



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PEDAGOGIA

O PROCESSO DE INCLUSÃO SOCIAL E EDUCACIONAL DA CRIANÇA
AUTISTA: UM ESTUDO DE CASO

LYZ FERREIRA COSTA

SÃO CRISTÓVÃO (SE)

2014



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PEDAGOGIA

O PROCESSO DE INCLUSÃO SOCIAL E EDUCACIONAL DA CRIANÇA
AUTISTA: UM ESTUDO DE CASO

LYZ FERREIRA COSTA

Monografia apresentada ao Departamento de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial para obtenção do grau de Graduação em Pedagogia Licenciatura.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Verônica dos Reis Mariano Souza

SÃO CRISTÓVÃO (SE)

2014



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PEDAGOGIA

LYZ FERREIRA COSTA

O PROCESSO DE INCLUSÃO SOCIAL E EDUCACIONAL DA CRIANÇA
AUTISTA: UM ESTUDO DE CASO

APROVADA EM: ____/____/____

Monografia apresentada ao Departamento de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial para obtenção do grau de Graduação em Pedagogia Licenciatura.

Prof^a Dra. Verônica dos Reis Mariano Souza (Orientadora)
Universidade Federal de Sergipe – Departamento de Educação/UFS

Prof^a Margarida Maria Teles
Universidade Federal de Sergipe - Departamento de Educação/UFS

Msc. Renata Beatriz de Souza Prado
Mestre em Educação pela Universidade Federal de Sergipe

SÃO CRISTÓVÃO (SE)

2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente e a todo instante, a Deus, Pai todo poderoso, que me conduziu do início ao fim nessa empreitada.

A Lucas, por existir, e aos seus pais, que permitiram que a realização desse trabalho fosse possível, inclusive confiando em mim, nas intervenções que sugeri e que apliquei no ambiente familiar.

À minha orientadora, amiga, professora e maior incentivadora, Dra. Verônica dos Reis Mariano Souza.

À Mariana e Genilma, que caminharam comigo nessa luta, vivenciando as dificuldades e as conquistas, passo a passo nessa fase de monografia.

A Neto, que, durante essa caminhada, muitas vezes me esperou pacientemente por horas em frente à UFS e que também me ouvia, exaustivamente, acerca do tema de pesquisa.

Aos meus pais, por acreditarem sempre em mim, e me apoiarem em todos os momentos da minha vida.

A toda a minha família, por serem tão amáveis comigo, o que facilitou minha chegada até aqui. Em especial, nesse momento, aos meus tios, Marina e Murilo, que me deram uma injeção de ânimo e me estimularam quando tive vontade de desistir.

RESUMO

Esse trabalho foi motivado pela convivência com uma criança autista, na qual foi conhecida a demanda e as implicações do processo inclusivo. Teve por objetivo analisar a interação de uma criança portadora de Transtornos do Espectro Autista (TEA), matriculada em escola de ensino regular, identificando os avanços obtidos, a partir de intervenções multidisciplinares. A metodologia utilizada centrou-se no estudo de caso, com acompanhamento de sessões terapêuticas, intervenções no ambiente familiar e análise de documentos. Essa pesquisa teve ainda a pretensão de promover compreensão e respeito sobre a forma como vivem os autistas, e suscitar mudança de atitudes na sociedade. Foi concluído que escola e sociedade devem ser parceiros no tratamento, pois são os pontos cruciais na inclusão, de onde devem partir as maiores mudanças. Os dados dessa pesquisa convidam a uma reflexão sobre o papel e importância da família, escola e sociedade na inclusão de autistas.

Palavras- chave: Autismo; Inclusão; Família

ABSTRACT

This work was motivated by living with an autistic child, in which it has been known to demand and the implications of the inclusive process. Aimed to analyze the interaction of a bearer of the syndrome, enrolled in regular education school, identifying the advances obtained from multidisciplinary interventions. The methodology used focused on case study, with monitoring of therapeutic sessions, interventions in the family environment and analysis of documents. This research had the aim to promote respect and understanding about the way the autistic live, and give rise to changing attitudes in society. It was concluded that school and society must be partners in the treatment, because they are the crucial points in the inclusion, where it must come the biggest changes from. The data of this research, invite you to a reflection on the role and importance of family and school in the inclusion of autistic society.

Keywords: Autism; Inclusion; Family.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABA	Applied Behavior Analysis (Análise Aplicada do Comportamento)
AMA	Associação de Amigos do Autista
BPC	Benefício da prestação continuada
CID	Classificação Internacional de Doenças
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual Diagnóstico e Estatístico De Transtornos Mentais)
PECS	Picture Exchange Communication System (Sistema de Comunicação por Trocas de Figuras)
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handcapped Children (Tratamento e Educação de Crianças Autistas e Com Desvantagens na Comunicação)
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGD	Transtorno Global do Desenvolvimento

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

LISTA DE ABREVIATURAS

1. INTRODUÇÃO.....	10
1.1 METODOLOGIA.....	12
1.2 COLETA DE DADOS.....	12
1.3 CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA.....	13
1.4 ANÁLISE DE DADOS.....	15
2. CAPÍTULO I – O AUTISMO.....	16
2.1 A CRIANÇA AUTISTA NO CONTEXTO DA FAMÍLIA E DA ESCOLA: O ESTUDO DE CASO.....	20
2.1.1 Descrição de Observação Participante. Situação 01.....	24
2.2 A FAMÍLIA COMO PEÇA FUNDAMENTAL NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AUTISTA.....	26
2.3 DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E INTERVENÇÕES.....	30
2.4 A LINGUAGEM NA CRIANÇA AUTISTA.....	34
2.4.1 Descrição de Observação Participante. Situação 02.....	36
2.4.2 Descrição de Observação Participante. Situação 03.....	36
3. CAPÍTULO II – A INCLUSÃO.....	39
3.1 A IMPORTÂNCIA DAS TERAPIAS NA INSERÇÃO ESCOLAR E SOCIAL DA CRIANÇA.....	43
4. CONCLUSÃO.....	46
ANEXOS.....	48

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
--	-----------

1. INTRODUÇÃO

Nas pesquisas educacionais que tratam de inclusão, muito se tem falado da importância de incluir, admitir alunos com deficiência em sala de aula. No entanto, quando comparamos com a demanda que a população brasileira possui, conclui-se que há ainda lacunas a ser preenchidas tanto no âmbito de políticas educacionais, quanto de estudos a serem aprofundados. Esse assunto merece ser tratado com a devida importância, para oferecer subsídio aos professores e a todos que lidam diretamente com as diversas situações encontradas no cotidiano escolar. E a inclusão é um tema que precisa ser exaustivamente abordado. Pretende-se nesse estudo, entretanto, tratar designadamente do espectro do autismo.

A importância de conferir atenção a temas dessa natureza parte da necessidade, já estabelecida, de se criar condições para a realização de uma inclusão efetiva, tanto em escolas da rede pública quanto particular, a fim de que essas instituições possam acolher esses alunos sem maiores impactos e dificuldades, viabilizando também que essa inclusão se estenda à vida social dessas pessoas.

O tema merece destaque também pelo aumento de casos de autismo que vem sendo diagnosticados na atualidade. É imprescindível que a sociedade conheça e saiba lidar com essas diferenças, para além do ambiente escolar. É preciso reconhecer que somos todos responsáveis pela inclusão, que cada um tem seu papel no acolhimento do próximo, e que a luta por condições reais de viver em sociedade, é, ou pelo menos deveria ser, de todos.

Compreendemos, entretanto, que é um grande desafio para pais, cuidadores e professores, saber lidar com situações tão complexas, quando não foram preparados para tal, e quando a sociedade ainda trata com indiferença a existência dessas pessoas. Nesse momento, os questionamentos são muitos e os obstáculos ainda maiores: Que intervenções fazer? Quais técnicas empregar para estimular o desenvolvimento e facilitar a interação das suas crianças?

Questões como essas merecem ser analisadas. Através deste estudo de caso, pretende-se, portanto, fornecer respostas com a descrição de resultados obtidos, demonstrando, ademais, os caminhos a serem percorridos para o alcance de importantes conquistas.

Diante disso, o objetivo desse trabalho foi analisar a interação de uma criança autista, matriculada na rede particular de uma escola de ensino regular. E teve como objetivos

específicos, identificar os avanços obtidos, a partir das intervenções multidisciplinares, verificar as mudanças ocorridas no ambiente familiar, e conhecer as atitudes da escola para efetivar a inclusão dessa criança.

Foram expostos elementos que se mostraram favoráveis à aquisição da linguagem, à mudanças no comportamento e à interação social, com o fito de ampliar essa discussão no cenário educacional, especialmente no estado de Sergipe.

