou pouco satisfeitas, 36% satisfeitas ou muito satisfeitas e 4% não opinam pois afirmam não participar de ações inclusivas, conforme ilustra gráfico 2.

Gráfico 2. Satisfação dos pais/responsáveis com a inclusão.



Fonte: Os autores, 2020.

As dificuldades após o diagnóstico de autismo, apontadas pelos respondentes, foram: aceitação familiar, inclusão escolar e negativas de plano de saúde. Sobre as dificuldades diárias com o comportamento, destacaram atenção, rigidez de pensamento e crises nervosas. A respeito das barreiras encontradas no contexto religioso, destacaram-se: preconceito, barulho, falta de conhecimento e aceitação, despreparo no ministério infantil.

A seguir, o quadro 1 apresenta as respostas obtidas nas perguntas abertas sobre práticas inclusivas, as quais foram agrupadas em duas categorias: práticas inclusivas existentes e práticas inclusivas necessárias. As práticas existentes contemplaram as respostas dos pais/responsáveis de crianças com TEA acerca das ações consideradas inclusivas por eles nas instituições religiosas que frequentam. As práticas necessárias, por sua vez, abarcaram as sugestões dos respondentes acerca de práticas inclusivas inexistentes, porém necessárias para uma efetiva inclusão de crianças com TEA nas instituições religiosas que frequentam.

Quadro 1. Classificação decorrente das respostas sobre práticas inclusivas.

Práticas inclusivas existentes	Práticas necessárias
R7 “Grupo de luta”.	R2 “Material estruturados
R11 “Equipe preparada (ou disposta) a receber as crianças especiais no ministério infantil”	R4 “Material adaptado para aula”
R14 “Ele participa de tudo para as crianças, as tias cuidam, tratam ele normalmente com muito carinho, entendem quando ele não tá bem, respeitam os limites dele”.	R5 “Acredito que a falta de preparo de voluntários, pastores” (capacitação);

R16 “Meu filho faz catequese porque a catequista dele trabalha com educação especial”.	R7 “[...]acho válido, ter uma sala/espço dentro do templo destinadas aos autistas, pois normalmente não existe ninguém mais capaz do que nós para cuidar deles. Existe espaço para as crianças, porém esse seria um espaço a parte mesmo, pois não acho confortável temos que sair toda vez da cadeira porque temos que estar lidando com os comportamentos deles” (sic).
R17 “Culto infantil”.	R8 “... locais que tratem meu filho de maneira simples, respeitosa, e que o acolham verdadeiramente”.
R20 “Incluir ele nas apresentações, quando ele participa de algumas atividades, a igreja não coloca bexigas porque ele não gosta da textura e barulho	R9 “As outras crianças que não entendem a diferença que ele tem”. (Conscientização sobre a diversidade junto as outras crianças).
R21 “Célula para autistas”.	R10 “Nem todos entendem a sensibilidade auditiva e visual e acham que é falta de dar educação”. (redução de ruídos)
R26 “Foi proibido bater palmas e teve indicação de outra capela onde os sons são menos agressivos o acústico é melhor (redução de ruído).	R11 “Sensibilidade e ouvir os pais, cada criança tem a demanda diferente e essa conversa com os pais é essencial para o melhor bem estar da criança”.
	R15 “Conscientização. A gente acaba acompanhando tudo pela televisão como a rede vida”; “Falta de missas ou cultos inclusivos. Som mais baixo, liberdade para andar pela igreja, se expressar”
	R16 “Ter alguém que abrace a causa, como a catequista do Gabi fez”
	R17 “Culto destinado a crianças com necessidades especiais com menos barulho e ambiente calmo” (sic).
	R21 “Nos cultos infantis, o som não ser tão alto, contar para ele a história, mostrar as imagens e o versículo de forma adaptada, além de incluir nas brincadeiras. Hoje ele frequenta, porém fica livre pela sala ou no colo de um voluntário”.
	R24 “Paciência ao lidar com ele. Não julgar. E estar disposto a aprender porque cada pessoa com autismo apresenta características específicas”.
	R26 “Moderação com sons, para aqueles que tem sensibilidade auditiva ambientes mais atrativos para crianças”.

