

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) – CONCEITO, INTERVENÇÕES E APRENDIZAGEM

AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (TEA) - CONCEPT, INTERVENTIONS AND LEARNING

Vanderléia Adriana Santin Ferreira¹

Nara Joaquina de Borba²

Tainara Palhares dos Santos³

Cristiane Romani Franciscão⁴

Resumo: O objetivo do texto foi compreender o conceito do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e as possíveis mediações na socialização, na aprendizagem e na qualidade de vida de indivíduos portadores do TEA. O aprofundamento dos conhecimentos abre uma série de possibilidades de metodologias de interação, apoio, desenvolvimento cognitivo e social da pessoa em questão, bem como de seus familiares e/ou responsáveis. A rapidez no diagnóstico é de grande valia para o desenvolvimento das potencialidades do indivíduo e de sua inclusão social. A prática educacional em portadores de TEA ainda precisa percorrer um longo caminho para de fato garantir sua inclusão e desenvolver sua autonomia.

Palavras chaves: Transtorno do Espectro Autista. Autismo. Inclusão.

1 Formada em Licenciatura em Pedagogia pela Faculdade UNOPAR, Pós Graduada em Neuropsicopedagogia e Educação Inclusiva com ênfase no Autismo

2 Formada em Licenciatura em Pedagogia, pelo instituto federal Sul riograndense IFSUL, pós graduada em Psicopedagogia clínica e institucional pela faculdade Metropolitana

3 Graduanda de Pedagogia pela faculdade UNOPAR

4 Formada em Licenciatura em Pedagogia pela Faculdade Unifael, Pós graduação em Psicopedagogia e Gestão Escolar

Abstract: The objective of the text was to understand the concept of autistic spectrum disorder (ASD) and possible mediations in socialization, learning and quality of life of individuals with ASD. The deepening of knowledge opens a series of possibilities for methodologies of interaction, support, cognitive and social development of the person in question, as well as their families and/or responsible. The speed in the diagnosis is of great value to the development of the potentialities of the individual and his social inclusion. Educational practice in ASD holders still needs to go a long way to actually ensure their inclusion and develop their autonomy.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Autism. Inclusion.

INTRODUÇÃO

A escrita deste artigo concerne em um artigo que tem como propósito um estudo do que é o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), como deve ser a inclusão escolar e social de pessoas portadoras do transtorno.

A escolha do tema foi fomentada pelos avanços médicos que contam com novos conhecimentos sobre este transtorno que possui grande variabilidade nos quadros clínicos e, pela importância de formar profissionais que atentem a esta condição, uma vez que o TEA tem grandes taxas de prevalência na sociedade, conforme relatam Bosa e Teixeira (201, p.7).

A metodologia empregada na pesquisa conta com leituras e interpretações de livros, artigos e documentos. Embora haja relatos clínicos do TEA datados de 1940 descritos por Leo Kanner, a categoria de autismo infantil ainda apresenta desafios para o diagnóstico, de acordo com a American Psychiatric Association - APA (2014). A comunidade científica, atualmente, adota o termo Transtorno de Espectro Autista para designar três condições que se assemelham: o Transtorno Autista, o Transtorno/Síndrome de Asperger e os TGD/TID Sem Outra Especificação como descrevem Bosa e

Teixeira (2017). O termo TEA também é novo e “abrange um grupo de indivíduos que apresentam precocemente alterações qualitativas e com diferentes graus de comprometimento nas seguintes áreas do desenvolvimento: habilidades na comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, APA (2014).

Para que a criança portadora de autismo desenvolva todas as suas potencialidades é necessário que a escola participe ativamente do processo, contando com profissionais preparados, bem como com adaptações curriculares e atividades adequadas para cada caso. A família também precisa ser proativa, ou seja, mostrar empatia, procurar profissionais que possam auxiliar nos processos de desenvolvimento com maior propriedade. Toda criança com o TEA deve manter convívio com outras da mesma faixa etária e ser respeitada dentro das suas limitações.

Então, o presente artigo tem como objetivo revisar bibliografias que tratem do TEA, que tragam informações consolidadas sobre o desenvolvimento infantil, o papel da família nos processos de adaptação, tratamento e inclusão. Garantindo que o portador de TEA tenha uma vida muito mais próxima do natural possível, evitando o isolamento e a vergonha do transtorno pelos pais.

