



ATIVIDADES E INTERVENÇÕES NEUROPSICOPEDAGÓGICAS: ESTUDO DE CASO DE CRIANÇA COM AUTISMO

Rosane Araújo de Arruda¹
Nadja Maria Menezes de Moraes²
Cidilene César de Andrade³
Vânia da Silva Araújo⁴
Rosilene Felix Mamedes⁵

RESUMO

O presente artigo aponta possibilidades de articular atividades pedagógicas e /ou do cotidiano com crianças autistas, que auxiliem a sua vida em meio à sociedade, fazendo com que sua linguagem seja melhor compreendida através de estratégias, regras, rotinas e diversas comunicações. Desta forma, foi realizado o estágio supervisionado no Centro de Atendimento Educacional Especializado-CAEE, na cidade de Massaranduba-PB, com o intuito de observar uma criança que já possui laudo médico em Autismo Clássico segundo o DSM V. Durante o estágio clínico foram realizados atendimentos individuais, semanais com tempo estimado de cinquenta (50) minutos para cada sessão. O mencionado relatório apresentou de que maneira foram desenvolvidas as atividades na Instituição visitada durante o estágio com a criança V. I. dos S. (11), bem como, traçou alternativas de metodologias a serem aplicadas e ou vivenciadas com a criança atendida. Com o desfecho do estágio foram apontadas alternativas possíveis em forma de devolutiva, tanto para a família, como para o espaço que foi responsável pelo estágio. Nossa pesquisa partiu de pressupostos de literaturas que abordassem o tema para melhor entendimento e desenvolver do estágio, tendo como referência autores como: Nádya Bossa (1994), Priscila Romero, (2016), Olívia Porto (2006), entre outros.

Palavras-chave: Autismo. Comunicação. Interação

INTRODUÇÃO

Este trabalho traz discussões acerca da nossa prática neuropsicopedagógica no Estágio Clínico Supervisionado apresentado ao curso de Especialização em Neuropsicopedagogia Clínica e Institucional da Faculdade Mauricio de Nassau, como também, formula intervenções e apresenta a análise dos resultados dessas intervenções.

Realizamos nosso estágio no Centro de Atendimento Educacional Especializado – CAEE, na cidade de Massaranduba no Estado da Paraíba. Assim, nos foi solicitado que observássemos uma criança com laudo médico em autismo clássico e realizássemos atendimentos individuais, com tempo estimado de 50 minutos para cada sessão.

¹ Especialista em Neuropsicopedagogia (UNINASSAU) - rosanegalo_3@hotmail.com

² Especialista em Neuropsicopedagogia (UNINASSAU) - nadja.lah@hotmail.com

³ Especialista em Educação Biocêntrica – UFPB- cidilenejp@hotmail.com;

⁴ Especialista em Psicopedagogia - IESPA - vaniaojuara@hotmail.com

⁵ Professor orientadora: Mestra UFPB; Doutoranda PPGL-UFPB-[email:rosilenefmamedes@gmail.com](mailto:rosilenefmamedes@gmail.com)



O aluno V.I. P dos S. já realiza vários atendimentos nessa instituição, com acompanhamento de psicóloga, fonoaudióloga, educador físico, como também recebe atendimento de duas profissionais (professoras) do centro de atendimento.

Compreendemos que o autismo se caracteriza por prejudicar o desenvolvimento do autista na interação social, comunicação e imaginação, além proporcionar um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. As manifestações desse transtorno variam imensamente a depender do nível de desenvolvimento e idade, por isso a importância de se intervir muito cedo nos sintomas-alvo do transtorno.

Diversas crianças com autismo claramente apresentam potencial intelectual e habilidades significativas, porém os problemas de interação e de comunicação social, assim como seus comportamentos estereotipados, reduzem e desarticulam suas aparentes capacidades levando a prejuízos na aprendizagem escolar.

