

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: Intervenção e Aprendizagem

MONTEIRO, Claudia Guerra¹

BATISTA, Tatiana Lemes de Araújo²

ROSSI, Rosemary³

SAIF, Maria Dailiana Andrade de Queiroz ⁴

RESUMO:

Neste artigo refletiremos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) definido -o como um desenvolvimento anormal ou comprometido do autismo. Será necessário esclarecer que cada autista apresenta uma determinada individualidade, com comportamentos diferentes apresentando singularidades, em seu grau de evolução, em seu desenvolvimento, não seguindo um padrão sintomático idêntico. Esta análise faz parte de um conjunto de artigos apresentados à comunidade acadêmica para uma reflexão sobre o autismo e como esta proposta vai de encontro ao projeto apresentado à Deputada estadual, profa. Terezinha Ruiz através do Dispositivo Autista de Inclusão (DAI), financiado por meio de Emenda parlamentar. O PROEMEND/2021, da Fundação de Amparo à Pesquisa do estado do Amazonas (FAPEAM), dá amparo legal aos investimentos em pesquisa e inovação, no estado, uma vez que o autismo é encontrado em todas as configurações sociais, raciais e étnicas; os sintomas do TEA de modo geral são o distúrbio da interação social, da comunicação e o comportamento restrito e repetitivo, causadas por disfunções cerebrais, porém essa condição não impele aos autistas características físicas visíveis, tanto é que muitas pessoas autistas não são de imediato identificadas com esse transtorno. Neste sentido, um trabalho interventivo educacional no processo de ensino aprendizagem tem grande relevância, porque permite um aprendizado escolar, um desenvolvimento comunicativo e uma socialização mais significativa, todos esses cuidados são necessários, pois os autistas podem apresentar algumas dificuldades acentuadas em relação a sua aprendizagem, como, por exemplo, a dificuldade de organização, de memorização de algumas responsabilidades de tarefas diárias; o que melhorará a qualidade de vida tanto da criança na escola como de seu convívio em família. Assim pelo TEA ser um tema muito vasto é realizado este trabalho, utilizando a pesquisa bibliográfica como base.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Inclusão. Intervenção. Aprendizagem.

Titular da Faculdade de Educação. Criou o primeiro mapa tátil do Amazonas, ganhador em 2014, do Prêmio Samuel Benchimol e da primeira patente da UFAM.

2. Tatiana Lemes de Araújo: Mestranda em Educação, graduada em Pedagogia Licenciatura Plena pela UEM em 2000.

Especialização em Coordenação Pedagógica, Psicopedagogia, Psicomotricidade, Neuropedagogia, Educação Especial TGD/TEA, Educação Especial TEA, Gestão Escolar Coordenação Pedagógica.

3. Rosemary Rossi: Formada em Pedagogia e Psicologia com Especialização na área de Deficiência Auditiva, Especialização em Avaliação e intervenção em distúrbios da aprendizagem. Pós-Graduação em Gestalt- terapia Infantil, Especialização em Educação Especial e Educação Especial Inclusiva. Formação em Análise do Comportamento Aplicado para o Autismo.

4. Maria Dailiana Queiroz Saif Bacharel em direito, centro universitário luterano de Manaus -Ulbra, especialista em direito público com ênfase em direito constitucional e direito administrativo- A escola superior Batista do Amazonas

ABSTRACT: In this article we will reflect on the Autistic Spectrum Disorder (ASD) defined as an abnormal or compromised development of autism. It will be necessary to clarify that each autistic person has a certain individuality, with different behaviors presenting singularities, in their degree of evolution, in their development, not following an identical symptomatic pattern. This analysis is part of a set of articles presented to the academic community for a reflection on autism and how this proposal meets the project presented to the state deputy, profa. Terezinha Ruiz through the Autistic Inclusion Device (DAI), financed through a Parliamentary Amendment. PROEMEND/2021, from the Amazonas State Research Support Foundation (FAPEAM), provides legal support for investments in research and innovation in the state, since autism is found in all social, racial and ethnic configurations; the symptoms of ASD in general are the disorder of social interaction, communication and restricted and repetitive behavior, caused by brain dysfunction, but this condition does not impel visible physical characteristics to autistic people, so much so that many autistic people are not immediately identified with this disorder. In this sense, an educational interventional work in the teaching-learning process is of great relevance, as it allows for school learning, communicative development and a more significant socialization, all these precautions are necessary, as autistic people may present some accentuated difficulties in relation to their learning. , such as, for example, the difficulty of organization, of memorizing some responsibilities of daily tasks; which will improve the quality of life of both the child at school and their family life. Thus, because TEA is a very vast topic, this work is carried out, using bibliographic research as a basis.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder (ASD). Inclusion. Intervention. Learning.