	R28 “Menos barulho, mais compreensão nas crises e nas brincadeiras”.
	R30 “Treinamento para pessoas que precisam interagir com ele”.
	R31 “Encorajar a criança e trazer ela para perto, adaptação de atividades, observar os limites da criança”; “Falta de formação dos voluntários.

Fonte: Os autores, 2020.

Nesse contexto, enquanto práticas inclusivas existentes nas instituições religiosas que os respondentes participam, foram citados: grupos de luta, célula para autistas, disposição dos voluntários do ministério infantil das igrejas, catequistas com formação em educação especial e ambientes separados com sons adequados a sensibilidade auditiva.

As menções de práticas inexistentes e sugeridas pelos entrevistados, abarcaram: material adaptado às necessidades da criança, treinamento para líderes religiosos e voluntários, conscientização acerca do autismo dos membros e líderes, espaços exclusivos e adequados para autistas, sonorização adequada, recursos visuais.

Tabela 2. Frequência de respostas sobre as práticas inclusivas

Práticas:	frequência	%
Inclusivas existentes nas instituições religiosas	8	26%
Necessárias para a inclusão de crianças com TEA	17	55%
Não mencionaram nenhuma Prática	6	19%
Total	31	100%

Fonte: Os autores, 2020.

5. Análise e discussão dos resultados

Práticas inclusivas existentes nas instituições religiosas

Tal como apresentado nos resultados, R30 e R16 explicitam a presença de voluntários preparados como prática inclusiva existente nas instituições que frequentam. Verbal (2012) destaca que o preparo do voluntariado para atender essas crianças, é essencial. Camargo e Bosa (2012) esclarece ainda que é de fundamental importância o conhecimento acerca das particularidades no desenvolvimento da criança com autismo de modo geral, e individualmente, para a implementação de ações que respeitem e potencializem as habilidades que cada criança possui.

Os participantes R20 e R26 mencionaram a existência de sonorização adequada nas igrejas que frequentam. Sobre isso, a literatura aponta em Verbal (2012), que se faz necessário observar a igreja em si, no que tange à cultura, espaço físico e funcionamento – relacionados a sons, luzes, alimentação, acessos, transições entre ambientes, quantidade e qualidade de atividades, planejamento entre outros (VERBAL, 2012).

R7 e R17 citaram a existência de grupos que promove interação e socialização. Martins e Góes (2013) citando Fernandes (2004) recomendam que os procedimentos educacionais e terapêuticos com crianças autistas tenham por objetivo a promoção da socialização, devendo envolver duplas ou pequenos grupos, utilizando atividade lúdica para ampliar e diversificar o repertório comunicativo e social da criança (FERNANDES 2004 apud, MARTINS; GÓES, 2013).

Vale explicitar, a menção de programação exclusiva para autista feita por R21: “Célula para autistas”. Segundo Banks (2019), a participação dos cultos pode ser uma experiência muito aversiva para pessoas com TEA, em virtude dos inúmeros estímulos ambientais, como som alto, luzes etc. Por vezes, para que a família possa ter a oportunidade de participar, faz-se necessário que em outro espaço mais estruturado, voluntários capacitados através de recursos visuais, concretos e lúdicos atendam a criança adaptando a comunicação e materiais de acordo com sua necessidade. Tal prerrogativa é contradita por Pacheco e Alves (2007), que consideram tal prática segregadora, visto que, os autistas, por não serem considerados “normais” são segregados e têm uma célula separada dos demais.