Tivemos como objetivo geral deste trabalho discutir e apresentar a nossa prática neuropsicopedagógica no estágio supervisionado apresentado ao curso de Especialização em Neuropsicopedagogia Clínica e Institucional da Faculdade Maurício de Nassau. Como objetivos específicos buscamos identificar de que forma se dá a comunicação de uma criança autista que possui oralidade; compreender a limitação da pessoa com Autismo como ser integrante da sociedade; possibilitar alternativas para desenvolver a sociabilidade de pessoa com Autismo, através de intervenções que favoreçam sua comunicação e entendimento do mundo que o cerca.

Entendemos, portanto, que a relevância deste trabalho se justifica pelo necessário aperfeiçoamento do conhecimento adquirido através desse estágio.

METODOLOGIA

Este trabalho é fruto uma pesquisa feita em duas etapas, de forma que uma se deu inicialmente como Estágio Institucional, em 2016, para atender à necessidade de cumprimento da grade curricular da instituição. A segunda etapa, o estágio Clínico, ocorreu durante o ano de 2017, entre o período de agosto a setembro.

O estágio institucional é citado nesta pesquisa como forma de apresentação inicial, apresentando e discutindo a análise psicológica de uma criança (11), com laudo médico de autismo clássico, segundo o DSM5. A segunda etapa do estudo se deu através da autorização da instituição e supervisão do Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE),



seguida da autorização dos pais do atendido para, mais uma vez, realizarmos a pesquisa com seu filho. A partir daí foram coletados os dados do atendido através de entrevista exploratória (anamnese).

Esta pesquisa é de caráter qualitativo e tem o objetivo de analisar e interpretar aspectos mais profundos relacionados à condição do autismo, fornecendo uma análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento, dentre outros (MARCONI e LAKATOS, 2010).

Visamos também propor atividades lúdicas centradas na aprendizagem das crianças como forma de avaliar o seu nível pedagógico, bem como, posteriormente, intervir nos resultados encontrados através da entrevista de anamnese, da entrevista com a equipe pedagógica e multidisciplinar e das sessões lúdicas com a EOCA (Entrevista Operatória Centrada na aprendizagem).

Os atendimentos neuropsicopedagógicos aconteceram através de sessões semanais com a aplicação de aplicação de atividades e jogos, que tiveram boa aceitação pela família do atendido.

O AUTISMO: DESENVOLVIMENTO SOCIAL E INTERVEÇÕES

Sabendo que o Autismo se caracteriza pelo prejuízo no desenvolvimento da interação social, comunicação e imaginação, bem como por um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses; as manifestações desse transtorno variam a depender do nível de desenvolvimento e idade. Com isso, apontaremos em nossa pesquisa propostas de atividades e interação voltadas para o paciente V.I.

Ressaltamos a importância de se intervir muito cedo nos sintomas-alvo do transtorno. Várias crianças com autismo apresentam potencial intelectual e habilidades significativas, porém os problemas de interação e de comunicação socialm, assim como seus comportamentos estereotipados, reduzem e desarticulam suas aparentes capacidades, levando a prejuízos na aprendizagem escolar. Portanto, utilizaremos propostas de atividades baseadas nas literaturas que abordem esse transtorno

Com os resultados, tomaremos como base as reações da criança, e partir delas, buscaremos intervir através de propostas lúdicas, indicadas em literaturas que auxiliam pessoas com autismo e orientam de profissionais que trabalham com esse tipo de dificuldade, como Psicólogos e Fonoaudiólogos.



Para entendermos melhor o contexto apresentado, é importante trazer alguns fatos históricos para a nossa discussão. Bossa (2007) explica que os Centros Psicopedagógicos surgiram na França, na década de 40, quando em seus primeiros esforços, médicos e educadores tentavam rever as práticas educacionais aplicadas aos alunos com dificuldades de aprendizagem.

Ainda, para firmar um leque de discussões coerentes, a Psicopedagogia vai buscar suas raízes em outras áreas como a linguística, a psicanálise, a sociologia, a filosofia, ou a neurologia. Todas integram um sistema multidisciplinar na busca por entender o processo de aprendizagem (PORTO, 2007).

Os sinais e sintomas de alguma dificuldade de aprendizagem são mais comumente diagnosticados durante a vida acadêmica, entretanto, algumas pessoas não recebem uma avaliação até que estejam no ensino médio, ou no mercado de trabalho. Outros indivíduos com dificuldades de aprendizagem podem nunca receber uma avaliação.