Para que essas questões fossem esclarecidas, pretendeu-se investigar os seguintes pontos: Que benefícios essas intervenções têm trazido à interação social? Quais mudanças ocorreram no ambiente familiar? Que conquistas são visíveis no âmbito escolar, após o diagnóstico? Que atitudes foram criadas na escola para a inclusão?

O tema foi proposto a partir do diagnóstico de autismo na criança sobre a qual trata o estudo, e a partir, também, da busca por informações, por meio de livros, artigos e textos afins, que auxiliassem os pais a, juntamente com a professora, entender a deficiência e aprender sobre essa forma de se viver e perceber o mundo.

Dessa forma, torna-se claro que a seleção do infante deu-se por motivos pessoais da pesquisadora que, a partir da relação de amizade desta com a família, pôde acompanhar a história de vida do estudado desde a gravidez, passando pelo nascimento, dificuldades apresentadas em seu desenvolvimento e a longa busca pelo diagnóstico correto, até os dias atuais, quando já é feito o acompanhamento especializado. Além disso, esse trabalho atende também ao anseio da mãe, que, sendo educadora, conhece a carência de literatura voltada para as questões do autismo no Brasil, no que tange a didática em sala de aula.

Pela dificuldade em se relacionar com pessoas que não são do seu convívio familiar, seria difícil realizar um estudo de caso com observação participante por alguém que não já tivesse estabelecido uma relação de afeto e confiança com a criança. Além de escolhas restritas no tocante à alimentação, brinquedos, programas de TV, o transtorno acarreta, também, uma seleção de pessoas com as quais essas crianças se relacionam.

O presente trabalho foi estruturado da seguinte forma: introdução, dois capítulos e conclusão. O primeiro capítulo tratou da definição do autismo, suas implicações e características; do autismo na vida da criança e do papel da família; técnicas de diagnóstico precoce e possibilidades de tratamentos, caracterização da escola na qual a criança, objeto deste estudo, está matriculada e contexto em que se insere. O segundo capítulo, abordou a inclusão da pessoa autista considerando as implicações e a importância do envolvimento de

todos nesse processo, e enfatizando a aprendizagem na escola e a importância das terapias para a inserção escolar e social dessa criança. O terceiro capítulo traz as conclusões feitas a partir da análise desse processo, que contempla o envolvimento e esforço da professora e família no tratamento multidisciplinar, e vem mostrar os resultados obtidos ao longo do tratamento, além de trazer elementos que possam contribuir para efetivação da inclusão no âmbito social, em especial, no cenário educacional sergipano.

1.1 Metodologia

Foi escolhida a pesquisa qualitativa, por ser pertinente ao tipo de conhecimento que pretendemos atingir com esse trabalho, com enfoque no estudo de caso. Segundo Marconi e Lakatos (2004), a metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano.

Essa abordagem foi adotada como método por se tratar de apenas uma criança, e da necessidade de aprofundar o estudo. E, sendo assim, essa linha de pesquisa é mais pertinente.

“O estudo de caso é preferido no exame dos eventos contemporâneos, mas quando os comportamentos relevantes não podem ser manipulados. O estudo de caso conta com muitas das mesmas técnicas que a pesquisa histórica, mas adiciona duas fontes de evidência geralmente não incluída no repertório do historiador: Observação direta dos eventos sendo estudados e entrevistas das pessoas envolvidas.” (YIN, 2010, p. 32).

Dessa forma, foi escolhido o estudo de caso como método, por considerar que a observação direta é decisiva para a construção e análise de concepções acerca do assunto pesquisado, capaz de trazer com maior transparência dados relevantes do objeto.

1.2 Coleta de Dados

Na coleta de dados, foram utilizados os mais variados instrumentos, a fim de que nenhum elemento importante para a análise das informações fugisse ao conhecimento. Os

meios utilizados foram: entrevistas semiestruturadas e estruturadas, direcionadas a profissionais especializados, pais, e coordenadora pedagógica; análise de documentos da criança, como: atividades escolares, fotos, relatórios e vídeos; observação no ambiente escolar, incluindo análise da sua interação com outras crianças no recreio, e observação participante no ambiente familiar; análise e comparação de relatórios dos profissionais que o acompanham; e observação durante sessões com psicopedagogo, fonoaudiólogo, psicólogo e terapia ocupacional.

Interessou saber da mãe a visão da mesma em relação à inclusão na escola em que seu filho está matriculado, bem como qual a sua reação quando do recebimento do diagnóstico, além de questões como quais as mudanças ocorridas para lidar com a situação nova, quais avanços foram percebidos após as intervenções direcionadas e qual a sua perspectiva em relação ao futuro escolar e social do seu filho.

À coordenadora pedagógica foi arguido se a escola tem visão e atitude inclusiva, se existe outro aluno portador de deficiência estudando nessa escola, qual a dificuldade de trabalhar com pessoas que apresentam necessidades especiais, e quais foram as medidas adotadas para incluir essa criança após o diagnóstico?

Aos demais profissionais (psicopedagoga, psicóloga, fonoaudióloga e terapeuta ocupacional), foi questionado sobre as demandas trazidas pela criança na primeira consulta, sobre os progressos feitos até o presente momento, sobre a importância da família no tratamento, além de quais avanços eram esperados para os próximos meses e qual a pendência atual precisa ser trabalhada?

1.3 Caracterização Da Escola

A escola em que Lucas¹ estuda existe desde o ano de 1994 e atende ao ensino fundamental menor e ensino fundamental maior. Possui dez salas de aula, cinco banheiros, sendo dois infantis, uma secretaria, um pátio – onde há escorregadeira, pula-pula e um espaço amplo e coberto para as crianças brincarem – além de uma cantina e uma biblioteca.

¹ Para preservar a identidade da criança estudada, atribuiu-se a ela o nome fictício de “Lucas”.

FIGURA 1 – Pula-pula no pátio da escola



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Setembro de 2013.

FIGURA 2- Escorregadeira e pátio da escola



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Setembro de 2013.

Na educação infantil, as salas que têm vinte e cinco alunos, possuem professora auxiliar. No total, a escola tem cerca de 200 alunos matriculados e é uma escola da rede particular de ensino regular.

A escola é visivelmente deficiente na sua estrutura física: não há acessibilidade na sua entrada ou no acesso ao andar superior, contando somente uma escada estreita para ingresso às salas que comportam turmas a partir do 1º ano do ensino fundamental.

De acordo com a coordenadora pedagógica, Lucas era, até pouco tempo, o único caso especial na escola, mas, recentemente foi diagnosticado mais uma criança com autismo e três outros alunos com Déficit de Atenção. Porém, existem ainda outras crianças encaminhadas

pela escola (sem, todavia, retorno da família) por apresentarem indicativos de que há algo atípico.

Ainda segundo a coordenadora pedagógica, já houve o ingresso de outro aluno deficiente, mas, devido à dificuldade na sua adaptação e permanência, o mesmo foi retirado dessa escola, não se sabendo se foi matriculado em outra instituição, ou se parou de estudar.

1.4 Análise dos Dados

A análise dos dados foi feita através da sistematização das informações colhidas nas observações participantes, nas entrevistas, terapias e nos documentos. Em seguida, foram levantados os principais pontos, que foram vistos à luz do referencial teórico.

2. CAPÍTULO I - O AUTISMO

Ainda pouco conhecido, por se tratar de uma síndrome relativamente nova, o autismo assusta. Inicialmente, porque representa algo diferente e as pessoas normalmente não estão preparadas para tal. Depois, por se tratar de um problema que exige uma compreensão mais específica e singular, dentre as várias síndromes, uma vez que apresenta muitas variações, o que torna difícil a pontuação de um único padrão de funcionamento do autismo. De acordo com Schwartzman,

“O autismo é considerado, atualmente, um transtorno do desenvolvimento de causas neurobiológicas definido de acordo com critérios eminentemente clínicos. As características básicas são anormalidades qualitativas e quantitativas que embora muito abrangentes, afetam de forma mais evidente as áreas da interação social, da comunicação e do comportamento.” (SCHWARTZMAN, 2011, p. 37).

Para se chegar a essa concepção atual, muitas definições, preconceitos e crenças foram superados. A primeira descrição foi feita pelo médico austríaco Leo Kanner, em 1943, que delineou um grupo de 11 crianças que tinham certas características comuns, dentre as quais, a mais observada era a incapacidade de se relacionar com pessoas. O médico psiquiatra intitulou o seu trabalho de *Autistic Disturbance of Affective Contact* (Distúrbio Autístico do Contato Afetivo). Ele é, portanto, considerado o pai do autismo.