Este estudo é de grande relevância para a comunidade acadêmica, para as escolas e familiares de pessoas com autismo, pois embora a medicina e os tratamentos tenham evoluído muito, ainda há pouco conhecimento do assunto. É preciso abrir espaço para mais formações pedagógicas para os profissionais da educação trabalharem com as crianças e adolescentes portadores e facilitar sua permanência na escola.

A elaboração deste artigo contou com muitas leituras de livros e artigos acadêmicos de várias áreas para melhor entender o tema. Os estudos foram sintetizados e as citações construídas de acordo com sua relevância para o produto final.

Estruturou-se o texto com uma explicação científica do que é considerado Transtorno do Espectro Autista validado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelos critérios adotados pelo Manual Estatístico (DSM – 5). Posteriormente foram escritas seções que tratam do papel da família na integração e socialização do autista, da inclusão e da aprendizagem e, por fim, as melhores formas

de tratar o TEA.

DESENVOLVIMENTO

O QUE É O TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O autismo é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1975 e ainda é considerado uma síndrome bastante rara que afeta entre 2 e 4 / 10.000 indivíduos (BURSZTEJN et. al., 2016).

O Manual Estatístico (DSM – 5) descreve alguns critérios⁵ para TEA, tais como,

- Prejuízos na comunicação e interação social que estejam presentes em diferentes contextos que devem ser caracterizados em esferas como dificuldades nas trocas socioemocionais; dificuldades na comunicação não verbal; dificuldades no estabelecimento de relações com prejuízos em diversas áreas, como adaptar os comportamentos a diferentes situações sociais, compartilhar brincadeiras e jogos, e fazer amizade.
- Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, que devem ser caracterizados em pelo menos duas das quatro esferas: estereotipias motoras; inflexibilidade; interesses fixos e circunscritos; alterações na responsividade sensorial.

De acordo com Bosa e Teixeira (2017, p. 9), não há, ainda, um marcador biológico para um diagnóstico de TEA, o mesmo deve ser feito clinicamente com base em manuais de classificação internacionais com a finalidade de padronizar as definições, sempre com olhar atento do profissional pois casos mais leves podem passar despercebidos.

Na década de 80 a CID (The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – ICD), da Organização Mundial de Saúde, trata o autismo como uma forma de

5 A descrição oficial dos critérios encontra-se em APA (2014).

esquizofrenia associado à psicose infantil. Para Bosa e Teixeira (2017), os casos de TEA podem ser identificados ainda precocemente pelas famílias, uma vez que as crianças apresentam comunicação peculiar. Entre 20 % e 30 % das pessoas não têm comunicação verbal e 20 % e 25 % delas apresentam um retrocesso marcante na linguagem adquirida. É importante destacar a incapacidade para a compreensão de piadas, sarcasmo e duplo sentido, os portadores de TEA costumam interpretar tudo o que é lhes dito de forma literal.

O transtorno possui vários níveis que pode levar a criança a comportar-se de maneiras muito diferentes umas das outras. Para Bosa e Teixeira, (2017, p. 12)., “por não haver um único marcador biológico no TEA, a determinação de um caso só pode ser feita com base em aspectos comportamentais, com instrumentos estruturados para esse fim, tendo como referência o DSM e CID”. Ressalta também, que se deve observar que o quadro clínico varia bastante segundo as fases de desenvolvimento e os tratamentos recebidos.

De acordo com a American Psychiatric Association (APA, 2014), a implicação do TEA, apresenta três níveis bem distintos: O nível um, a criança precisa de auxílio; o nível dois, compreende uma ajuda substancial; o nível três necessita de muito apoio substancial. A identificação ocorre com a exploração de alguns critérios (APA, 2002):

- prejuízo na interação social amplo e persistente;
- falta de busca espontânea pelo prazer compartilhado;
- interesses ou realizações com outras pessoas, e falta de reciprocidade social;
- alterações da comunicação, a fala, o timbre, a entonação, a velocidade, o ritmo ou a ênfase podem ser anormais no comportamento;
- padrões restritos, repetitivos e estereotipados de interesses e atividades podem ocorrer, com adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais, com maneirismos motores estereotipados e repetitivos ou uma preocupação com partes de objetos;

- resistência frente a mudanças (exemplo: mudança ou alteração de ambiente); movimentos corporais estereotipados envolvendo as mãos (exemplo: bater palmas, estalar os dedos) ou o corpo todo (exemplo: inclinação abrupta, oscilação do corpo, balanço), postura (exemplo: movimentos atípicos das mãos e postura).