Desta forma, surgem os psicopedagogos que chegaram ao campo de trabalho com o intuito de tentar sanar um pouco desses problemas. Eles devem estudar, se prevenir, e assim, corrigir as dificuldades que um indivíduo possa apresentar no processo de aprendizagem. Posto isso, a psicopedagogia estuda o fenômeno de adaptação que implica no desenvolvimento evolutivo da mente, com o processo de ensino-aprendizagem.

Em consonância, surge a Neuropsicopedagogia como uma ciência que estuda o sistema nervoso e sua atuação no comportamento humano, abrangendo as formas de aprendizagem. A Neuropsicopedagogia procura fazer inter-relações entre os estudos das neurociências com os conhecimentos da psicologia cognitiva e da pedagogia e da neurologia, promovendo desta forma a identificação, o diagnóstico, a reabilitação e a prevenção frente às dificuldades e distúrbios das aprendizagens.

Nessa perspectiva, a Sociedade Brasileira de Neuropsicopedagogia (SBNPp), através do artigo 10º do Código Técnico Profissional da Neuropsicopedagogia, enfatiza que a Neuropsicopedagogia é uma ciência transdisciplinar, fundamentada nos conhecimentos das Neurociências aplicada à educação, com interfaces da Pedagogia e Psicologia Cognitiva que tem como objeto formal de estudo a relação entre o funcionamento do sistema nervoso e a aprendizagem humana numa perspectiva de reintegração pessoal, social e educacional (SBNPp, 2016, p.3).

Diante dos mais novos avanços das Neurociências, os participantes têm a compreensão de como o cérebro da criança aprende e como aplica as estratégias pedagógicas em sala de aula,



cuja eficiência científica é comprovada pela literatura, potencializando o processo de aprendizagem.

O TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)

A partir do ano de 1980, foi descrito no Manual de Transtornos Mentais (DSM) que o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) tomou uma devida importância nos casos clínicos dos diagnósticos de transtornos neuropsiquiátricos em todo o mundo. Recentemente como o novo DSM-5, que descreve como um distúrbio de desenvolvimento levando a comprometimentos severos de comunicação social e comportamentos restritivos e repetitivos que tipicamente se iniciam nos primeiros anos de vida.

Autismo significa “de si mesmo”. Sendo a primeira vez utilizada por Bleuler em 1911, na suíça. Ele descrevia o autismo como uma fuga da realidade, e, segundo Teixeira (2016),

Havia desinteresse e inabilidade de se relacionar com outras pessoas; um desenvolvimento peculiar da linguagem verbal, marcada por ecolalia (repetição de palavras ouvidas pelas crianças); presença de estereotípias (repetição de movimentos corporais sem propósito aparente); intervenção pronominal (crianças que se chamavam na terceira pessoa) (TEIXEIRA, 2016, p. 9).

Atualmente, o termo “autismo” é oficialmente preterido em favor do termo “transtorno do espectro autista” TEA. Essa nova nomenclatura descrita está no DSM-5, e está enquadrada nos transtornos globais do desenvolvimento.

Dessa forma, vários estudos mostram que o TEA é uma qualidade para um grupo de desordens complexas que podem vir a acontecer durante a formação do cérebro ou mesmo durante e após o nascimento das crianças, caracterizando-se pela dificuldade na comunicação social e comportamentos repetitivos.

A despeito de todas as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) que dividem essas dificuldades, sabemos que elas serão afetadas com intensidades distintas. Tais intensidades podem ser visíveis desde o nascimento ou podem ser mais sutis e tornarem-se mais visíveis ao longo do desenvolvimento. Assim como qualquer ser humano, cada pessoa com autismo é única e todas podem se desenvolver da forma mais adequada possível.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser associado com deficiência intelectual, dificuldades de coordenação motora e de atenção. Às vezes os indivíduos com autismo têm problemas de saúde física, tais como sono e distúrbios gastrointestinais e podem apresentar



outras condições como síndrome de déficit de atenção e hiperatividade, dislexia ou dispraxia. Na adolescência podem desenvolver ansiedade e depressão.