Outra noção de espectro do autismo foi descrita por Lorna Wing, em 1988, e sugere que

“As características do autismo variam de acordo com o desenvolvimento cognitivo; assim, em um extremo temos os quadros de autismo associados à deficiência intelectual grave, sem o desenvolvimento da linguagem, com padrões repetitivos simples e bem marcados de comportamento e déficit importante na interação social, e no extremo oposto, quadros de autismo, chamados de Síndrome de Asperger, sem deficiência intelectual, sem atraso significativo na linguagem, com interação social peculiar e bizarra, e sem movimentos repetitivos tão evidentes”. (AMA, 2011)

As características básicas já citadas são pontuais, mas sua abrangência de irregularidades possíveis é o que dificulta o diagnóstico precoce. Isso ocorre porque, às vezes, um indivíduo apresenta grande dificuldade de comunicação, porém consegue manter contato visual sem maiores problemas. Mas o contrário também pode acontecer. Ou ainda, o

indivíduo pode demonstrar maior dificuldade na interação social, e daí ser considerado tímido ou reservado.

Em resumo, o autismo pode ser definido como uma síndrome que prejudica o desenvolvimento interacional, as relações sociais comuns ao ser humano, a comunicação verbal ou não verbal, a linguagem em geral e apresenta ainda disfunções comportamentais.

Essa abrangência de sintomas nas demandas trazidas pelo autismo requer uma atenção especial sobre possíveis indicativos de que há algo errado no desenvolvimento da criança. Como também, depreca uma maior sutileza e experiência no diagnóstico e tratamento feito pelos profissionais. Pois,

“O autismo infantil corresponde a um quadro de extrema complexidade que exige que abordagens multidisciplinares sejam efetivadas visando-se não somente a questão educacional e da socialização, mas principalmente a questão médica e a tentativa de estabelecer etiologias e quadros clínicos bem definidos, passíveis de prognósticos precisos e abordagens terapêuticas eficazes.” (ASSUMPÇÃO; PIMENTEL JR, 2000, p. 3).

As abordagens multidisciplinares devem ser adotadas o mais cedo possível, visto que, tanto para as aquisições educacionais quanto para a questão médica, a criança terá mais possibilidades de superar suas limitações. Gaiato, Reveles e Silva (2012) explicam que isso é possível graças ao conceito de *neuroplasticidade*.

“Plasticidade é definida por algo que pode ser moldado ou formado. Se a programação genética do indivíduo não o preparou para os estímulos que iria enfrentar no ambiente em que vive, a plasticidade pode permitir que o cérebro se readapte para eles. O cérebro possui uma capacidade incrível de se reorganizar quando exposto a novos aprendizados” (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012, p. 208).

Esse tratamento é psicoterápico e consiste em reorganizar o cérebro para trabalhar da forma desejada, modificando o percurso para obter novos resultados. Isso significa um grande avanço para os padrões de comportamento, uma das três áreas mais afetadas no autismo. Outros tratamentos estão sendo aplicados caso a caso e cada técnica tem seu foco em um ponto específico.

Entre as técnicas mais conhecidas estão a ABA, PECS e TEACCH:

- ABA – *Applied Behavior Analysis* (Análise Aplicada do Comportamento): consiste em modificar os comportamentos adequados, substituindo-os por outros mais funcionais.

O foco da mudança baseia-se, principalmente, nos comportamentos sociais e verbais, além da extinção de birra. Uma variedade de procedimentos comportamentais é usada para fortalecer habilidades existentes e modelar aquelas ainda não desenvolvidas.

- PECS – *Picture Exchange Communication System* (Sistema de Comunicação por Troca de Figuras): é um método que utiliza figuras para facilitar a comunicação e a compreensão, ao estabelecer uma associação entre a atividade e o símbolo. Por exemplo, quando a criança entrega a figura para uma pessoa (professor, terapeuta, pais), esta deve dizer o que é e incentivar a criança a repetir o nome.
- TEACCH – *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handcapped Children* (Tratamento e Educação de Autista e Crianças com Defasagem de Comunicação): trata-se de um programa que combina diferentes materiais concretos e visuais, que auxilia as crianças a estruturarem o seu ambiente e a sua rotina. O TEACCH é um modelo de intervenção que, através de “estrutura externa” (organização do espaço, materiais e atividades), permite às crianças do espectro autista criarem mentalmente “estruturas internas”, transformando-as em “estratégias” para que possam crescer e se desenvolver de forma que consigam o máximo de autonomia na idade adulta.

As causas do autismo não são conhecidas com exatidão e não há um consenso sobre a questão. Porém, para chegar ao diagnóstico várias técnicas vem sendo elaboradas e testadas na atualidade. Uma delas é a ADI-R – *Autism Diagnostic Interview-Revised* (Entrevista Diagnóstica para o Autismo Revisada).

Trata-se de uma entrevista diagnóstica semiestruturada concebida para ser aplicada no principal cuidador da criança com hipótese de transtorno global do desenvolvimento (TGD). Tem o objetivo de avaliar uma série de comportamentos relevantes para o diagnóstico diferencial de TGD em indivíduos dos 05 anos até o início da idade adulta e com idade mental a partir dos 02 anos de idade.

A ADI-R é composta por cinco seções: perguntas introdutórias; questões sobre comunicação (inicial e atual); sobre desenvolvimento social e o brincar (novamente inicial e atual); investigação sobre comportamentos repetitivos e restritos (todos pontuados, tanto para os atuais como para os que sempre aconteceram), e um número reduzido de questões relativas a problemas de comportamento em geral.

Outras técnicas também são utilizadas para o diagnóstico e, na sua aplicação, pode-se perceber a importância da família estar atenta a detalhes do cotidiano.

“O principal instrumento para o diagnóstico é o conhecimento dos critérios, dos sintomas e dos detalhes que podem resultar em sinais do espectro do autismo. A observação da criança, o relato dos pais e de outras pessoas que convivem com ela, como babás e professores, são fundamentais para a coleta de informações” (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012, p. 199).

Por isso, é importante ressaltar que embora existam técnicas para diagnóstico, tratamento, benefícios previdenciários e políticas de inclusão, o que gera a grande melhoria na vida do sujeito autista é a participação comum, ou seja, a participação de pessoas do seu convívio, que estejam dispostas a ir além do uso de técnicas, e usem a sua criatividade e bom senso para criar mais possibilidades de independência dentro e fora de casa.

É importante destacar que o autismo não se instala na vida da criança como uma gripe, ou seja, não apresenta seus sintomas de forma linear e repentinamente, da mesma forma que não tem cura. Porém, as implicações podem ser trabalhadas e em larga medida superadas, levando em conta os graus de comprometimento das áreas afetadas. Por isso, estar atento ao comportamento e desenvolvimento das crianças faz diferença na hora de um possível diagnóstico e tratamento adequado o mais cedo possível. Sobre isso, Assumpção e Pimentel Jr (2000), falam das possibilidades de manifestação do autismo infantil:

“Estudos realizados com grandes amostras de portadores das chamadas psicoses infantis referem uma distribuição bimodal, com um grupo de crianças apresentando graves problemas já nos primeiros anos de vida, enquanto o outro apresenta essas dificuldades somente após um período de desenvolvimento aparentemente normal.” (ASSUMPCÃO E PIMENTEL JR, 2000, p. 01)

Devido a essa variação e à falta de conhecimento sobre o autismo, pode ocorrer diagnóstico errado. Embora, muitos pais não saibam, pode acontecer de levar o filho a um pediatra e, mesmo após os exames clínicos de rotina, ser diagnosticado sem autismo e ainda ressaltar que se trata de uma criança perfeitamente saudável.

Por se tornar mais presentes os sintomas por volta dos três anos de idade, quando, em geral, começam a aparecer mudanças comportamentais, as crianças autistas são muitas vezes consideradas desobedientes ou tímidas.

O desenvolvimento de habilidades e preferências nas crianças com idade próximas, em geral, não deve ser cobrado como padrão invariável, mas pode ser usado para a família se perguntar se algo vai bem. É preciso levar em consideração alguns indicativos:

- Isolamento espontâneo na escola ou mesmo em casa;
- Crises de choro ou muito riso sem razão;
- Interesses restritos (por programas de TV, brincadeiras, alimentos e até mesmo roupas);
- Resistência em manter contato visual;
- Falta de compreensão sobre regras e falas simples, o que pode ser confundido com desobediência. Esse aspecto representa a disfunção comportamental;
- Dificuldade de comunicação ou mesmo de falar;
- Grande apego a rotina e a sequência de acontecimentos;
- Demonstração de habilidades específicas num grau mais elevado que outras crianças, a exemplo de cálculo mental e quebra-cabeças;
- Interação social pobre ou mesmo inexistente. A criança não brinca com outras crianças, o que leva a crer que a criança é tímida;
- Age como se não ouvisse quando chamada;
- Hipersensibilidade a barulhos, texturas, inclusive de alimentos e ao contato físico;
- Não demonstra noção de perigo, nem apresenta medo frente a alguma situação de risco real, como atravessar a rua, lugares altos sem proteção, animais, etc.;
- Aparente insensibilidade à dor, ou seja, podem suportar extremos sem reclamar.