A Igreja é local de evangelismo, acolhimento e inclusão (DARKE,2015). Todos, incluindo as pessoas com deficiência devem ter a possibilidade de conhecer as Escrituras e de participar de uma igreja local (BANKS, 2018). Segundo Dutra (2005, p. 18 apud SILVA, 2015), a inclusão do ponto de vista espiritual pode ser resumida em amar a pessoas com deficiência de forma prática, praticando o amor ensinado por Deus, sem distinção ou discriminação. Silva (2015) destaca que as comunidades religiosas

precisam viabilizar a participação da pessoa com deficiência de forma irrestrita. Dessa forma, a espiritualidade/religiosidade pode destacar-se como uma importante promotora da inclusão de crianças com TEA.

As práticas supracitadas corroboram que algumas instituições religiosas, frequentadas pelos respondentes promovem a espiritualidade/religiosidade sem discriminação, indicando que, no contexto religioso, existe um despertar para a inclusão de autistas; todavia, cabe considerar que a percepção dos pais/ responsáveis é subjetiva, pessoal e leiga e dentro disso, a não exclusão e acolhimento dos filhos, pode ter sido considerada como prática inclusiva. De acordo com Mantoan (2011) a inclusão, deve ocorrer sem distinções e/ou condições, implicando na transformação dos espaços para atender às necessidades de todos, devendo pautar-se na capacidade de atender às diferenças, sem discriminar.

Práticas inclusivas necessárias para efetiva inclusão nas instituições religiosas.

Conforme os resultados, R9 e R15 explicitam a necessidade de conscientização, como prática necessária para efetiva inclusão. Segundo Bergamo (2009), a informação e disseminação do conhecimento, facilitam a aceitação da pessoa com deficiência. Assim, faz-se necessário a propagação dos direitos das PCD (pessoa com deficiência), bem como clarificar os obstáculos que enfrentam para o exercício pleno da cidadania. No que tange, à religião, o autor menciona que a falta de conhecimento, traz consigo a discriminação e que muitas são as barreiras que as pessoas com deficiência enfrentam diariamente para exercerem os seus direitos.

Nesse sentido, Martins (2015, p. 38) esclarece que “o preconceito está presente na sociedade, por falta de informação, interesse, medo do diferente, daquilo que não se conhece sendo mais fácil excluir, não lidando com o caso do que aceitar as limitações do próximo”. Para Silva (2010, p. 35) “uma sociedade pode ser considerada inclusiva quando a inclusão for praticada em todos seus segmentos, o que deve incluir o contexto religioso. Para isso, profundas transformações devem ser realizadas, não apenas nos ambientes físicos, mas sobretudo na mentalidade das pessoas e, paradigmas devem ser quebrados” Segundo Dutra (2005, p. 18 apud SILVA, 2015), a inclusão do ponto de vista espiritual pode ser resumida em amar a pessoas com deficiência de forma prática, praticando o amor ensinado por Deus, sem distinção ou discriminação. Silva (2015) ainda destaca que as comunidades religiosas precisam viabilizar a participação da pessoa com deficiência de forma irrestrita de forma que a espiritualidade/religiosidade se torne uma importante promotora da inclusão de crianças com TEA.

R5, R30 e R31 apontam a necessidade de conhecimento e treinamento. Sobre isso, Darke (2015) diz que as pessoas com TEA enfrentam desafios específicos e pesados, e para prestar apoio necessário, os

líderes espirituais precisam de preparo. Nesse sentido, Verbal (2012), aponta a necessidade de atuar na formação de equipes de trabalho preparadas para o exercício do voluntariado, que envolve visitar grupos de apoio da comunidade, convidar palestrantes para conduzir palestras sobre o tema, participar de conferências voltadas a ministérios de necessidades especiais, o, anunciar a comunidade eventos de treinamento, entre outros.