AS FAMÍLIAS

Como o autismo ainda é pouco conhecido e seus estudos ainda não estão consolidados os pais impõem uma certa resistência de aceitação do transtorno e eventualmente, demonstram sentimentos negativos nos diagnósticos. Para Bosa e Teixeira, (2017, p. 53), ainda não é possível definir a priori os instrumentos e as estratégias de avaliação em TEA, [...] somente o planejamento individualizado de cada psicodiagnóstico e sua revisão no decorrer dos atendimentos podem ajudar a melhor conduzir o processo de avaliação.

Ao receberem diagnósticos de autismo, muitos pais tentam lidar com a frustração tentando identificar um culpado, negam a condição do(a) filho(a) (ARDORE, CORTEZ e REGEN, 2001). A mãe costuma culpar-se por não terem se cuidado suficiente durante a gestação. O pai, por sua vez, tem mais dificuldade de lidar com filhos(as) autistas e tendem a ter um comportamento mais recluso para evitar constrangimentos e julgamentos. Segundo as autoras, isso se deve ao choque diante do novo, do inesperado, um futuro imprevisível dessa criança e da família. Apolónio e Franco (2009) destacam em sua obra que as características do autismo podem acabar interferindo na família por ter um filho que, muitas vezes, não convém ou supre suas expectativas, ou de seus membros e terão que ser idealizadas novamente por seus pais.

INCLUSÃO E APRENDIZAGEM

Toda criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim como com outras deficiências, tem o direito de estudar em qualquer escola. Assim, quanto mais cedo ela for diagnosticada e tratada, mais cedo se dará a sua inclusão, o que é de extrema importância para desenvolver suas capacidades. Para Catarina e Hollerweger (2014, p.4),

a partir da Conferência de Jontiem, em 1994, na Espanha, pela “Declaração de Salamanca”, surge a Inclusão Escolar com o objetivo de romper o paradigma educacional existente e com estrutura curricular fechada da escola. As pessoas com deficiências são reconhecidas como cidadãos e aceitas na escola.

A inclusão de uma criança com TEA enfrentará muitos desafios, demandando ações conjuntas entre escola, família e profissionais da saúde. Isso irá garantir conquistas maiores na aprendizagem e desenvolvimento socioemocional.

Cabe aqui, destacar o papel do professor no processo escolar do autista. Ele deve ter preparação específica, as atividades que prepara para a criança devem atender as necessidades individuais. Segundo Campbell (2009, p.154),

na formação e na capacitação de professores, deveria ser dada uma atenção especial à preparação de todos os futuros docentes para que exercitem sua autonomia e apliquem suas habilidades na adaptação do currículo e da instituição a fim de atender as necessidades especiais do aluno, bem como no sentido de colaborar com os especialistas e cooperar com os pais.

Dessa forma, percebe-se a relevância do papel do professor na inclusão de um estudante com TEA, o qual estará em fase de adaptação naquele ambiente. A criança deve sentir-se acolhida, respeitada e recebendo a oportunidade que lhe é devida. O ambiente deve estar livre de distrações e pode ser organizado a fim de dar um desenvolvimento específico para as habilidades que o TEA afeta.

TRATAMENTO

O autismo é um transtorno que não tem cura. O que existem são tratamentos especializados que auxiliam o desenvolvimento individual e podem levar à autonomia da pessoa afetada. Profissionais como Psicólogo, Terapeuta, Neurologista, Fonoaudiólogo, Pediatra, Psiquiatra, podem desenvolver tratamentos específicos para cada caso, com a finalidade de reduzir alguns sintomas, possibilitando a socialização o aprendizado e a independência.