INTRODUÇÃO

A criança com o transtorno do espectro autista (TEA) tem sim diversas características que a difere das outras, mas que não segue um padrão de conceito e definições únicos, de tal modo para o diagnóstico correto o profissional precisa acompanhar esse sujeito para assim ter uma base do comportamento dessa criança para, a partir daí verificar se a mesma apresenta a constância aparentemente compulsiva a rituais e rotinas, afeição para com objetos específicos e incomuns, presença do sentimento de ansiedade em relação à mudança sendo que essas manifestações do transtorno podem variar dependendo da idade cronológica do indivíduo. Esses padrões sintomáticos são causados por disfunções cerebrais verificadas por pesquisas recentes e comprovadas com anamneses em pacientes com o TEA, e também com exames e entrevistas com tais indivíduos.

Desse modo, ao caracterizar o Transtorno do Espectro Autista (TEA), é imprescindível elucidar que cada sujeito com o diagnóstico do autismo apresenta uma determinada característica com condutas singulares, como também graus de evolução em seu desenvolvimento, não acompanhando um modelo sintomático similar, por isso mesmo que as opções de intervenção junto aos diferentes indivíduos podem variar também conforme as características apresentadas como também dependendo muito do apoio familiar e profissional disponibilizado o que resultara em um desenvolvimento mais promissor e por isso mesmo uma melhora na qualidade de vida dessas pessoas.

No decorrer dessa pesquisa observou-se que há muito a se descobrir dentro desse assunto, e nesse trabalho em questão a problemática que norteia este artigo é: Como as Intervenções junto ao aluno com autismo pode ajudá-lo em sua inclusão escolar?

A justificativa da escolha do assunto ser referente ao transtorno do espectro autista (TEA), diz respeito tão somente ao interesse pessoal do autor do artigo que com base em suas vivências na sua vida profissional nota que há um aumento de crianças diagnosticadas com esse transtorno e um outro motivo é a possibilidade de contribuir com um material de fácil entendimento, mas com referências em pesquisas sérias de autores renomados da área.

O objetivo geral baseia-se em discorrer a conceituação do transtorno do espectro autista (TEA); e os objetivos específicos são, definir as possíveis características do Transtorno do Espectro Autista e exemplificar prováveis estratégias de intervenção frente ao autista para melhora de sua qualidade de vida.

Quanto a metodologia do presente artigo é uma pesquisa bibliográfica, sendo utilizados livros e artigos publicados em sites referentes ao tema do trabalho.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): CONCEITO

O autismo é um transtorno poli genético e multifatorial, significando que há vários genes associados que tem envolvimento com o transtorno e também causas ambientais intrauterinas ou perinatais, porém em sua maioria desconhecidas para as pesquisas recentes na área de estudos, as identificadas são fatores que podem ocorrer na gestação como por exemplo o uso de drogas ilícitas, fatores poluentes como a exposição há agrotóxicos, infecções, álcool e outros. Não se pode afirmar que há uma causa restrita ou um gene identificado que provoque o autismo, o que é observado é que o autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta a comunicação social, com isso a criança evita o contato ocular, e tem uma interação diferente daquela esperada para a idade da mesma, com comportamentos restritos estereotipados, que vão desde movimentos repetitivos, balancinha, ecolalia sendo a repetição de uma frase, ou mesmo a auto – agressão, a comunicação verbal e comunicação não verbal ficam prejudicadas, algumas habilidades sociais sofrem consequências.

