

**AUTISMO - FAMÍLIA - ESCOLA:
UMA RELAÇÃO QUE INCLUI**

Talita Oliveira da Silva,
Graduanda do curso de Licenciatura plena em Letras, UEPB.
talitaos@hotmail.com

Camilada Costa Vieira,
Graduanda do curso de Licenciatura Plena em Letras,UEPB.

LaricedaSilvaOliveira,
Graduanda do curso de Licenciatura Plena em Letras,UEPB.
thedycruz@hotmail.com

Prof. Orientadora. Flávia Sousa, UEPB.
Graduada e Mestre em Psicologia (UEPB).
Professora substituta (UEPB – Campus IV).
flaviasousa_psi@yahoo.com.br

Resumo

O referido artigo tem como objetivo abordar o Transtorno Espectro Autista (TEA), que afeta cerca de 70 milhões de pessoas no mundo, evidenciando suas principais características, possíveis causas, tratamentos, diagnóstico, e práticas pedagógicas que possam ser trabalhadas com pessoas que apresentem esse distúrbio. Evidencia-se a forma como a doença vem sendo estudada e tratada por alguns profissionais, dos quais buscam as melhores formas de introduzir esse indivíduo na sociedade, sempre respeitando seus limites e restrições, destacando também a participação dos familiares, desde a descoberta do transtorno, bem como, o período de tratamento, sendo de suma importância esse convívio, uma vez que, esse tratamento é contínuo, não havendo regressão da doença, somente agindo como uma forma de amenizar os sintomas ocasionados pelo distúrbio, e, conseqüentemente, o mesmo poderá interagir socialmente.

São abordadas as dificuldades encontradas no processo de aprendizagem e de comunicação do aluno autista, como também, o trabalho dos educadores para aprimorar essas habilidades, ressaltando a necessidade de inserção da criança autista no meio escolar, as metodologias usadas pelas instituições de ensino, a luta pela inclusão dos mesmos em escolas regulares, como também, as dificuldades encontradas pelos profissionais da educação em atender, de forma eficaz, a esse tipo de problemática.

Palavras – chave: Espectro Autista, Inclusão, Novas práticas pedagógicas.

Introdução

O Autismo é uma síndrome complexa muito mais comum do que se pensa. Trata-se de uma disfunção global do desenvolvimento (TGD). Está integrado ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse tipo de transtorno altera a capacidade de comunicação, socialização e comportamento do indivíduo. A pessoa com autismo tem dificuldades de expressar emoções, segue uma rotina como forma de ritual, apresenta comportamento repetitivo, tanto na fala, quanto nos movimentos corporais.

O autista apresenta certas deficiências e algumas habilidades, variando de pessoa para pessoa, de modo que vale ressaltar que cada autista é único, tendo suas próprias características. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 1998, o Autismo é:

Uma síndrome presente desde o nascimento ou que começa quase sempre durante os trinta primeiros meses. Caracterizando-se por respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais, e por problemas graves quanto à compreensão da linguagem falada.

O termo Autismo foi usado pela primeira vez na década de 40 por Kanner, quando ele identificou prejuízos na área da comunicação, da interação social e do comportamento em crianças antes diagnosticadas com deficiência mental. De acordo com as observações feitas por Kanner, essas crianças apresentavam uma característica marcante: “a incapacidade de estabelecer relações de maneira normal com as pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas”. Destaca também as dificuldades dessas crianças em relação à linguagem, o sono, o

desenvolvimento psicomotor. Há um obstáculo na variedade da atividade espontânea, ou seja, tem dificuldades em brincar usando a imaginação. No entanto, segundo Kanner apresentam potencial cognitivo, o que possibilita a facilidade de aprendizagem diferenciada de outras crianças, como por exemplo, uma grande habilidade com cálculos e memorização. Como ressalta Fernandes (2010):

Existem de fato autistas com habilidades extraordinárias, denominados de autistas de "alto desempenho", mas que são uma minoria, representando menos de 5% dos portadores do distúrbio. [...] Autistas de alto desempenho apresentam uma memória surpreendente, além de outras habilidades extraordinárias que não são exibidas pela maioria das pessoas, tais como cálculo matemático, habilidades artísticas e musicais. Com relação à memória, apresentam um grande desenvolvimento da memória fotográfica, da memória auditiva e da "memória de calendário", eles são capazes de se lembrar e responder prontamente, por exemplo, que dia da semana foi 20/02/2002.