Para Santos (2019), a psicoterapia comportamental é a mais eficiente quando associada ao processo de condicionamento que facilita os cuidados com o autista, tornando-o mais bem estruturado emocionalmente e organizado. A psicoterapia é uma facilitadora para a interpretação da linguagem corporal, a comunicação não verbal, a aprendizagem, as emoções e as interações sociais. Já a terapia cognitivo comportamental (TCC) é coadjuvante no processamento de informações, nas formas de recordar fatos e no treinamento de autoinstrução da pessoa autista (WHITMAN, 2015).

Outras formas de terapia oferecidas também, são a musicoterapia (técnicas musicais que evidenciam potencialidades do autista) e as Terapias de Integração Sensorial (TIS) que estimulam a criança com brincadeiras, atividades lúdicas e jogos. Conforme o progresso individual elas podem tornar-se cada vez mais complexas.

CONCLUSÃO

Para a elaboração deste artigo muitas leituras foram realizadas foram feitos estudos de documentos e comparados artigos da internet e foi possível pontuar algumas coisas importantes. As crianças autistas estão sendo incluídas nas escolas regulares, em todas as redes: estadual, municipal e particular; contam com professores capacitados e sempre que as famílias conseguem pagar por tratamentos médicos e de terapias elas têm melhores chances de desenvolverem-se como indivíduos

autônomos e independentes.

Para crianças que têm prejuízos socioemocionais devido ao TEA devem ser realizadas intervenções utilizando-se de estratégias como promover atividades que estimulem discurso e interação usando verbos que denotem estados mentais; promover diálogos sobre os próprios estados considerando situações vividas pela criança; utilizar histórias que incluam termos referentes a estados mentais; simular situações nas quais o autista deve ser “outra pessoa”; incentivar que demonstre seus sentimentos; pedir auxílio da família e dos terapeutas para que sejam exemplos de empatia; utilizar imagens para identificação dos sentimentos (BOSA e TEIXEIRA. 2017).

A grande maioria dos portadores de TEA conseguem desenvolver habilidades de interação social quando adequadamente estimulados e orientados. O acompanhamento psicológico também tem papel vultoso na forma como o portador de TEA interage e reage nas situações corriqueiras. Como o perfil cognitivo tem grande variabilidade dentro do espectro autista, é necessário garantir uma avaliação da inteligência por meio de processos qualitativos e de interpretação de resultados sentimentais (BOSA e TEIXEIRA. 2017).

Assim, fica clara a importância da inclusão da criança autista, tanto para seu progresso individual, como em caráter solidário, humanitário e de apoio à família. A divulgação de pesquisas e estudos em relação ao autismo também merece mais enfoque para que a vida dos portadores seja o mais próxima possível daquilo que se chama normalidade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION - APA. 2014. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-V (5ª ed.). Washington D.C.: American Psychiatric Publishing.

ARDORE, Marilena; CORTEZ, Maria; REGEN, Mina. Conceitos e funções da família. São Paulo: Mimeo, 2001.

BOSA, Cleonice Alves; TEIXEIRA, Maria Cristina T. V. Autismo: Avaliação psicológica e neuropsi-

cológica. São Paulo: Hogrefe, 2017.

Caderno Pedagógico, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015. Disponível em <http://univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967> Acesso em: 22. Set. 2022.

CATARINA, Mirtes Bampi Santa; HOLLERWEGER, Silvana. A importância da família na aprendizagem da criança especial. Belém, 2014.

CAMPBELL, Selma Inês. Múltiplas faces da inclusão. Rio de Janeiro: Wak editora, 2009.

CAVALCANTI, A. E.; ROCHA, P.S. Autismo: construções e desconstruções. 3. Ed. Ver. São Paulo: Casa do Psicólogo. Coleção clínica psicanalítica, 2007.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V. Porto Alegre: Artmed, 2002. APA - AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA).

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SANTOS, S.A. Transtornos globais do desenvolvimento. Curitiba: Intersaberes, 2019. Série Pressupostos da Educação Especial, 2019.

WHITMAN, Thomas. O desenvolvimento do autismo. São Paulo: M.Books, 2015.