De modo geral, tais considerações podem ser resumidas à maior conscientização acerca do tema e o acesso a informações sobre a criança com autismo seria um pré-requisito para as demais ações, que incluem o acolhimento, maior compreensão, aceitação e finalmente a inclusão propriamente dita. Dentro disso, R8, R16, R24 e R31 citam o acolhimento como prática necessária para incluir seus filhos. Para Silva (2010, p. 35) “uma sociedade pode ser considerada inclusiva quando a inclusão for praticada em todos seus segmentos. Para isso, profundas transformações devem ser realizadas, não apenas nos ambientes físicos, mas sobretudo na mentalidade das pessoas e, paradigmas devem ser quebrados”

R11 aponta a necessidade de entender as particularidades da criança e ouvir as sugestões dos pais: “Sensibilidade e ouvir os pais, cada criança tem a demanda diferente e essa conversa com os pais é essencial para o melhor bem-estar da criança”. Segundo Darke (2015), entender gostos e comportamentos conversando com os pais, e compartilhar essas particularidades com os cuidadores/professores ajuda na promoção da inclusão. Cunha (2017) diz que o principal é enxergar a pessoa como deficiência como parte da igreja e assim entender as necessidades individuais de cada família para propiciar a possibilidade de participarem, e assim exercerem a religião escolhida. Ademais, o TEA é um distúrbio multifatorial e crônico; por trata-se de um espectro, a variabilidade em relação aos sintomas e graus de comprometimento não permite a generalização das pessoas com autismo, de modo que se faz indispensável avaliar cada indivíduo levando em consideração, suas particularidades.

Adequações físicas e sociais são citadas por R15, R21, R26 e R28. Os respondentes destacam a sensibilidade auditiva e a conseqüente necessidade de adequação no som, como prática inclusiva necessária. Sobre isso, Bergamo (2009), diz que o processo de inclusão na sociedade é visivelmente lento e ainda há resistência às adequações físicas e sociais. A possibilidade de participação nas atividades sociais, inclusive religiosas por PCD sempre encontrou entraves, de difícil transposição (BERGAMO, 2009). Segundo Banks (2018), o processo de inclusão deve considerar situações em que a pessoa não pode, por sua deficiência, aprender em determinadas condições ambientais, então ela deve ter a oportunidade de aprender num ambiente tranquilo.

R2 e R4 por sua vez, citam a necessidade de adequação nos materiais utilizados com as crianças com autismo. Segundo Banks (2019), para além das adequações no espaço físico, é fundamental fazer adaptação de materiais, com uso de materiais estruturados que correspondam às necessidades da criança

com TEA. No entanto, a elaboração de tais materiais, que são escassos na realidade brasileira, em função de seu custo e de sua complexidade são empecilhos para sua utilização nas instituições religiosas.

R21 menciona que seu filho participa das programações, mas não é atendido, dado as limitações do TEA: “Nos cultos infantis, o som não ser tão alto, contar para ele a história, mostrar as imagens e o versículo de forma adaptada, além de incluir nas brincadeiras. Hoje ele frequenta, porém fica livre pela sala ou no colo de um voluntário”. Nesse sentido, destaca-se ainda a possibilidade da capacitação de um mediador/cuidador, o que na escola é regulamentado pela Lei nº 12.764 (BRASIL, 2012) em seu art. 3º pontua sobre o direito ao acompanhante especializado, quando necessário (no ensino regular). Cabe ressaltar, que a figura do mediador escolar, não é obrigatória no contexto religioso (educação informal), não obstante é plausível que os voluntários e/ou religiosos que forem atuar com crianças atípicas necessitem de certa capacitação em função das demandas apresentadas por estas crianças quais participantes.

R7 e R17 citaram a necessidade de espaços separados e programações exclusivas para crianças com TEA. Nesse sentido, Banks (2018), elucida que a palavra “inclusão” aponta para a finalidade, que deve oferecer oportunidades de aprendizagem compatíveis com as necessidades da criança. Segundo Darke (2015), em determinadas ocasiões não se deve insistir na igualdade de condições, mas considerar as necessidades diferentes e pensar em como organizar o ambiente, a fim de atender tais necessidades.