“Com frequência, os sintomas do transtorno fazem parte de um padrão de interações problemáticas com outras pessoas. Além disso, geralmente indivíduos com esse transtorno não se consideram raivosos, opositores ou desafiadores. Em vez disso, costumam justificar seu comportamento como uma resposta a exigências ou circunstâncias despropositadas. Consequentemente, pode ser difícil estabelecer a contribuição relativa do indivíduo com o transtorno para as interações problemáticas que ele vivencia. Por exemplo, crianças com transtorno de oposição desafiante podem ter vivenciado uma história de cuidados parentais hostis, e, com frequência, é impossível determinar se seu comportamento fez os pais agirem de uma maneira mais hostil em relação a elas, se a hostilidade dos pais levou ao comportamento problemático da criança ou se houve uma combinação de ambas as situações.” (APA, 2014, p 463)

Ao caracterizar o autismo, é necessário esclarecer que cada autista apresenta uma determinada característica com comportamento apresentando uma singularidade, como também graus de evolução em seu desenvolvimento, não seguindo um padrão sintomático idêntico.

“O autismo é classificado como um transtorno invasivo do desenvolvimento que envolve graves dificuldades ao longo da vida nas habilidades sociais e comunicativas – além daquelas atribuídas ao atraso global do desenvolvimento – e também comportamentos e interesses limitados e repetitivos. Ambos os enquadramentos diagnósticos mais utilizados (ICD-10/WHO e DSM-IV/APA) requerem a identificação de anormalidades naquelas áreas do desenvolvimento, antes da idade de 36 meses. De fato, os relatos sobre a preocupação dos pais em relação ao comportamento social e às brincadeiras de seus filhos datam dos primeiros dois anos de vida. No entanto, o padrão de desenvolvimento pode alterar-se de acordo com o grau de prejuízo cognitivo, sendo pior em crianças cujo QI é abaixo de 50. Aqueles que possuem prejuízo cognitivo grave têm menor probabilidade de desenvolver linguagem e maior chance de apresentar comportamentos de autoagressão, requerendo tratamento por toda a vida. Em geral, a maioria dos indivíduos tende a melhorar com a idade quando recebe cuidado apropriado. No entanto, os problemas de comunicação e sociabilização tendem a permanecer durante toda a vida”. (Cleonice Alves Bosa, 2006. p. 49)

Segundo a Associação Brasileira de Autismo, características como as listadas abaixo também podem ser identificadas em crianças de aparência física muito provavelmente normal.

“Ausência de linguagem verbal, ou linguagem verbal pobre; ecolalia imediata (repetir o que outras pessoas acabaram de falar) ou ecolalia tardia (repetir o que outras pessoas falaram há algum tempo, repetir comerciais de TV, falas de filmes ou novelas etc.); hiperatividade, ou seja, constante agitação e movimento (ocorrendo em um grande número de crianças) ou extrema passividade (ocorre em um menor número de crianças); contato visual deficiente, ou seja, a criança raramente olha nos olhos do professor, dos pais ou de outras crianças; comunicação receptiva deficiente, ou seja, a criança apresenta grandes dificuldades em compreender o que lhe é dito, não obedece a ordens nem mesmo simples e muitas vezes não atende quando chamada pelo nome; problemas de atenção e concentração; Ausência de interação social, ou seja, a criança não brinca com outras crianças, não procura consolo quando se machuca e parece ignorar os outros; Pode rir ou chorar, mas sempre dando a impressão de que isso diz respeito apenas a ela mesma; Mudanças de humor sem causa aparente; Usa adultos como ferramentas, como por exemplo levar um adulto pela mão e colocar a mão do adulto na maçaneta da porta para que a abra; Ausência

de interesse por materiais ou atividades da sala de aula; Interesse obsessivo por um determinado objeto ou tipo de objetos, por exemplo, a criança pode ter obsessão por cordões de sapatos, palitos de dente, tampinhas de refrigerante etc.; Eventualmente uma criança com autismo pode aprender a ler sozinha antes dos quatro anos sem que ninguém tenha percebido como isso ocorreu. (Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem: autismo - 2. ed. rev. - Brasília: MEC, SEESP, 2003).