A sociedade aborda pouco acerca desse tema, sendo possível afirmar que ainda há preconceitos em relação a esse assunto, prejudicando ainda mais uma possível interação do autista com a sociedade. Moraes(2014) afirma que:

[...] existe o preconceito por parte da sociedade na qual muitas vezes são criados mitos e inverdades acerca desse transtorno. Assim sendo, compreender o autismo é abrir mão de conceitos previamente formulados é lançar-se em um mundo desconhecido e misterioso, mas para tanto é preciso atuar de forma ética e comprometida com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.(p.10).

No ano de 2013, foi aprovada uma lei que garante à criança autista os mesmos direitos de pessoas com outros tipos de deficiência de frequentarem uma escola regular. De acordo com a deputada Mara Gabrilli (PSDB-SP), em entrevista para a Revista Nova Escola, relata que: “Pode parecer estranho criar uma lei voltada especificamente ao autismo, sabendo que já existem no Brasil diretrizes gerais para a inclusão”. A medida, no entanto, faz sentido. Segundo ela, que é relatora do substitutivo do projeto que foi aprovado pela Câmara, afirma que: “Por não haver um texto específico que dissesse que os autistas são deficientes, muitos deles não podiam usufruir dos benefícios que já existem na legislação brasileira”.

O Autista vive em seu próprio mundo, isolando-se de todos de seu convívio, dificilmente faz distinção de objetos, sente dificuldades de se relacionar com outras pessoas,

rejeitam contatos físicos. Diante de tantas particularidades, é imprescindível que os educadores e familiares, sejam persistentes na busca de formas de interação com essa criança.

Esse tipo de transtorno aparece, normalmente, nos três primeiros anos de vida, podendo ser observado desde seus primeiros dias, por exemplo: um bebê que não olha fixamente para a mãe ao mamar pode apresentar algum distúrbio relacionado ao espectro autista. Esse distúrbio afeta, na maioria dos casos, o sexo masculino, visto que a incidência de autismo em meninos é quatro vezes maior que em meninas. Uma reportagem no blog Minha Saúde, publicada em (27/Fev.2014) evidencia esse fato, através de um estudo realizada pelos pesquisadores Sébastien Jacquemont, Evan Eichle (s/d) a qual ressaltam que:

[...] o cérebro das mulheres tolera um maior número de mutações genéticas até apresentar os sintomas de distúrbios do desenvolvimento neurológico, como o autismo. Esta espécie de “modelo protetor”, de acordo com os autores do estudo, explica o fato de o autismo ser mais comum em homens que em mulheres. Eles representam 80% da incidência da doença.

Algumas crianças autistas apresentam comportamento agressivo quando se sentem ameaçadas, nervosas ou apreensivas, se debatem e podem machucar a si próprio – é comum baterem a cabeça na parede quando tem um surto. Em relação a isso os médicos destacam que é preciso um tratamento a base de medicamentos prescritos, para amenizar os sintomas.

O Manual de Saúde Mental (DSM – IV), que serve como guia de classificação para os tipos de autismo, destaca: o transtorno autista, transtorno desintegrativo da infância, transtorno generalizado do desenvolvimento (TGD) e Síndrome de Asperger, fundiram-se em um único diagnóstico denominado **Transtornos do Espectro Autista – TEA**.

O diagnóstico do autismo é clínico, feito através da observação do comportamento da criança, e de entrevista com os pais. Através das observações feitas por especialistas de várias áreas, é que será definido um quadro clínico. Os sistemas diagnósticos segundo Classificação Internacional de Doenças (CID-10) têm como base os critérios em problemas apresentados em três áreas principais - com início antes dos três anos de idade -, que são: comprometimento na **interação social**; comprometimento na **comunicação verbal** e não verbal; **comportamento** e interesses restritos e repetitivos de maneira desnecessária.