O diagnóstico do transtorno é baseado em sintomas que aparecem sempre antes dos três anos, todavia, devido a erros e atrasos do diagnóstico, a comprovação do autismo pode se dar em outros períodos da vida, como adolescência e fase adulta. A detecção do autismo se baseia em três parâmetros gerais, a linguagem (comunicação verbal e não verbal), o comportamento social (interagir e compreender o outro) e os comportamentos estereotipados com objetos.

A criança com 10 (dez) anos de idade, filha de J.S. dos Santos e (pai) e A. P. dos Santos (mãe). Aluna que frequenta a escola regular, do 2 ano na escola Municipal E.F.M.Z.S.

PERÍODO DA AVALIAÇÃO E NÚMERO DE SESSÕES

O estágio clínico foi realizado durante os meses de Agosto a Setembro do corrente ano, se deu no total de 10 (dez) encontros, sendo 8 (oito) encontros com a criança e seus os pais, e 2 (dois) encontros dela com a equipe multiprofissional e pedagógica das instituições que frequenta.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumentos utilizados para a coleta de dados: entrevistas com familiares, de cunho exploratório e situacional; entrevista com a equipe pedagógica (professora, direção); entrevistas de anamnese; sessões lúdicas centradas na aprendizagem das crianças, que tem como objetivo avaliar o nível pedagógico do aluno e seu fundamento cognitivo para desenvolver as atividades propostas, bem suas emoções ao realizá-las; EOCA (entrevistas operatórias centrada na aprendizagem) que tem como objetivo dar ao paciente a oportunidade de explorá-la enquanto o psicopedagogo o observa. Nesse momento serão observados alguns aspectos da criança como: a sua reação, organização, apropriação, imaginação, criatividade, preparação, regras utilizadas, etc.

ANÁLISE DOS RESULTADOS NAS DIFERENTES ÁREAS

Diante da realização de 6 (seis) sessões diagnósticas pudemos perceber o seu entrelaçamento com as diferentes áreas propostas por Weiss (2007).



Pedagógica: Seu nível pedagógico e criativo está abaixo de sua escolaridade e de sua faixa etária, suas produções correspondem ao nível pré-operatório. Apresenta deficiências quanto à competência linguística. O aluno rabisca algumas letras do nome próprio; faz o pareamento também de algumas letras, ao utilizarmos um espelho como instrumento lúdico de ensino; não reconhece nenhum número; não explora todo material disponibilizado e prefere usar o material já conhecido; explora sempre a sequência de cores, dando preferência à cor azul.

Cognitiva: Possui baixo nível de atenção e dificuldade na concentração. Para fazer qualquer atividade necessita de estímulos diretivos, que indiquem o que deve fazer e como fazer; realiza atividades de sequenciação de cores e formas; faz agrupamento de tamanhos; consegue realizar atividade de esquema corporal.

Afetivo-social: V.I mora com os pais e um irmão mais novo (neurotípico). A relação entre todos parece ser normal, embora a mãe revele afetividade, ela mantém o filho infantilizado satisfazendo todas as suas vontades. Essa conduta afeta seu emocional contribuindo para que ele apresente dificuldade em lidar com frustração e o desenvolvimento da sua autonomia.

Corporal (psicomotora): O aluno tem o seu desenvolvimento psicomotor em desenvolvimento e algumas habilidades precisam de mediação. No que tange à lateralização e relações espaciais, não apresenta entendimento. Sua alimentação é deficitária para suprir as carências nutricionais, e há a recusa alguns tipos de alimentação. Apresenta comportamentos restritos e repetitivos que são uma das características do autismo clássico, como andar na ponta dos pés.

Linguagem: A sua linguagem enquadra-se na categoria não-verbal. Além disso, grita nos momentos em que se sente satisfeito e realiza movimentos estereotipados.