Além disso, um percentual chama atenção em estudos nos Estados Unidos, de que para cada 68 crianças nascidas, uma teria o TEA, isso porque a consciência referente ao transtorno, o conceito, a caracterização e o diagnóstico, os centros de apoio é maior; com isso quanto mais cedo o diagnóstico melhor será para o desenvolvimento da criança, que do seu nascimento aos três anos de idade, necessita que lhe seja ensinado conteúdos igual de uma criança como outra qualquer, para que esta aprenda espontaneamente por meio da observação e da experiência. O que pode ser verificado é que as opções na intervenção junto ao desenvolvimento são diferentes para cada indivíduo com o diagnóstico, dependendo muito do apoio familiar e profissional recebidos, aconselha-se o uso rotinas, atividades lúdicas com o acompanhamento para o estímulo no desenvolvimento de cada criança.

Com essa primeira introdução do assunto o que pode ser afirmado é que o Transtorno do Espectro Autista (TEA), que compromete a área da interação social, manifestado nos três primeiros meses de vida do sujeito, e diagnosticado em qualquer configuração racial e social; por isso é frequente as discussões referente aos tratamentos e intervenções mais eficientes junto ao autista para promover tanto seu bem estar como sua independência e autonomia.

3 A INCLUSÃO DO ALUNO AUTISTA EM SALA DE AULA

Mais do que a integração e estar no ambiente, o aluno autista precisa ser incluído e fazer parte das atividades propostas, o autismo não é uma doença, é uma condição, os alunos autistas são inteiramente capazes de aprenderem segundo claro o grau do transtorno e o estímulo recebido desde a primeira infância; o educador por isso mesmo deve de algum modo buscar sempre se certificar de

manter a atenção desse aluno, adotando determinados cuidados como o de colocar esse aluno na primeira fileira, falando seu nome várias vezes para chamar sua atenção no decorrer da aula, acompanhá-lo na efetivação das tarefas para ver se está ou não realizando as atividades.

Todos esses cuidados são necessários pois os autistas podem ter algumas dificuldades acentuadas em seu processo de ensino aprendizagem, como por exemplo a dificuldade de organização, de memorização de algumas responsabilidades de tarefas diárias, apresentando esses sintomas o professor em suas aulas ou mesmo a própria família em sua rotina pode criar um roteiro especial de apoio, como uma agenda e dependendo da idade e desenvolvimento do autista, esse roteiro pode ser ilustrado com figuras e fotos das atividades.

“O professor seja realista quanto dificuldades de seu aluno especial. Uma das maiores dificuldades, em geral, é a dificuldade de interação desse aluno com os colegas. ... muito frequente, em salas da pré-escola, que as meninas tendam a proteger e amparar esse aluno. Esse comportamento deve ser incentivado com naturalidade. A interação não deve ser imposta, mas deve ser incentivada, e, se necessário, estimulada, por meio de algumas estratégias. Nos programas desenvolvidos para o apoio inclusão escolar da criança autista devem ser planejadas atividades nas quais um colega ofereça-lhe coisas interessantes, como comidas ou brinquedos; ofereça-lhe ajuda; peça-lhe ajuda; fale algum elogio (elogie um desenho ou atividade executada com sucesso); dê-lhe sinais de afeto, faça-lhe perguntas; obtenha a sua atenção; persista até obter a resposta da criança autista. Jogos, nos quais cada aluno tenha que esperar sua vez é importantes para todas as crianças. Por outro lado, deve ser incentivado que a criança autista seja responsável por alguma atividade importante, tal como distribuição de material ou lanche (Claudia Pereira Dutra; Secretaria de Educação Especial – MEC, 2003).

Quanto aos alunos autistas da pré-escola, os roteiros com agendas contendo fotos de atividades diárias são um método quase que indispensável; o educador pode também armar uma escala de afazeres para os alunos autistas em sala de aula com a finalidade de incluir o aluno especial, assim como também a cooperação da família, onde esse trabalho em conjunto entre escola e família promove o desenvolvimento e resolução de eventuais problemas.