É importante lembrar que esses indicativos são variáveis. Algumas crianças podem apresentar todas as características acima citadas, apenas algumas, ou mesmo apresentar outras características, mais peculiares ao caso específico. É interessante enfatizar também, que há características que aparecem e desaparecem após um tempo, sem que haja alguma intervenção específica para tal.

2.1 A Criança Autista no Contexto da Família e da Escola: o estudo de caso

As dificuldades na interação e comunicação de Lucas foram percebidas pelos seus pais e pela pesquisadora quando ele tinha cerca de dois anos de idade. Ao longo do tempo foram se tornando mais intensos os indicativos, e algumas mudanças de comportamento foram ocorrendo também. Daí em diante, começou a procura por ajuda médica, a fim de investigar as causas do problema.

Tornaram-se constantes comportamentos como birra, aversão ao contato físico com outras pessoas que não os pais, dificuldades na alimentação, resistência ao olhar e a falta de habilidade e de interesse para comunicar-se, incluindo regressão brusca na fala. A criança praticamente parou de falar, considerando que ele tinha um pequeno número de palavras em seu vocabulário nessa fase dos dois anos.

O diagnóstico correto só aconteceu após várias procuras e equívocos de alguns profissionais como fonoaudiólogo e psicólogo. Foram supostas hipóteses que justificavam a perda da fala, devido a algum susto ou trauma verbal causado por algum adulto com a criança.

Lucas foi matriculado na educação infantil aos 03 anos de idade, e, nessa época, requeria atenção especial por possuir uma alergia, tendo ele um histórico de choque anafilático devido à ingestão e manifestação de alergia a proteína do leite industrializado aos 04 meses de idade.

A criança, agora com cinco anos e meio de idade, há quase dois anos foi diagnosticado com autismo (em junho de 2012) por uma médica neuropediatra. Atualmente, faz acompanhamento semanal com terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga e psicopedagoga.

No pátio da escola, durante o recreio, Lucas brinca e se comporta como qualquer outra criança da sua idade, exceto pela comunicação verbal ainda pouco desenvolvida e pela ausência de iniciativa para se comunicar. Ele divide brinquedos e até acompanha a brincadeira inventada por outros meninos. Mas, na sala de aula, ainda tem muitas dificuldades, principalmente nas atividades de escrita. Já aprendeu a ficar sentado na aula, entre outras regras de disciplina. Ele respeita os horários das atividades, o que é muito importante para seu desenvolvimento na escola.

Lucas mora com seus pais e um irmão de dois anos de idade. Assim como outras crianças com autismo, tem um repertório restrito de interesses e brincadeiras. Antes dos dois anos de idade, ele tinha uma brincadeira que chamava a atenção. Essa brincadeira perdura até hoje. Sempre que surge entre as crianças a brincadeira de pega-pega, ele corre com as mãos no chão, como se imitasse um animal quadrúpede, mesmo que a brincadeira se prolongue por muito tempo e nenhuma criança se comporte da mesma forma que ele. Ele corre dessa maneira com velocidade compatível com a das outras crianças. Talvez, isso se deva ao fato de Lucas gostar muito de desenhos onde os personagens que predominam são animais.

Ele, assim como outras crianças autistas, não tem noção de perigo e nunca se preocupa ao atravessar uma rua, por exemplo. Seus pais tentam explicar que ele pode se acidentiar, mas o seu olhar sugere que ele está alheio às explicações. Ele também demonstra pouca sensibilidade à dor e, quando cai ou se machuca de alguma forma, normalmente não reclama ou chora por isso. Quando sente fome, vai até a panela, caso esteja acessível, e pega o alimento com a própria mão. Certa vez, o fogo ainda estava aceso e ele acabou queimando o dedo. Apenas correu para a mãe e mostrou a vermelhidão. Não chorou. E repetiu outras vezes o mesmo ato. O cuidado foi redobrado e a mãe sempre tenta explicar que não pode, que machuca, dói. Mas Lucas continua sem compreender.

Lucas vai até a panela pegar o próprio alimento: falta-lhe senso do perigo de se queimar, mas também lhe falta de vontade de se comunicar, avisar que está com fome, pedir a sua mãe que lhe ajude.

Após o diagnóstico e início do tratamento, muitos desafios foram postos para pais, professores e, principalmente, para o próprio Lucas. E hoje muitas conquistas podem ser vistas na vida dele, refletindo na rotina de sua família, em sua socialização e desenvolvimento cognitivo.

Esse ano ele entrou para a turma de alfabetização. O desafio é bem maior. Preocupados com os desafios desse ano letivo, os pais de Lucas e a professora começaram a pesquisar com antecedência sobre ferramentas que pudessem facilitar o aprendizado para crianças autistas nessa fase. É importante ressaltar que essas ferramentas podem ser utilizadas com crianças ditas “normais” e assim a criança autista será incluída no processo de alfabetização. Ninguém será excluído.

Sabe-se que essa é uma etapa muito complexa e que irá exigir de todos muita dedicação e persistência. Entretanto, devido às grandes aquisições feitas até então, espera-se que seja mais uma grande vitória.

Os primeiros dias de aulas na turma de alfabetização estão ocorrendo de forma razoável. A adaptação foi tranquila, visto que desde o ano passado a atual professora já vinha estabelecendo vínculo com Lucas. Durante o recreio, em vez de ficar com seus alunos, ela ficava muitas vezes com ele e estreitava laços de amizade. Além disso, a turma de colegas permanece a mesma, exceto o ingresso de mais alguns alunos.

Lucas responde às atividades oralmente. Ele se recusa a escrever no caderno. A professora já tentou utilizar vários tipos de lápis e caneta, mas não obteve sucesso.

Ele criou uma forma de sinalizar que não quer fazer a tarefa: sai de sua carteira e se deita no meio da sala, chamando a atenção de todos. A professora, sem saber o que fazer, recorre à mãe. Ela indicou que o deixasse ali até que ele volte por vontade própria a sua carteira.

FIGURA- 3 Lucas deitado no chão da sala para não fazer as atividades.



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Fevereiro de 2014.

Assim como Lucas precisou sentir a necessidade de falar, certamente terá que ser convencido da necessidade e função de escrever, registrar. Sabendo-se disso, nas últimas sessões tem sido intensificado o treinamento da psicopedagoga nesse sentido.

Segunda-feira, dia 17/02/2014, início da terceira semana de aulas, Lucas aceitou fazer a atividade escrevendo com o lápis, com a auxiliar de sala segurando em sua mão.

Em casa e na terapia, ele não resiste em escrever as tarefas escolares, caso alguém segure sua mão. Sua mãe opôs-se, explicando não ver sentido nisso. Então lhe foi explicado que esse é um primeiro passo, e que deve ser superado em seguida, quando Lucas aceitar escrever sozinho e absorver tal costume. Experiências semelhantes podem ser consideradas na criação de estratégias de aprendizagem.

Na terapia comportamental, é usado o “apoio físico: quando o profissional faz a atividade junto com a criança, segurando em sua mão, por exemplo” (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012, p. 217).

As expectativas são muito boas em relação a Lucas, e não poderiam ser diferentes. Muitas dificuldades impostas pelo autismo já foram superadas. Entretanto, é necessário ressaltar que os esforços para o seu desenvolvimento devem ser contínuos, reduzindo assim os problemas infligidos pelo autismo.

Lucas sabe fazer seu nome, reconhece algumas letras e participa das atividades em sala, oralmente. Contudo, em casa se recusa a fazer as tarefas e ignora tudo que se relacione à escola. É como se ele tivesse convicção que ali não é lugar de estudar. Diante disso, torna-se difícil reforçar os conhecimentos passados em sala de aula e seu aprendizado não rende tanto quanto poderia, caso o treinamento fosse intensificado no lar.

Para superar essa dificuldade, devem-se criar estratégias que atraiam a atenção da criança, que inclua diversão no seu aprendizado, para que não seja uma tarefa pesada, que resultará no insucesso desse objetivo com a criança e na sua recusa à atividade.

2.1.1 Descrição de observação participante. Situação 01

Sabendo-se dessa situação, instalada no ambiente familiar, Lucas foi convidado a digitar seu nome no notebook, porém ele não se aproximava, ficava articulando, numa demonstração de falta de vontade, somente as letras que eram perguntadas, enquanto seu nome era escrito. Isso, no entanto, não resulta em aprendizado, pois se sabe que Lucas é capaz de muito mais, e que precisa, ele mesmo, escrever. Novas conquistas são necessárias, ao invés de ficar sempre oralizando para que alguém escreva. Então, em seguida, ele foi chamado a sentar-se no colo, e a cor da fonte do aplicativo de edição textual foi modificada, e foi

apresentado a ele o efeito dessa ferramenta. Entusiasmado com a novidade, ele fez questão de escrever, repetindo a atividade por diversas vezes, sempre ansioso para ver a próxima cor do seu nome. Essa foi uma grande conquista visto que ele não tinha paciência e nem interesse de escrever, e só considerava a utilização do notebook para finalidades de jogo. Agora, já se tem uma estratégia para chamar a atenção dele ao notebook para fins de aprendizagem.