SÍNTESE DOS RESULTADOS

O aluno apresenta padrão desordenado no desenvolvimento da comunicação, com deficiência no uso e na compreensão das formas não-verbais comunicativas, como também no nível de práticas comunicativas não-verbais, características típicas presentes no Transtorno do Espectro do Autismo. V.I é uma criança de 11 (onze) anos de idade que frequenta o segundo ano do ensino fundamental de uma escola da rede pública municipal e vem enfrentando



dificuldades em seu processo de ensino-aprendizagem. Foi inserido na turma pela sua idade, apresenta um bom desenvolvimento, porém com grandes limitações.

PROGNÓSTICO

Sabendo-se dos limites e condições especiais próprias do autismo, desde a sua infância, o diagnóstico precoce ajuda a melhorar tanto as condições de vida do aluno, quanto de seus familiares. Como isso não foi possível nesse período de tempo, faz-se necessário o acompanhamento e aplicação de recursos terapêuticos para atenuar as dificuldades de convivência em sociedade das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo.

RECOMENDAÇÕES E INDICAÇÕES (ENCAMINHAMENTO)

Diante do que foi estudo e aplicado nas nossas sessões e para realização desse relatório, vimos que se faz necessário algumas recomendações, tanto à família, quanto para a escola. No intuito de que haja um melhor desenvolvimento deste aluno considera-se a família, atividades da vida diária e a escola.

Encaminhamentos para família: intervenção neuropsicopedagógica com inclusão de jogos terapêuticos, técnicas projetivas psicopedagógicas que viabilizem a ressignificação das primeiras modalidades de aprendizagem; Tratamentos terapêuticos com Fonoaudiólogo, Terapeutas Ocupacionais e Psicológicos, ou seja, a continuação com os atendimentos que o Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) do seu município fornece. Diagnóstico clínico com neuropediatra para acompanhamento e tratamento.

Nas atividades de vida diária considerou-se o banho. Inicialmente fornecer modelos de como fazer as etapas do banho e utilizar a hierarquia de ajudas, quando necessário. Como comportamentos a serem minimizados: andar nas pontas dos pés. Solicitei aos pais que sempre que V.I estivesse andando dessa maneira, chamem a sua atenção e peçam para que ele coloque os pés no chão, mostrando como se faz, e elogiando com palmas ou parabéns, quando a tarefa for concluída com sucesso.

Encaminhamentos para a Escola: realizar um trabalho pedagógico que considere a singularidade do sujeito dentro do grupo e valorize seu conhecimento de mundo, realizado isto a partir de um planejamento flexível, com objetivos claros e estratégia metodológica criativa e desafiadora, que combine os diferentes estilos de aprendizagem: Sinestésico, Visual, Auditivo;



Necessidade de uma acompanhante terapêutica: será imprescindível uma acompanhante terapêutica (AT) com V.I na escola, pois ele necessita de uma atenção individualizada e integral para ajudá-lo no engajamento da rotina escolar e das atividades acadêmicas. Lembrando, segundo o parágrafo único do artigo 3º da Lei no12.764/2012 (Lei Berenice Piana), que este acompanhante deve ser “especializado”, ou seja, que tenha formação específica na área voltada para o tratamento de crianças especiais.

Socialização: sugerimos que a equipe da escola crie situações dirigidas nos momentos das brincadeiras, para favorecer as interações de V.I. com os amiguinhos. Pode-se pedir para um colega chamar o V.I para brincar, porém será necessário que um adulto o ajude a se manter na brincadeira.

Sala de aula: é importante que V.I fique sentado à frente, próximo a professora e a lousa, junto com sua AT; Utilizar o quadro de rotina fixo e móvel sistematicamente, e principalmente nos momentos em que V.I ameaçar sair da sala. Caso V.I saia da sala de aula, mostrar a foto do que deverá ser feito (foto da atividade em sala) juntamente com um objeto “motivador” para atraí-lo de volta à sala. Avisar que ele terá acesso quando entrar na sala. Só entregar o objeto quando ele entrar e se sentar.