É aconselhável que todos os pais levem seus filhos para fazer exames de rotina devendo ficar atentos ao filho, se há interação aos estímulos visuais, auditivos, etc. Havendo a suspeita de a criança ter algum distúrbio relacionado ao espectro autista, deve-se então procurar ajuda médica, com diferentes especialistas para que esses possam avaliar a criança.

Nesses casos serão avaliados: **Comunicação; Linguagem; Habilidades Motoras e Êxito escolar.**

Não há uma causa específica que provoque esse transtorno. A causa exata desse distúrbio ainda continua desconhecida. Portanto, é atribuída a uma combinação de fatores genéticos ou ambientais, que podem levar ao autismo, destacam-se alguns desses fatores, como por exemplo, o autismo pode estar relacionado a problemas durante a gestação como; (febre alta, rubéola, diabetes, idade avançada, uso de antidepressivos, uso de drogas, obesidade, etc.).

Em Janeiro de 2014, o Blog Diário de um Autista, escrito por Kiê Tiradentes, trouxe como enfoque os dados da ONU (Organização da Nação Unida), que citava a porcentagem de autismo em todo o mundo.

[...] a doença atinge cerca de 70 milhões de pessoas em todo o mundo. O autismo afeta, em média, uma em cada 150 crianças nascidas. No Brasil, ainda não há estatísticas. Estima-se em um milhão o número de pessoas que tem o problema. (ONU, 2010)

É comum que pais de crianças autistas percebam que algo está “errado” logo nos primeiros anos de vida dela. Elas terão dificuldades em realizar tarefas consideradas simples para a sua idade. Por Exemplo: Brincar de faz de conta, interagir socialmente, comunicar-se (verbal e não verbal).

Esse tipo de coisa comum dificilmente será realizado por uma criança autista. Há casos de autismo regressivo, que acontece quando uma criança até seus 2 anos de idade não apresenta nenhum tipo de problema, porém, com o passar do tempo, pode chegar a perder a habilidade da fala, ou de interação social. Em relação a esse tipo de Autismo, Werner (2013), destaca que: “Alguns médicos acreditam que, nessa época, o cérebro passa por um ‘processo de autolimpeza’ chamado de ‘poda neuronal’. Nesse período, se a criança tem a propensão genética ao autismo, é aí que ele pode se manifestar. [...] Outra teoria, mais ligada ao sistema imunológico, diz que qualquer grande infecção (como uma virose, por exemplo) pode ‘despertar o autismo’ em um bebê já propenso geneticamente.”

Os sintomas podem variar de moderado a grave. O grau moderado está mais relacionado aos autistas “clássicos”, que são aqueles que, conseguem falar, porém sem uma comunicação coerente, ou seja, é capaz de produzir o som, - a fala - mas sem significação, totalmente fora de um contexto, havendo sempre repetições da fala, a chamada

ecolalia, uma das principais características do autismo. Não expressam nenhum tipo de afetividade e são bastante introspectivos. Já o grau considerado grave, é aquele o qual a criança, não possui capacidade intelectual nem social, vive geralmente isolada, não reage a nenhum estímulo comunicativo, é importante ressaltar que, em geral, tem deficiência mental significativa. Vale salientar que a síndrome de Asperger – que faz parte dos distúrbios de Espectro autista (TEA)- está inserida no grupo de grau moderado. Esse grupo possui as mesmas características dos demais, porém de forma menos acentuada, de modo que consegue comunicar-se normalmente.

Quanto mais precocemente à criança for diagnosticada com autismo será mais fácil obter melhores resultados. O tratamento vai de acordo com cada caso, variando assim seus meios, se adequando ao paciente e ao que ele mais necessita. É importante destacar que, nessa fase, a criança já está frequentando a escola, e cabe às políticas públicas procurar capacitar esses profissionais para assim poderem lidar com esse tipo de problemática.