4 INTERVENÇÃO JUNTO A CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM AUTISMO

Nessa primeira parte trataremos da incidência de choro e birras no início das intervenções, que quando aparecem, são mais prováveis em crianças pequenas, isso não significa que toda e qualquer intervenção vai ter um começo difícil, com resistência da parte do sujeito diagnosticado com autismo. No início da intervenção comportamental é muito comum o choro e a birra da parte da criança com episódios duradouros, principalmente em atividades que exigem uma determinada estrutura, por isso que ao se tratar da intervenção, qualidades da parte do profissional como equilíbrio, conhecimento e paciência são fundamentais para se obter êxito nas tarefas.

Assim é basicamente importante esclarecer que é normal isso ocorrer, pois em geral essas crianças tem interesses restritos, e sem a necessidade da liberdade de querer fazer aquilo que querem, a hora que querem e mais sentem muita dificuldade com mudanças em sua rotina; de tal modo o profissional pode tomar algumas atitudes para minimizar essas reações contrárias da parte da criança, com ações como deixar a criança escolher fazer a tarefa que ela gosta dentro de uma seleção escolhida e estruturada para trabalhar uma determinada área, mas de modo diferente, isso se chama avaliação de preferência, e tem grande relevância para a criança começar a gostar da terapia e desenvolver uma certa intimidade com o profissional.

Essa introdução de atividades de modo gradual significa no decorrer da evolução da criança e conforme o profissional vai tendo a oportunidade de conhecer a criança, suas preferencias, podendo usar esses itens de preferência apontados pela próprio sujeito como motivadores do comportamento do autista, os problemas de birra, de choro tendem a diminuir, o que torna a terapia mais fácil e até chegar uma determinada fase que a criança acaba gostando da terapia e esse é o objetivo da terapia para o profissional. Porém se esses problemas se alongarem é porque algo está errado com a própria terapia, e esse algo errado pode ter haver com tempo ser insuficiente da mesma, onde a criança não consiga gostar da intervenção e nem criar laço de carinho e amizade com o profissional; mas quando se realiza em trabalho intensivo, diário, trabalhando com atividades que tem objetivos importantes para o sujeito e estruturados dentro de um repertório de interesses da mesma identificados juntamente com ela, as birrar e o choro tendem a parar de ocorrer, podem ocorrer ocasionalmente.

Ao mesmo tempo outras ações que colaboram para a inclusão de crianças com transtorno do espectro autista seriam as modificações na própria instituição de ensino, iniciando por alterações em suas práticas pedagógicas, procurando adaptações com objetivos específicos que levam a criança a melhorar em determinada área, essas mudanças precisam ocorrer na prática pedagógica, iniciando com profissionais serem capacitados, já que a intervenção com terapias junto a criança com autismo precisa exigir muito do profissional.

Os métodos de intervenção na análise do comportamento aplicada ao âmbito escolar possui três principais braços:

“O Behaviorismo que trata da filosofia da ciência comportamental, a Análise Experimental do Comportamento que trabalha com pesquisas básicas de laboratório e a Análise do Comportamento Aplicada que envolve o desenvolvimento de tecnologia para se trabalhar em ambientes mais naturais, do dia-a-dia” (GUIMARÃES, 2016, p.1).

“Aplicação comportamental analítica é o processo de aplicar princípios de comportamento, por vezes tentativamente, para a melhoria de comportamentos específicos e, simultaneamente, avaliar se quaisquer mudanças notadas realmente são, ou não, atribuíveis ao processo de aplicação – e, em caso positivo, a que partes desse processo.” (BAER; WOLF; RISLEY, 1968 tradução de AGUIRRE, p. 01).