FIGURA 03 - Lucas fazendo seu nome no notebook

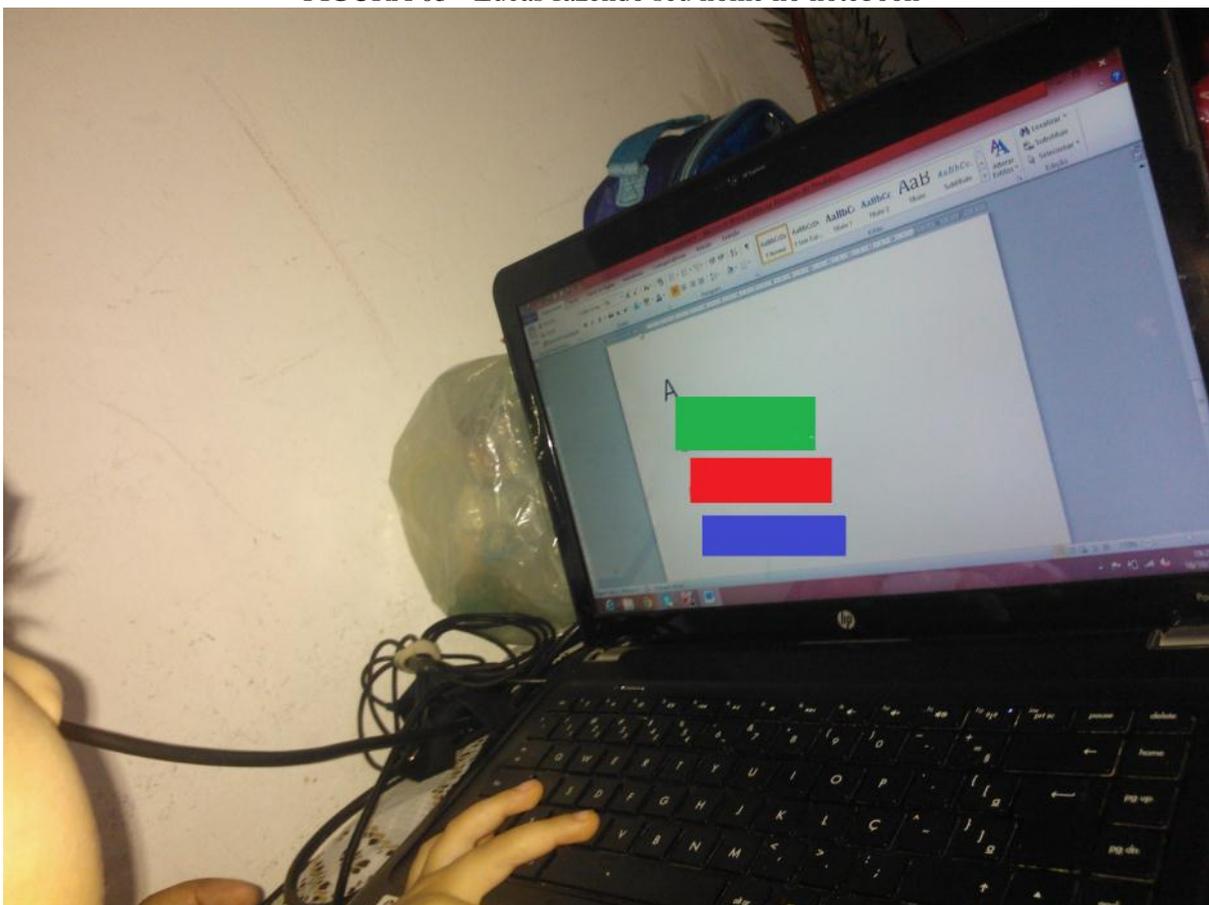


Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Outubro de 2013.

O que, para alguns, pode ser um ato natural e comum, para o indivíduo autista pode ser uma grande conquista, levando-se em consideração o âmbito educacional, o social e o comportamental. Por isso é importante valorizar pequenos atos, reconhecendo neles o potencial de desenvolvimento, e acima de tudo, apostar no que a criança pode ser capaz de fazer em direção à conquista de autonomia para sua independência.

Cada pequeno gesto é um grande passo quando se trata de um esforço feito pela criança para adquirir novas habilidades. Na situação a seguir, pode-se ver, mais uma vez, os

resultados dos esforços da família: Lucas, em casa, fazendo uso, pela primeira vez, da tesoura, após várias recusas na utilização dessa ferramenta na escola.

FIGURA 04 – Pegando pela primeira vez na tesoura



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Setembro de 2013.

Ao consultar livros, artigos e sites, podem-se conhecer inúmeras histórias de superação, quando, muitas vezes, a sociedade ou mesmo a família não acredita que seja possível, pelas implicações que o autismo traz. Entre os inúmeros casos conhecidos, destaca-se o de Temple Grandin, engenheira e bióloga, profissional muito bem sucedida, inventora da “máquina do abraço”, autora do livro autobiográfico “Uma menina estranha” (1999), entre outros livros acerca do tema, além do filme biográfico. Temple é considerada internacionalmente o maior exemplo de superação entre os autistas.

2.2. A Família Como Peça Fundamental no Desenvolvimento da Criança Autista

A mãe de Lucas trabalha como professora na escola em que ele estuda e o pai é funcionário público, e, para complementar a renda, ambos fazem atividades de vendas.

Os pais de crianças autistas precisam se conscientizar que, embora sejam feitos muitos esforços, nem sempre os resultados serão os esperados. Ou não serão, naquele momento, especificamente. A forma de aprendizagem da criança autista não é igual ao da maioria: o que parece ser óbvio para tantos numa sequência, por exemplo, pode não ser percebido pela criança. Da mesma forma, ela pode surpreender e mostrar que sabe além do que já lhe foi ensinado.

“As pessoas do seu convívio precisam se colocar no lugar dessa criança e ao menos tentar ver o mundo com os olhos dela. Ajudá-la a construir palavra por palavra, frase por frase, imagem por imagem, até que consiga estabelecer vínculos ao redor” (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012, p.102).

Lucas tem dificuldades em compreender algumas coisas, sim, o que é normal na sua idade, e, também, por conta do autismo. Entretanto, na escola, por exemplo, no ano passado, enquanto seus colegas identificavam as primeiras sete letras do alfabeto, ele já identificava até a décima, sem que ninguém o ensinasse. E nos jogos de vídeo game, sempre aprende as regras rapidamente e cria estratégias muito inteligentes para vencer.

Após o diagnóstico do autismo, tudo foi reorganizado no ambiente familiar e uma nova rotina foi criada para favorecer o desenvolvimento de Lucas, seguindo as orientações dos especialistas.

O lar é a base para o desenvolvimento da criança. É nesse ambiente onde ela passa a maior parte do seu tempo e, por isso, é imprescindível fazer as modificações para dispor um ambiente propício.

Entre os pontos que mais chamam a atenção em famílias onde um integrante tem alguma deficiência, o que mais se destaca é o cuidado que se tem com aquele em detrimento dos outros. É certo que aquele sujeito, com necessidades especiais, requer mais cuidados, mais atenção, mas quando isso ocorre de forma muito discrepante, afeta negativamente o

outro ser, que, sendo criança, também requer os mesmo cuidados, embora de uma forma diferente, mais independente.

“Na realidade, profundas transformações precisam ocorrer no ambiente doméstico para que todos se empenhem em ajudar a criança com autismo. O irmão, muitas vezes, pode se sentir excluído e magoado, em função do excesso de atenção dispensada àquela criança, já que ela demanda muito mais zelo. Por isso, não se pode perder de vista que o irmão também precisa de cuidado para que não se sinta abandonado” (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012, p. 97).

Os pais de Lucas dizem procurar manter o equilíbrio para que o filho mais novo não seja prejudicado. Mas a cobrança é constante. O irmão mais novo de Lucas procura imitá-lo quando este é parabenizado por alguma conquista. Imita-o, também, na fala, deixando, por exemplo, de falar “mamãe” para falar “nanãe”, porque Lucas fala assim. Apresenta também comportamentos de agressão para com Lucas, o que gera um estresse muito grande no ambiente familiar.

Acreditar que a inclusão é possível é fundamental para que, de fato, todos tenham sucesso nessa empreitada. Mas o equilíbrio no ambiente familiar é importante para que o desenvolvimento seja garantido. A educação e a atenção devem ser dirigidas a todas as crianças da família, e essa é mais uma tarefa difícil de harmonizar com todas as exigências que a vida familiar demanda.