Em relação aos tratamentos são disponibilizadas várias terapias para o autismo, como: Análise aplicada do comportamento (ABA); Medicamentos; Terapia Ocupacional; Fisioterapia; Terapia do discurso/linguagem. Dentre esses tratamentos, destaca-se a ABA – Análise aplicada do comportamento- trata-se de um programa para crianças diagnosticadas com algum distúrbio do espectro autista. O programa usa uma abordagem de aprendizado individual, com o intuito de que a criança se aproxime do funcionamento normal do desenvolvimento. Geralmente, esse tratamento é feito na casa do próprio paciente, sendo supervisionado por um psicólogo comportamental. Seria, portanto, fundamental que cada escola dispusesse desse tipo de programa.

A terapia ocupacional é fundamental para o paciente, por se tratar de um tratamento não invasivo, que trabalha com a criança, estimulando sua criatividade, promovendo sua autonomia, utilizando-se de atividades variadas, promovendo assim a socialização do paciente. No Brasil, destaca-se a AMA (Associação dos Amigos dos Autistas), essa associação trabalha com a análise aplicada do comportamento, que tem como objetivo inserir a criança com TEA em um ambiente mais próximo a uma escola “normal”, ou seja, mesmo que esse aluno receba um tratamento diferenciado, o ambiente faz com que seja mais fácil futuramente sua adaptação a uma escola regular. Pimentel(s/d) diz que:

A intervenção terapêutica ocupacional visa ampliar a capacidade de independência do indivíduo portador de TID, possibilitando adaptações a certos atos e condições necessárias para o seu bem estar emocional, tentando aproximá-lo de um mundo de relações humanas mais significativas. (p.219).

Pode-se observar, então, que a intervenção terapêutica é muito significativa para o paciente, pois através dela, a criança passa a estimular suas habilidades, passando assim, a ter uma interação social, facilitando o convívio dela com os familiares e com a sociedade como um todo.

Em algumas ocorrências, é necessário o uso de medicamentos prescritos por médicos especialistas que variam de acordo com cada caso, geralmente isso ocorre em casos graves, a qual envolve pacientes que apresenta problemas emocionais, como elevado grau de ansiedade e agressividade; que apresenta dificuldades para dormir, sejam acometidos por surtos psicóticos, tenham frequentes alterações de humor, etc. Vale ressaltar que não há uma medicação específica para o autismo; as estratégias medicamentosas (normalmente, enquadradas entre os Antidepressivos, Antipsicóticos e Estimulantes) servem como um meio de ajuda para o controle dos sintomas, proporcionando uma melhor qualidade de vida para essas crianças.

É importante ressaltar a participação dos familiares no tratamento do paciente, independente de qual seja a abordagem. Alguns programas são voltados não só para os pacientes como também para seus familiares, havendo uma interação entre ambos, contribuindo como forma de apoio, entre família, paciente e sociedade. De acordo com Guralnick (2000).

Um verdadeiro sistema de intervenção precoce deve proporcionar recursos de apoio que facilitem a consciência de serviços disponíveis, acesso a eles e coordenação, permitindo, assim, que a família devota sua atenção e energia para atividades mais produtivas em termos de padrões ótimos de interação familiar. Além disso, é importante proporcionar um conjunto de apoio social para a família, como grupo de pais, serviço de aconselhamento familiar e mobilização de amigos e comunidade. Esse apoio é fundamental para amenizar o estresse familiar e garantir a motivação para um engajamento satisfatório na programação. (p.68-79).

Práticas pedagógicas

A maioria das crianças autistas vai à escola normalmente, frequenta uma escola regular, porém, isso não quer dizer que serão capazes de desenvolver a aprendizagem como uma criança sem o transtorno; nesse caso, a escola deve estar preparada para esse tipo de situação, e acima de tudo, conhecer as particularidades dos seus alunos, independente de

apresentarem ou não algum tipo de deficiência, devendo manter esse direito garantido para todos, apesar dos desafios que estejam inerentes a essa filosofia de trabalho.