Cabe ressaltar que muitas das práticas citadas pelos respondentes, não necessariamente, remetem ao conceito de inclusão defendido por alguns autores. Quando R17 pontua como prática necessária para inclusão um “Culto destinado a crianças com necessidades especiais com menos barulho e ambiente calmo”, ou seja, ao invés de sugerir adequações no culto geral, sugere um culto específico para crianças com necessidades especiais, o que seria considerado por Pacheco e Alves (2007) como segregação. No mesmo sentido R7 traz “[...]acho válido, ter uma sala/espço dentro do templo destinadas aos autistas, pois normalmente não existe ninguém mais capaz do que nós para cuidar deles. Existe espaço para as crianças, porém esse seria um espaço a parte mesmo”. Mais uma vez, a ideia de segregação emerge.

A falta de conhecimento conceitual dos respondentes sobre a inclusão, quanto dos direitos garantidos às crianças com TEA podem prejudicar a efetivação da inclusão dessa população; para tanto, Bergamo (2009), alerta sobre a necessidade da disseminação de informação, além da propagação dos direitos das PCD (pessoas com deficiência), bem como clarificar os obstáculos que enfrentam para o exercício pleno da cidadania pois, no que tange, à religião, a falta de conhecimento, traz consigo a discriminação.

Nesse sentido, vale destacar que a discriminação impacta não somente a criança com TEA, mas todo o contexto familiar. Assim, a falta de inclusão dos filhos somadas às questões desencadeadas pelo

transtorno causam um impacto que traz sofrimento a toda família, diminuindo sua qualidade de vida (GOMES et al., 2015). Visto que, a religiosidade/espiritualidade é elemento fundamental à subjetividade humana, na construção de sentidos (MELO et al., 2015), além de apresentar uma correlação positiva com a saúde mental, portanto, são consideradas como importante estratégia de enfrentamento (GOMES et al., 2015).

Dito isto, a ausência de inclusão nas instituições religiosas pode trazer prejuízos incalculáveis as famílias de crianças com TEA, pois a espiritualidade/religiosidade poderia, de acordo com Gomes et al., (2015) promover conforto, bem-estar, afeto positivo, satisfação de vida e resignação, reduzindo os impactos da sobrecarga desencadeada pelo transtorno. Portanto, de acordo com Dutra (2005, p. 18 apud SILVA, 2015), é fundamental amar a pessoas com deficiência de forma prática, praticando o amor ensinado por Deus, sem distinção ou discriminação. Assim, para Silva (2015) as comunidades religiosas precisam facilitar a participação da pessoa com deficiência de forma irrestrita.

Por fim, para além das considerações meramente conceituais e teóricas sobre a inclusão, o estudo ocupou-se em conhecer e elencar as práticas inclusivas com o intuito de clarificar as demandas no processo de inclusão de crianças com TEA. Verbal (2012), recomenda evitar sobrecarga de estímulos, fracionar as atividades em partes menores, usar o concreto nas histórias, antecipar as transições entre ambientes, planejar e adequar as atividades etc. Para Darke (2015), é necessário buscar informações junto aos responsáveis sobre a criança (interesses, comportamento entre outros), compartilhar as informações com os voluntários (cuidadores/professores), reduzir estímulos, criar rotinas com quadros visuais, usar linguagem clara, concreta e objetiva, utilizar recursos visuais para reforçar comportamentos esperados. Explicitando assim, do ponto de vista prático, um caminho que pode favorecer o processo de inclusão desta população.

Considerações Finais

Os dados levantados possibilitaram uma melhor compreensão, ainda que preliminar, acerca da inclusão de crianças com TEA no contexto religioso. Para isto, o estudo foi delineado para responder à pergunta: qual a percepção dos pais/responsáveis legais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) sobre a inclusão nas instituições religiosas de Curitiba?

A pesquisa evidenciou que a categoria de práticas inexistentes (necessárias) para inclusão apresentou mais que o dobro de respostas que a de práticas existentes. Como práticas inclusivas existentes foi citado o preparo de voluntários para inclusão e algumas adequações no ambiente. Como práticas necessárias sugeridas pelos pais destacam-se: materiais e ambientes adaptados, treinamentos e conscientização de voluntários e líderes.