A sintonia e o compromisso de todos os envolvidos com a criança (professor, família, babá e terapeutas) é outro ponto fundamental e determinante para a sua inclusão e superação dos sintomas. Quando as dificuldades, percepções e conquistas são compartilhadas pela rede de apoio, tudo se torna mais fácil de progredir.

O esforço dos pais de Lucas vem sendo reconhecido e ressaltado, pelos terapeutas que o acompanham, nos relatórios clínicos, e pode ser reafirmado nas situações de observação participante analisadas. De igual, nota-se que alguns aspectos carecem, ainda, de reforço, como é o caso da linguagem. Lucas tem potencial para desenvolver-se largamente nesse sentido, mas precisa de mais estímulos na escola e principalmente em casa, onde passa a maior parte do seu dia.

A responsabilidade e o compromisso dos pais são pontos decisivos para o sucesso no tratamento, afinal, é de casa que parte a iniciativa de procurar descobrir qual o problema do filho, depois o empenho de criar as melhores condições de convivência e aprendizagem.

Sabendo disso, os pais de Lucas procuram oferecer inúmeras experiências, estimulando a sua curiosidade, oportunizando o seu contato com a natureza, e lhe oferecendo muitas possibilidades de aprendizado no contato com diversas atividades, como se pode ver nas figuras a seguir:

FIGURA 1- Em passeio no Parque da Cidade – Aracaju- SE.



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Janeiro de 2014.

FIGURA 2 – Brincando na areia, à beira do Rio São Francisco .

Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Agosto de 2012.



FIGURA 3 – Brincando de skate na praça de sua cidade



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Dezembro de 2013.

FIGURA 4 – Experimentando peças de academia



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Dezembro de 2013.

2.3 Diagnóstico, Tratamento e Intervenções.

Ao receber o diagnóstico, os pais podem ficar, naturalmente, assustados, visto que não é uma síndrome conhecida, embora não seja rara. Mas as áreas prejudicadas pelo autismo são áreas que definem o sujeito, ou seja, comportamento, sociabilidade e linguagem. O que é o homem, se não um ser que se comporta de acordo com padrões sociais “normais”? Que se relaciona, espontaneamente, com as pessoas no seu dia a dia, e que, para atender tais padrões

de comportamento e interação necessários a vida comum, usa a linguagem, ainda que não seja verbal, como no caso de surdos, para se comunicar?

Apesar da angústia, os pais devem ter em mente que o diagnóstico é apenas o primeiro passo, é o ponto de partida, a partir de onde serão estabelecidas as metas, traçados os melhores caminhos para o tratamento, e pontuados os objetivos a serem alcançados. Não é uma sentença, de onde não se pode esperar mais nada, a não ser seu cumprimento determinando que família e criança permaneçam paralisadas, vitimadas pela doença que o acomete.

O autismo pressupõe, em vez disso, um convite imediato e inesperado a uma luta, onde as vitórias são frutos do sacrifício e persistência de todos os envolvidos, especialmente da criança, que, pelo fato de ser criança, está sempre disposto a aprender, a conquistar, a se empenhar, acreditar e mostrar que é capaz.

Há vários fatores que podem afastar a descoberta do autismo infantil, a começar pelo fato de que os sintomas que aparecem nas áreas de sociabilidade, de comunicação e comportamentais, podem ser vistos também em crianças sem o espectro, porém de forma isolada, menos intensa, ou casualmente. Por alguma causa específica, a criança pode não se juntar a um grupo numa brincadeira, por exemplo, e isso não significa que essa criança tenha algum problema.

Da mesma forma, a criança pode demorar um pouco mais a falar, comparada a outras, afinal, cada uma tem o seu ritmo e forma de desenvolvimento. Mas, a partir do momento em que essa e outras características aparecem juntas numa criança e comprometem sua rotina, sociabilidade, ou comunicação, é necessário que se procure uma opinião especializada. Em todos os casos, as dificuldades na interação social é o ponto crucial do autismo.

Muitas vezes, os pais de crianças autistas, procuram tentar superar as implicações cedendo às imposições do (a) filho (a), e nem se dão conta de que estão lidando com uma situação que precisa de orientação e cuidados específicos. Por isso, é importante que os responsáveis tenham um olhar sutil sobre o que pode ser considerada uma escolha da criança, e o que pode ser dificuldade ou necessidade. Por exemplo: quando uma criança se recusa a pegar num objeto com textura diferente, quando se recusa a comer alguns alimentos, há de se observar se a criança quer impor suas escolhas, se tem resistência àquele tipo de material ou se faz birra pra conseguir o que quer. É conveniente saber que a criança autista tem

hipersensibilidade a texturas, sons e, em algumas fases, até se recusa a lidar com algumas cores.

O olhar cuidadoso de profissionais pode fazer toda a diferença na vida da criança autista, além de ajudar os pais a saberem lidar com o espectro e a construir uma nova forma de viver, a fim de estimular a criança para que se desenvolva da melhor forma possível, sob um ambiente harmonioso.

Recentemente, Lucas começou a recusar vestir a maioria de suas roupas, optando pelo uso somente de roupas mais velhas, as quais costumava vestir apenas em casa. Em conversa com sua mãe, surgiu a suspeita de que seria uma demonstração de vontade de ficar tão-somente em casa. Contudo, ao ser convidado pra sair, não apresenta resistência alguma, então a primeira suposição fora descartada. Posteriormente, o contrário foi feito: os pais se vestiram com roupas mais novas, mesmo para ficar em casa. Mas Lucas continuou não aceitando vestir-se da mesma forma. O fato é que ele tem vontade de sair, mas resiste em se vestir adequadamente para tal.

Após várias tentativas para descobrir, o caso foi levado à psicóloga, que orientou criar um sistema de organização no guarda-roupa, facilitando a comunicação com Lucas, indo além das palavras e utilizando também as imagens. Assim, em cada compartimento foi colocado uma figura e seu nome: o compartimento de roupinhas de casa tem a figura de uma casa e o nome, o de roupas da escola (fardas) tem o nome e a figura que a representa, e assim sucessivamente. Esse tipo de comunicação é imprescindível para a compreensão dele, quando a conversa não basta.

Mais uma vez, no exemplo acima citado, podemos perceber o papel dos pais no tratamento da criança, e o empenho para ajudar o filho a superar as dificuldades presentes no autismo.

É importante salientar o papel da família no tratamento da criança, fazendo uma extensão do trabalho clínico e propostas pedagógicas no ambiente familiar. Em casa que serão ampliados os exercícios das terapias, experimentadas as estratégias e também serão vistos os resultados, em primeira mão, de todo o trabalho especializado, bem como os resultados do ensino escolar e dos esforços da própria família.

Acreditar no potencial e inteligência do filho é essencial para propor novos desafios, juntar conquistas e alcançar autonomia para desempenhar atividades cotidianas,

como trabalhar, estudar, fazer amizades, passear, namorar... Enfim, ter uma vida normal ou o mais próximo possível disso.

Lucas teve necessidade de cuidados especiais ainda bebê, quando, numa crise alérgica, teve um choque anafilático por rejeição à proteína do leite. Esses cuidados foram mantidos até depois da sua inserção na escola e só foi superado há um ano, quando sua alergia desapareceu.

Há um ano e meio Lucas tem acompanhamento de psicopedagoga, psicóloga, terapeuta ocupacional e neuropediatra. Devido a problemas de acesso, ele não teve inicialmente o acompanhamento adequado com fonoaudióloga, mas, atualmente, faz sessões com duas fonoaudiólogas concomitantemente.

A problemática nesse tratamento fonoaudiológico reside no fato de que as profissionais são contratadas pelo município, podendo, por isso, serem dispensadas a qualquer tempo, deixando, assim, de atender aos pacientes da localidade (fato já ocorrido anteriormente), e gerando enorme frustração para a família e até mesmo o regresso no tratamento dos usuários.

Apesar de ter sido encaminhado pela neuropediatra para fazer duas sessões semanais, Lucas frequenta apenas uma vez na semana, pois mora muito distante das cidades que dispõem desses profissionais. Além disso, os pais de Lucas trabalham por várias horas fora de casa. Ele e o irmão mais novo ficam sob os cuidados da babá, após chegarem da escola.

As implicações no tratamento da criança autista vão além do que o próprio espectro demanda. Existem questões financeiras, de transporte, de esclarecimentos em geral para os pais, etc, e esses aspectos têm uma grande influência na vida das pessoas, seja facilitando ou inviabilizando o acesso e permanência no tratamento.

Em primeiro e mais importante lugar, está o envolvimento dos pais. Ainda que estes tenham boas condições e possam custear o tratamento pagando os melhores profissionais e escola, nada substitui a atenção, o carinho e a dedicação dispensados a essa criança no lar, onde, muitas vezes, são colhidos os frutos das sementes plantadas na escola e nas terapias.