Diferente do que a maioria das pessoas imagina muitas dessas crianças apresentam habilidades que podem ser trabalhadas em sala de aula, como, por exemplo, abordagens visuais, que são bastante usadas e significativas para essa criança, que geralmente apresenta uma capacidade de memorização elevada. Deve-se levar em consideração que da mesma forma que nenhuma pessoa é igual à outra, é importante ter em mente que nenhum autista é igual a outro, portanto, as abordagens deverão ser sempre diferenciadas, levando em conta as necessidade e habilidades de cada um. O educador tem que estar atento ao aluno autista e conhecê-lo bem, para, assim, poder avaliar quais aptidões que esse aluno já possui e quais precisam adquirir, pois descobrindo seus interesses ficará mais fácil para o educador usar os materiais adequados para a abordagem de ensino. Os professores devem optar por oportunidade de ensino através da realização de novas práticas educativas, indo de acordo com cada caso específico. Dependendo do grau do autismo, sendo ele considerado moderado, nada impede da criança com esse transtorno de frequentar a escola. Essa decisão deverá ser tomada pelos pais da criança, optando assim por instituição de ensino regular. Sobre esse aspecto, a defensora da inclusão e mãe de um garoto autista Andrea explica que:

[...] há alguns casos mais extremos de autismo, que devem ser tratados como exceções. A grande maioria das crianças, no entanto, consegue frequentar escolas regulares e precisa desse contato com outros alunos. "A Educação Especial pode até acolher melhor e ter métodos interessantes, mas o deficiente só convive com semelhantes. O autista tem problemas com a socialização e a convivência. Ao colocá-lo em contato com outros alunos, é possível puxá-lo da zona de conforto e ajudá-lo a conviver em sociedade. Não adianta mantê-lo em uma bolha", defende ela. (Revista Nova Escola, Jan. 2013).

A escola tem que estar preparada, para receber e orientar esse tipo de aluno, devendo dispor de profissionais da saúde, como fisioterapeutas, psicólogos, psicopedagogos, para dar uma assistência melhor a essa criança. É através da escola que o autista irá ter contato com outras crianças, possibilitando uma interação, e facilitando o convívio do mesmo, extraindo assim essa criança de "seu mundo" fazendo-o com que ultrapasse a barreira do isolamento, por meio desse trabalho dos educadores e da compreensão dos mesmos, se tornará mais fácil a aceitação do autista a uma mudança na sua rotina sem que se configure como uma situação traumática para ele. Andrea enfatiza ainda que:

A inclusão não deve ser apenas um desafio do professor, mas sim de toda a escola e da rede de ensino. [...] Os autistas têm gestos e atitudes diferentes, e incluí-los dá trabalho. Os educadores têm de entender o autismo, compreender que aquele aluno processa as informações de maneira diferente, tem resistência a mudanças, pode ser mais sensível ao barulho. Cada uma dessas especificidades exige adaptações na rotina, complementa. É preciso, então, criar uma rede de apoio em que o professor da turma regular, o profissional do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e o coordenador pedagógico atuem em conjunto. Há que se mobilizar, também, diretores, funcionários, pais e alunos, de modo a envolvê-los em um projeto de escola inclusiva, na qual as diferenças são respeitadas e utilizadas em prol da aprendizagem. (Revista Nova Escola, Jan. 2013).

É importante dizer que há autistas que trabalham normalmente usando de suas habilidades e muitas vezes são vistos como “gênios”. Como são bastante “apegados” a uma rotina, alguns se dão bem em trabalhos repetitivos, exercendo sua função com muita responsabilidade.

Pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) — que têm como características um comportamento repetitivo e deficiência para interações sociais — tendem a prestar muita atenção a detalhes, o que pode torná-las muito indicadas para fazer testes de software e eliminar falhas, segundo Velasco, que tem dois filhos com a doença. WANG, (2014).

Conclusão

Conclui-se, portanto, que todo processo aqui mencionado como causas e consequências sobre TEA, exibe fatores relacionados a esse distúrbio, tendo como objetivo mostrar que a síndrome não tem cura, mas existem várias formas de tratamento específico para cada grau do transtorno. Destaca a importante participação da família desde o início do diagnóstico, tendo a participação desses familiares como co-terapeutas, procurando dar total apoio e segurança a essas famílias.