Ainda que o tema inclusão esteja em voga, observou-se que ainda há barreiras que prejudicam a inclusão de crianças com autismo no contexto religioso, tal como nos demais segmentos sociais. Nesse sentido, a falta de informação e a manutenção de uma mentalidade ultrapassada em relação aos deficientes evidencia-se por meio do preconceito e discriminação em relação às crianças com autismo, o que causa ainda mais impactos sobre a saúde mental de todo o núcleo familiar, além de coibir o pleno direito de exercício de sua espiritualidade/religiosidade.

Entende-se que a inclusão é multidimensional, perpassa diversos aspectos e compreende diversos níveis e adequações; portanto, para efetivá-la é fundamental o planejamento, operacionalização e implementação. Nesse sentido pôde-se refletir sobre os desafios e possibilidades para promover a inclusão no contexto religioso de crianças com TEA, garantindo os recursos necessários para viabilizá-la.

Face ao exposto, espera-se que este estudo contribua para o engajamento das instituições religiosas, para quebrar velhos paradigmas, fomentando a busca por estratégias para o atendimento adequado às crianças com TEA. De modo que se passe a pensar na espiritualidade/religiosidade como importante fenômeno que deve contemplar o processo inclusivo para crianças com TEA.

Este artigo lançou bases para uma investigação sobre a necessidade de adequações das instituições religiosas no acolhimento e suporte às famílias, maior conscientização, bem como das possibilidades e desafios na implementação de práticas inclusivas que promovam a inclusão efetiva de crianças com TEA.

Por fim, considera-se que os achados confirmaram a hipótese de que tal como ocorre no modelo escolar, a inclusão consiste num processo complexo que ainda encontra muitos entraves, mas felizmente o segmento já despertou para atender a esta demanda.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANGERAMI-CAMON, Valdemar. Augusto. (2008). Psicologia e Religião. CENGAGE Learning: São Paulo.
- BANKS, Helen Cristian. Transtorno do espectro autístico: um desafio ministerial. Protestantismo em Revista | São Leopoldo | v. 44, n. 02 | p. 111-138| jul./dez. 2018.
- BERGAMO, Regiane Bazzatto. Pesquisa e prática profissional: educação especial. Curitiba: Ibpex, 2009, p. 39.
- BOSA, Cleonice Alves. Autismo: Intervenções psicoeducacionais. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 28, p.47-53, 2006.
- BRASIL. Decreto nº 5.296/2004. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências, 2004.
- BRASIL. Decreto nº 7.611/2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências, 2011.