Por outro lado, tem-se que levar em conta a importância do fator financeiro, pois para ter acesso às terapias, os pais de Lucas viajam cerca de duzentos quilômetros, e isso gera um grande custo, que inclui ainda gasto com alimentação, transporte, e valor das consultas com as profissionais que o acompanham (em torno de mil reais mensais). Isso só é possível graças às atividades que eles desenvolvem em horários oposto a seus trabalhos, e que lhes dão renda extra.

Além disso, nesse caso existe a vantagem de possuírem carro próprio. Certamente, seria inviável viajar semanalmente com uma criança autista, e depender de transporte público para chegar ao destino.

Seguinte a esses fatores, existe o desgaste dos pais e a falta de esclarecimentos, visto que o autismo não tem cura. O tratamento é contínuo e os progressos, às vezes, são lentos, o que faz, muitas vezes, com que os pais desistam de prosseguir, ou estejam sempre mudando de profissionais, por não alcançarem a “cura” esperada.

Destarte, é muito importante ressaltar que o trabalho desses profissionais visam pontos específicos, essenciais para o desenvolvimento integral da criança autista e que, por isso, vale a pena insistir no tratamento, para colher bons frutos no futuro, juntamente ao seu filho.

2.4 A Linguagem Na Criança Autista

Dentre todos os sintomas, o mais facilmente notado é a dificuldade na linguagem. Os pais podem não perceber quando tem algo errado se a criança se isola, se prefere brincar sozinho, se não olha nos olhos, na procura de justificar pra si que seu filho é saudável, ou que aquelas atitudes fazem parte de suas escolhas. Eles podem até admitir essas características, mesmo quando intensas, por um bom tempo. Mas, quando se trata da fala, o incômodo é maior, certamente, porque a surdez é uma deficiência muito mais conhecida. Ou, talvez, pela cobrança que as pessoas fazem para ouvir as primeiras palavrinhas dos seus filhos, ou ainda pela comparação que as pessoas, em geral, sempre fazem sobre o tempo de desenvolvimento da fala das crianças.

Nesse sentido, é o problema na linguagem o motivo que leva a criança até o diagnóstico do autismo.

Por outro lado, quando a criança apresenta linguagem desenvolvida, torna-se mais difícil de ser descoberto. Afinal, o filho anda, corre, brinca (no mundo dele), sorri, fala. O que poderia ter de errado com uma criança dessas? E, por isso, leva-se mais tempo para que os pais, ou mesmo a escola, suspeite que algo não anda bem.

Há ainda uma terceira hipótese, a qual ocorreu no caso de Lucas: ele falou suas primeiras palavrinhas e, repentinamente, parou de falar. Isso pode levantar várias suspeitas

para profissionais e gerar uma grande confusão na cabeça dos pais. Este processo resultou num diagnóstico equivocado, que admitia a ocorrência de um episódio traumático que o fez parar de falar.

Além dos adultos, as próprias crianças se surpreendem ao solicitar a fala de Lucas e não ser correspondido, e é difícil estabelecer uma conversa na qual ele pareça prestar atenção. Ele está sempre distante, olhando para outra direção, emitindo algum som e se recusando em olhar nos olhos.

Foi observado na fala de Lucas que ele aprendeu a usar palavras que julga conveniente para alcançar seus objetivos. Em ocasiões de observação participante, pôde-se notar na rotina dele, a presença constante da palavra “ajuda”. Ele sempre usa essa palavra pra chamar alguém para ajudá-lo no videogame, quando, por exemplo, não consegue obter êxito em determinado jogo. Inclusive, dentre as palavras que ele pronuncia, esta ele faz com perfeição. Percebe-se que ele fala com cuidado para que seja compreendido.

Dentre as diversas exigências que devem ser atendidas por pais de crianças, está a estimulação da fala. Essa é uma das mais penosas, porque é difícil para os pais verem seus filhos frustrados, tentando ser entendidos, e resistir em não satisfazê-lo, quando sabem no olhar, ou pela própria organização da rotina, o que o seu filho deseja ou precisa naquele momento.

De fato, da mesma forma que a linguagem é uma grande conquista, sendo um dos principais pontos prejudicados no autismo, também é um dos pontos que exigem mais esforço, persistência e paciência.

“A comunicação também é prejudicada pela incompreensão da intenção das perguntas e das ações. As pessoas com autismo têm dificuldade de perceber essas intenções do interlocutor [...] Sua forma *concreta* de ver o mundo impede essas crianças de identificarem sutilezas e questões subentendidas de um discurso.” (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012, p. 37).

Nesse aspecto, os pais de Lucas ainda precisam se empenhar mais, direcionar melhor seus objetivos nesse âmbito e modificar suas atitudes. E sabendo-se que a intenção de falar, se relaciona diretamente com a intenção de ser entendido, conclui-se que esse estímulo não acontece como deveria, porque existe um entendimento entre pais e filho, mesmo não havendo comunicação verbal estabelecida entre eles.

É difícil, entre tantos fatores e detalhes contidos na rotina, perceber algo que não seja gritante, e quando na realidade, tantas outras conquistas foram feitas. Mas, para quem não convive no mesmo ambiente, se torna mais fácil identificar, julgar e fazer as intervenções necessárias. É justamente para esse fim que foi escolhida a observação participante.

2.4.1 Descrição de observação participante. Situação 02

No almoço, Lucas, que gosta muito de refrigerante e, atualmente, é mais independente, abre o armário, pega seu copo, vai até a geladeira e pega o refrigerante, entregando a garrafa para que seja servido. É perguntado: “Quer refrigerante?” E ele responde: “-Sim!” (com ritmo que sempre usa, como se cantasse). O refrigerante é servido e, a cada vez que elevo o copo à boca, digo: “Hum, delícia” (passando a língua ao redor dos lábios). Ele ri, e a brincadeira se faz: o copo é retirado da mão dele que, para tê-lo de volta, precisa repetir: “hum, delícia!”. Ele somente fazia o gesto e dizia: “Hum”, rindo bastante. De tanta insistência, ele falou: “Hum, lícia”. E teve seu copo de volta, elogios, carinhos e palmas. O exercício fora repetido diversas vezes.

Em várias situações no cotidiano de Lucas, ele é provocado a falar para ser entendido, com o objetivo de fazê-lo ampliar seu repertório de palavras: no videogame, quando ele dizia: “ajuda!” (com muita clareza), ele era questionado: “ajuda pra quê?”, “No jogo”, era dito em sequência. Em seguida, a pergunta era repetida e se esperava que ele tentasse repetir a resposta que já havia sido dada: “No jogo!”. Mas não se obteve sucesso. Certamente porque essa atividade (videogame) toma muito a atenção da criança e o deixa eufórico: ele não estava atento ao que era dito.

2.4.2 Descrição de observação participante. Situação 03

Em outra ocasião, Lucas queria suco, parou em frente à geladeira, segurando na porta, e começou a fingir choro, antes de tentar falar alguma coisa. Ele já sabia que não conseguiria o suco sem que ele tentasse falar, pois era sabido que outras vezes ele já havia pronunciado “uco”. Agora, queria conseguir apenas indicando pobremente. Diante da espera pela tentativa dele, ele esperneou, fazendo birra, sendo, imediatamente imitado. Ele parou, surpreso, percebendo que, assim como ele queria solicitar algo, ele estava, também sendo solicitado. “A

comunicação através de birra é disfuncional, por ser inadequada e também por fazer, muitas vezes, o papel da linguagem” (Gaiato; Reveles e Silva 2012 p.205).

Lucas, então, usando sua melhor estratégia, pediu de outra forma, mas, nesse momento, também não falou: ele costuma trocar beijos e carinhos, especialmente com a mãe, pra conseguir o que ele quer. Lucas conseguiu o que queria, pois o dia já havia sido considerado demasiado estressante para ele, no tocante à estimulação da sua fala. Como ele não está habituado a esse estímulo persistente, diariamente, preferiu-se cessar a insistência, a fim de conservar sua confiança e amizade.

Essas situações demonstram que a linguagem pode se desenvolver muito mais, se estimulado da forma correta. Criar estratégias que o provoquem a falar trará bons resultados.

Mesmo quando não se trata de autismo, mas de qualquer atraso na fala, a recomendação é que seja demonstrada a criança, na prática, a função da fala. Para que falamos?, Por que falamos? A criança precisa entender que é necessário falar para ser compreendida, para que haja comunicação. Se ele é capaz de falar, então é necessário que perceba isso. Porém, no dia a dia, entre tantos desgastes, tanto trabalho e tantas outras recomendações a serem seguidas, percebe-se que falta ainda esse estímulo para Lucas no ambiente familiar.

A mãe, que mais esteve presente durante as observações participantes, já entende as preferências de Lucas, no que diz respeito às roupas, a programas de TV, jogos de videogame, alimentos, enfim. Como mãe, conhece bem as escolhas e a rotina do seu filho, e, com isso, acaba dando o que ele quer, antes que ele tente pedir, ou explicar a sua necessidade. É como se a fala de Lucas fosse dispensada.