No contexto educacional, a escola passa a ser fundamental no desenvolvimento dessa criança, tanto na aprendizagem quanto na interação social, sendo a escola responsável a acompanhá-la no seu progresso, possibilitando para que esse indivíduo possa desenvolver sem muita restrição no meio social a qual está inserido. Sendo responsabilidade então dos familiares, introduzirem a criança em um ambiente novo, facilitando assim uma integração social, e para que isso aconteça de forma não muito traumática ao infante, tanto a escola quanto

os professores, precisaram estar aptos para esse tipo de caso. Fica em evidência que para essa inclusão ocorrer, deverá ter todo o apoio da sociedade, sabendo que o indivíduo portador do TEA, necessita de atenção especial. Esse Artigo tem como principal objetivo, alertar sobre o Transtorno do Espectro Autista, evidenciando desde os sintomas, até os possíveis tratamentos dessa síndrome, e destacando o valor de práticas pedagógicas na vida do autista, essa tarefa é árdua para essas crianças, as famílias e os profissionais envolvidos, porém são ultrapassados os limites e vêm-se obtendo um progresso bastante significativo.

Referências Bibliográficas :

Desenvolvimento psicológico e educação/Organizado por Cesar Coll, Alvaro Marchesi e Jesús Palacios; trad. Fátima Murad – 2.ed.- Porto Alegre: Artmed, 2004.

(Transtornos do desenvolvimento e necessidades educacionais especiais; 3)

Guralnick, M. J. (2000). Early childhood intervention: evolution of a system. *Focus on autism and other Developmental Disabilities*, 15 (2), 68-79.

A PERSPECTIVA DESENVOLVIMENTISTA PARA A INTERVENÇÃO PRECOCE NO AUTISTA, Carolina LAMPREIA. disponível

em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n1/v24n1a12.pdf>> Acesso-16 de set. 2014.

CCPL A invenção do autismo. disponível em: <<http://www.cppl.com.br/?A-invencao-do-Autismo>> Acesso em 09 de set. 2014.

DIÁRIO DE UM AUTISTA, Autismo é um distúrbio de difícil diagnóstico. disponível

em: <<http://www.redetiradentes.com.br/diariodeumautista/?p=950>> Acesso em 23 de set. 2014.

DR. DRAUZIO Autismo (primeira parte), disponível

em: <<http://drauzioarella.com.br/crianca-2/autismo-primeira-parte/>> Acesso em 23 de Set. 2014.

INSTITUTO DE MICROBIOLOGIA PAULO DE GÓES UFRJ, Microbiologia e autismo regressivo. disponível em:<<http://www.microbiologia.ufrj.br/informativo/novidades-sobre-microbiologia/345-microbiologia-e-autismo-regressivo>> Acesso em 09 de set. 2014.

INTERCOM, Autismo: A luta contra a discriminação. Disponível em <<http://www.portalintercom.org.br/anais/norte2014/expocom/EX39-0799-1.pdf>> Acesso em 16 de set.2014.

LAGARTA VIRA PUPA, Autismo regressivo: atenção aos sintomas. Disponível em: <<http://lagartavirapupa.com.br/autismo-regressivo-atencao-aos-sintomas/>> Acesso em 23 de set.2014.

NOVA ESCOLA, Inclusão de autista um direito que agora é lei. Disponível em:<<http://revistaescola.abril.com.br/formacao/inclusao-autistas-direito-agora-lei-732658.shtml>> Acesso em 16 de set.2014.

PORTAL EDUCAÇÃO, Conceito de autismo. disponível em:<<http://www.portaleducacao.com.br/psicologia/artigos/40485/conceito-de-autismo#ixzz3EGUGn1aR>>Acesso em 13 de set.2014.

THE WALL STREET JOURNAL,empresas buscam autistas por suas habilidades únicas.<<http://online.wsj.com/news/articles/SB10001424052702303978304579474033843104304?tesla=y&tesla=y>>Acesso em 26 de set.2014.

VEJA, conheça seis fatores que podem causar autismo.disponível em <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/conheca-seis-fatores-que-podem-causar-autismo>>Acesso em 12de set.2014.