Os métodos baseados na ABA (*Applied Behaviour Analysis* – ABA), tem como desígnio desenvolver métodos e repertórios socialmente usuais, e ajustar estratégias de ensino aprendizagem facilitando a compreensão de sujeitos com o transtorno do espectro autista, isso irá colaborar que o mesmo desenvolva e demonstre melhoras em sala de aula, e ainda aprimore aptidões sociais, indicando princípios do comportamento para formar repertórios socialmente consideráveis e desejáveis como por exemplo a habilidade de se relacionar com outros alunos, aptidão de conversar, habilidades de atividades da vida diária, como usar o banheiro, arrumar a cama e escovar os dentes, tomar banho, enfim, habilidades que lhe deem determinada autonomia.

Porém, temos aqui que retificar que cada caso é um caso, e que sim vai ter autistas com desenvolvimentos mais lentos e muito dependentes, como também de um modo não tão corriqueiro autistas com o denominado hiperfoco, que são sujeitos com altos níveis QI, o hiperfoco é entendido como uma característica presente em

algumas crianças com autismo, que tem interesse restritivo em qualquer assunto e os temas desses interesses podem mudar especialmente com o desenvolvimento e crescimento da criança que possibilita maior abrangência de estímulos.

O métodos baseados na ABA (Applied Behaviour Analysis – ABA), também pode diminuir episódios problemas como a alto agressão, estereotipias, autolesões e outras tantas que trazem problemas ao convívio social da criança. Os resultados com o uso desse método nas intervenções têm apresentado resultados eficazes com autistas ao auxiliar também na sua inclusão em instituições de ensino, proporcionando as crianças com este diagnóstico que desenvolvam comportamentos mais desejáveis, o que irá colaborar com um bom relacionamento com os outros alunos, funcionários e professores. Desse modo é importante observar que a inclusão do aluno com o transtorno do espectro autista, não se abrevia exclusivamente à introdução dos desses alunos no ensino regular, mas sim com uma prática pedagógica inclusiva, que no caso dos autistas facilitadora ao processo educacional desses alunos.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa bibliográfica teve como finalidade observar estratégias de intervenção simples com seus métodos para auxiliar junto ao comportamento dos alunos autistas no contexto escolar. Observou-se que para ter bons resultados, com esses alunos, dentro das instituições de ensino, é essencial o aprofundamento sobre abordagem, que tem como fundamental premissa o modo que o sujeito com o diagnóstico de autismo se comporta.

Foi possível também analisar que o conceito do transtorno do espectro autista vem modificando-se ao longo do tempo, e tendo evoluções como a exclusão do autismo na categoria de psicose.

Outro ponto que pode ser observado com este trabalho é que o diagnóstico precoce é fundamental para avaliar melhor tanto as dificuldades como os desafios a serem enfrentados pelo autista em seu processo de ensino aprendizagem; e ao mesmo tempo trouxe como proposta a discussão de estratégias da Análise do

Comportamento Aplicada empregadas como um método para ser aplicado com os autistas e assim sendo utilizados, almeja-se uma diminuição nos procedimentos não desejáveis e rendimentos significativos para a vida das crianças com o diagnóstico de autismo.

Desse modo conclui-se que o trabalho com alunos autistas exige sim profissionais capacitados, que tenham interesse real na melhoria da qualidade de vida desses sujeitos por meio de intervenções estruturadas e com objetivos pautados em práticas educacionais aplicadas de maneira a proporcionar um desenvolvimento à esses alunos.

REFERÊNCIAS

APA- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)**. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2014.

BAER, D.M.; WOLF, M. M., RISLEY, T. R. 1968. **Algumas Dimensões Correntes da Análise Aplicada do Comportamento**. Tradução de Noreen Campbell de Aguirre. Journal of Applied Behavior Analysis, 1, 91-97. Disponível em: <http://www.itcrcampinas.com.br/pdf/>

Claudia Pereira Dutra; **Secretaria de Educação Especial – MEC**, 2003

Cleonice Alves Bosa. **Autismo: intervenções psicoeducacionais**; 2006. P. 48

GUIMÃRAES, L. M. 2016. **O que é ABA? Terapia ABA**. Disponível em: <https://www.terapiaaba.com.br>

Ministério da Educação Secretária de educação Especial. Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem: autismo - 2. ed. rev. - Brasília: MEC, SEESP, 2003