- BRASIL. Lei Nº010172/2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2001.
- BRASIL. Lei Nº 12.764/2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília: Presidência da República, 2012.
- BRASIL. Lei Nº 13.146/2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), 2015.
- BRASIL. Lei Nº 13.257/2016. Políticas públicas para a primeira infância, 2016.
- CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 28, n. 3, p. 315-324, Sept. 2012.
- CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: Revisão crítica da literatura. *Psicologia e Sociedade*, v. 21, n.1, p. 65-74, 2009.
- COSTA-RENDERS, Elizabete Cristina. Educação e Espiritualidade: pessoas com deficiência, sua invisibilidade e emergência. 1. ed. São Paulo: Paulus, 2009.
- COUTINHO, Diana. Compreendendo a deficiência: As relações sociais e familiares. Curitiba: Eirene do Brasil: Curso de terapia familiar sistêmica, 2005. p. 13. (Monografia).
- CUNHA, Eugênio. O aluno autista: avaliação, inclusão e mediação. Rio de Janeiro: Wak editora, 2016.
- CUNHA, Eugênio. Autismo e Inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família. 7.ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2017.
- DARKE, Brenda. Deficiente: o desafio da inclusão na igreja. São Paulo: Hagnos, 2015.
- DESLANDES, Sueli, Ferreira., GOMES, Romeu., MINAYO, Maria, Cecília de Souza. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2009.
- DUTRA, Luiz Carlos. Pastoral da inclusão: pessoas com deficiência na comunidade cristã. São Paulo: Loyola, 2005, p. 17.
- FONTANIN, Katia Alves de Oliveira. Introdução a Educação Especial. Curitiba: SGEC, 2010. p. 79.
- GOMES, Marise Miranda. O orientador educacional o mediador escolar e a inclusão: Um caminho em construção. Rio de Janeiro: Wak editora, 2014.
- GOMES, Paulyane T. M; LIMA, Leonardo H L; BUENO, Mayza K. G; ARAÚJO, Liubiana A; SOUZA, Nathan M. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. *Jornal de Pediatria*, v. 91, n. 2, p. 111-121, abril, 2015.
- LACERDA, Lucelmo. Transtorno do Espectro Autista: uma brevíssima introdução. Curitiba: CRV, 2017.
- MANTOAN, Teresa Eglér. A educação especial no Brasil: da exclusão à inclusão escolar. Universidade Estadual de Campinas Faculdade de Educação Laboratório de Estudos e Pesquisas em Ensino e Diversidade – LEPED/Unicamp, 2011.
- MARTINS. A. D. F; GÓES, M. C. R. O Brincar do Autista. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*, v. 17, p.25-34, 2013.
- MARTINS, Marcelo. Autismo – Ajudando famílias. São Leopoldo: Sinodal, 2015.
- MELO, Cynthia de Freitas; SAMPAIO, Israel Silva; SOUZA, Deborah Leite de Abreu; PINTO, Nilberto dos Santos. Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 15, n. 2, p. 447-464, julho, 2015.
- MURAKAMI, ROSE; CAMPOS, Claudinei José Gomes (2012). Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(2), 361-7. doi: 10.1590/S0034-71672012000200024.
- NUBILA, Heloisa B. V. Di. Uma introdução à CIF: classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 122-123, jun. 2010.
- Organização Mundial da Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações

- Internacionais, org.; coordenação da tradução Cassia Maria Buchalla]. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP; 2003.
- SASSAKI, Romeu Kazumi. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 7. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2006, p. 30.
- SCHMIDT, Carlo. *Autismo, educação e transdisciplinaridade*. Papirus, 2013.
- SCHMIDT, Carlo; DELL’AGLIO, Débora Dalbosco; BOSA, Cleonice Alves. Estratégia de coping de mães de portadores de autismo: lidando com dificuldades e com a emoção *Psicologia Reflexão e Crítica*, v.20, n.1, 2007, pp.124-131.
- SERRA, Dayse. *A inclusão de uma criança com Autismo na escola regular: Desafios e processos*. Dissertação de Mestrado em Educação, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO UFRJ. 142p. 2004.
- SILVA, Emilio Figueira. *Teologia da Inclusão: a trajetória das pessoas com deficiência na história do Cristianismo*. São Paulo: Figueira Digital, 2015.
- SILVA, Marcos. *Inclusão: Realidade ou Ilusão?* Petrópolis: Ed. Do autor, 2010. p 23.
- SILVA, Maria Odete Emygdio. *Educação Inclusiva- um novo paradigma de Escola*. *Revista Lusófona de Educação*, 19, 2011.
- SILVA, Ana Cristina Cardoso da; OLIVER, Fátima Correa. *Pessoas com deficiência no caminho da democracia participativa*. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 279-292, June 2019.
- STEINBRENNER, J. R., HUME, K., ODOM, S. L., MORIN, K. L., NOWELL, S. W., TOMASZEWSKI, B., *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism*. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team, 2020.
- STRELHOW, Thyeles Moratti Precilio Borcarte. *As influências conceituais do cristianismo sobre a deficiência: o papel do Ensino Religioso na construção de sujeitos de direitos*. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, p. 275-284, jun. 2018. ISSN 1984-6Xdoi:<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X250>
- TISMOO. *CDC divulga novos números de autismo nos EUA: 1 para 59*. 2018.
- UNESCO. *“Orientações para Inclusão: Garantindo o Acesso à Educação para Todos”*. 2005.
- VERBAL, Pat. *Special needs Ministry for Children*. Colorado. Ed Group. 2012.