ANÁLISE DO CASO CLÍNICO

Sendo o Autismo uma síndrome caracterizada, dentre outros sintomas, pelo comprometimento da comunicação e interação social do indivíduo, Kanner afirma que o autismo é uma síndrome comportamental. Com base nessa teoria nossa pesquisa visou analisar de que forma se dá a comunicação e interação de V. I. com os familiares e na comunidade escolar na qual está inserido. Desta forma tivemos como arcabouço teórico algumas literaturas que enfatizam a importância de inserir na rotina da criança atividades lúdicas em que ela possa explorar diversos sentidos: comunicação, atividade de vida diária, psicomotoras, entre outras.

Tais características sevidenciaram-se quando aplicadas em atividades com a EOCA. O nosso paciente não se identificou, de início, com um único objeto nela contido, passeou pela sala, olhava a caixa, voltou e, em seguida, retirou uma locomotiva para brincar. Girava o carro por várias vezes na mesa, até que voltou a observar a caixa e retirar um segundo item, o kit de caixa mágica. Na sequência, empilhou as caixas uma sobre a outra e selecionou-as por tamanhos semelhantes. Depois de realizadas as sessões foram entregues aos pais do menino a devolutiva, em que sugerimos a permanência do apoio da equipe multidisciplinar.



Diante do exposto, fica evidenciada, após nossa pesquisa, a necessidade de maior intervenção em quadro de pessoas com TEA. Sua limitação de comunicação, social e/ou cognitiva, são superáveis desde que o caso seja diagnosticado cedo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando no desenvolvimento das atividades o atendente apresentava maior dificuldade na comunicação e na interação em sociedade. Enfatizamos, com mais convicção, que se faz importante um melhor entendimento acerca do Autismo e de como lidar com determinadas situações relacionadas a ele, para que haja a devida mediação da família, dos profissionais multidisciplinar e demais pessoas que façam parte de sua rotina.

No entanto, regularmente, sabemos que as dificuldade são diversas para o acompanhamento de pessoas com TEA, que vão desde a desinformação do assunto ao fator social, e que, por muitas vezes esses fatores acarretam na negação do caso-fator, o que dificulta o processo desenvolvimento da pessoa com o transtorno. Por fim, concluímos que através dessa pesquisa tivemos os objetivos alcançados.

REFERÊNCIAS

BEAR, F. M.; CONNORS, B. **Neurociências: Desvendando o Sistema Nervoso**. 3. ed. Porto Alegre, ARTMED, 2008.

BOSSA, N. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

BRASIL, M. E. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. 2002.

CAMARGO, Höher; BOSA, Cleonice Alves. **Social competence, school inclusion and autism: critical literature review**. Sígla Pimentel Universidade Federal do Rio de Janeiro: 2009.

CORDEIRO, O. L. **Teoria e Prática da Psicopedagogia Clínica**. Rio de Janeiro: WAK editora, 2013.

Social competence, school inclusion and autism: critical literature review. Sígla Pimentel Höher

PORTO, O. **Psicopedagogia Institucional: Teoria, prática e Assessoramento psicopedagógico**, Rio de Janeiro: Wak Ed., 2006.



ROMERO, P. **O aluno autista: avaliação, inclusão e mediação.** Rio de Janeiro: Wak Ed. 2016.

RUSSO, R. M. T. **Neuropsicopedagogia Clínica: Introdução, Conceitos, Teoria e Prática.** Curitiba: Juruá, 2015.

SAMPAIO, S. **Manual prático do diagnóstico psicopedagógico clínico.** Rio de Janeiro: Wak Ed. 6ª, 2016.

SANTOS, E. C. **Linguagem escrita e a criança com autismo.** 1ª ed- Curitiba: Appris, 2016.

SEESP/MEC. **Secretaria de Educação Especial.** Brasília, DF: Ministério da Educação. 2008

SBNPp. **O que é Neuropsicopedagogia.** Disponível no site: <http://www.sbnpp.com.br/o-que-e-neuropsicopedagogia/> Acesso em 06 dez. 2017.

SBNPp. **Código de Ética Técnico Profissional da Neuropsicopedagogia.** Disponível online em: www.sbnpp.com.br Acesso em 06 dez. 2017.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do autismo.** 2ª ed., _Rio de Janeiro: BestSeller, 2016

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem.** Porto Alegre: Artes medicas, 1992.