Por isso, benefícios da persistência têm sido exaustivamente defendidos, ainda que para a criança não seja confortável, pois, toda mudança, para o autista, é, de fato, muito desconfortável. No entanto, esse desconforto lhe trará desenvolvimento, interação social, mudança de comportamento e progressos na linguagem. Sobre isto, podemos nos apoiar em Schwartzman, quando afirma que “os pais precisam saber também que, se o filho só demonstra interesse por dinossauros, não é conveniente oferecer-lhe tudo o que existe a respeito do assunto para não reforçar uma condição que é, acima de tudo, patológica” (SCHWARTZMAN).

Isso se aplica, nesse caso, ao aspecto da linguagem, mas pode ser visto em todas as áreas afetadas pelo autismo, que tem como marca a tentativa de manter tudo imutável, fazer sempre as mesmas atividades, nos mesmos horários e lugares.

Recentemente, Lucas tem usado um personagem para falar com o pai, dirigindo-se a ele para se comunicar com a fala robotizada. Não se sabe ainda se ele imita algum personagem que conhece nos desenhos ou se ele mesmo criou essa fala. Como se trata de uma situação nova, ainda está sendo investigada, especialmente porque é somente com o pai que ele utiliza esse “personagem”.

3. CAPÍTULO II - A INCLUSÃO

A inclusão não é mais algo a se pensar, mas a se realizar, ponderando-se somente os meios viáveis de se cumprir essa responsabilidade, que é de todos, enquanto cidadãos, constituintes de uma mesma sociedade.

“A educação inclusiva implica na implementação de políticas públicas, na compreensão da inclusão como processo que não se restringe à relação professor-aluno, mas que seja concebido como um princípio de educação para todos e valorização das diferenças, que envolve toda a comunidade escolar.” (PAULON; FREITAS; PINHO, 2005).

Para que ocorra a inclusão efetivamente na escola, diversos pontos devem ser abordados, discutidos, planejados e inseridos na realidade dos alunos, levando em consideração as diversas formas pelas quais as implicações do autismo se apresentam. É importante que sejam utilizados métodos que ajudem de uma forma generalizada, servindo, entretanto, a cada caso específico.

É fundamental considerar o contexto em que a criança está inserida, dando oportunidades para que esse sujeito possa ir além de uma comunicação funcional e limitada. De mesma forma, no âmbito comportamental e social, que são as áreas prejudicadas pelo espectro autístico.

“A aprendizagem como centro das atividades escolares e o sucesso dos alunos como meta da escola – independentemente do nível de desempenho a que cada um seja capaz de chegar – são condições básicas para se caminhar na direção de escolas inclusivas” (MEC, 2007, p. 48).

A declaração de Salamanca (1994) assegura que as escolas devem acomodar todos os alunos, independente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. O desafio para uma escola inclusiva é o de desenvolver uma pedagogia centrada no aluno, uma pedagogia capaz de educar com sucesso todos os alunos, incluindo aqueles com deficiências severas.

“Uma nova concepção de educação e sociedade se faz por vontade pública e é essencial que o sistema educacional assuma essa vontade. Para operar as transformações nos modos de relação dentro da escola é, também, necessário que os

profissionais envolvidos tomem para si a tarefa de pensar estas questões de forma reflexiva e coletiva. Dito de outra forma, é necessário que todos os agentes institucionais percebam-se como gestores e técnicos da educação inclusiva.” (PAULON; FREITAS; PINTO, 2005).

Na aprendizagem, tem-se que usar caminhos diferentes, pois as dificuldades que o autismo impõe são igualmente diferentes e requer que se tenha boas estratégias para conquistar a atenção e o interesse da criança autista na realização de algumas tarefas.

É difícil convencê-lo a fazer um trabalho quando ele está interessado em outra coisa. A persistência e a criatividade nesse momento fazem toda a diferença.

A forma de se comunicar com a criança também deve ser especial. Deve-se transmitir o que se quer de forma clara, explicar o passo a passo do que será feito e, se preciso, elucidar o que se quer alcançar com aquela tarefa, pois o autista tem dificuldades em entender sinais e indicativos e precisam de expressões diretas.

Incluir a criança de forma ativa é significativamente positivo para se conquistar o seu interesse. É conveniente também que se consiga mostrar à criança porque é importante que ela faça a atividade, e quais as consequências de não fazê-la. “É desejável e adequado que as intervenções do professor sejam direcionadas para desequilibrar, apresentar desafios e apoiar o aluno nas suas descobertas, sem lhe retirar a condução do seu próprio processo educativo” (MEC, 2007 p. 49).

O aluno autista pode, inclusive, não ter os mesmos avanços dos demais colegas, e isso pode ser visto como fracasso pela escola. Ele aprenderá, contudo, coisas que mudarão a sua vida, aquisições importantes para a sua atuação no mundo e, isso, a escola muitas vezes não leva em conta, pois não tem, sequer, a noção clara de que, mesmo os alunos sem deficiência, não obedecem a um padrão linear e ideal de aprendizagem, visto que são seres únicos, cada um com suas especificidades.

“Os alunos com e sem deficiência são únicos, singulares, não se repetem. Suas necessidades e especificidades não são generalizáveis – cada um é um. Assim, espera-se que a escola, ao abrir as portas para tais alunos, informe-se e oriente-se com profissionais da educação e da saúde sobre as especificidades e instrumentos adequados para que todo aluno encontre na escola um ambiente adequado, sem discriminações e que lhe proporcione o maior e melhor aprendizado possível” (MEC, 2007 p. 42).

Modificar o ambiente escolar a fim de efetivar a inclusão trará benefícios a todos os alunos, pois as vantagens que essas mudanças podem acarretar poderão colaborar para um

melhor aprendizado de todos, no sentido dos recursos utilizados, e de estimular a socialização das crianças, que, inclusive, estarão convivendo e aprendendo a respeitar as diferenças.

Na escola e em casa é importante não esquecer que antes de ser autista, Lucas é uma criança, e, como qualquer outra, merece carinho, atenção, dedicação, e de regras e limites. Ninguém nasce sabendo regras, e é na troca de experiências, no exemplo e no convívio social e familiar que são passados esses aprendizados.

Sobre as tarefas que se consegue realizar, é importante elogiar e valorizar as ações conquistadas. Esta atitude é um estímulo valioso e indica a criança hábitos que devem ser adotados na sua rotina. Já para comportamentos de birra, agressão ou outros inadequados, a solução é bastante paciência e persistência. Mesmo que a criança pareça estar alheia ao que se passa, deve-se conversar, explicar, mostrar por que aquilo não é bom e não deve ser repetido. Tanto na escola quanto em casa e nas terapias, se seguido o mesmo método, os objetivos têm mais chances de serem alcançados.

Deve-se lembrar que o tratamento do espectro não se esgota em certa idade, e nem traz todos os resultados imediatos. Algumas conquistas demoram mais, outras menos, outras talvez nem cheguem a acontecer, mas, sem dúvidas, muitos problemas podem ser superados. O tratamento deve contemplar especialmente atividades básicas da vida diária, a fim de alcançar uma vida menos dependente e mais dinâmica.

No processo de inclusão, que não ocorre somente na escola, mas, em casa e no âmbito social, em geral, é preciso saber que muitos obstáculos serão enfrentados e superados. Porém, como na vida de qualquer pessoa, outros aparecerão. Por isso, é um processo contínuo, e as estratégias devem ser inesgotáveis, assim como o empenho de quem faz parte desse processo.

Lucas, que tem apenas cinco anos, já apresentou problemas que foram superados. Simultaneamente, apareceram novas demandas. Atualmente, ele só quer voar. Faz movimentos com os braços o tempo todo, e diz a mãe: “Nanáe, voar”. Esse tem sido o foco principal dele, que mudou completamente suas brincadeiras nos últimos dias, investindo em brincadeiras que suponha um voo, que tirem seus pés do chão.

A figura a seguir é um registro de uma das investidas que Lucas tem feito para sentir que está voando.

FIGURA 5 – Lucas, em uma das brincadeiras que lhe sugerem sensação de voo.



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Janeiro de 2014.

Os pais já levaram esse problema à neuropediatra, que os orientou a redobrar o cuidado sobre essa fase, e retirar qualquer brinquedo, como avião, helicóptero e pássaros, que possam sugerir voos.

No que diz respeito à inclusão, persiste a busca pelos direitos assegurados por lei. Lucas recebe, há cerca de seis meses, um benefício previdenciário, renovável a cada dois anos, mediante entrevista com a mãe e análise de relatórios médicos.

“É o benefício da prestação continuada (BPC). Trata-se de um benefício socioassistencial, regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (lei 8.742/93), que dá direito a um salário mínimo por mês para pessoas com comprovada deficiência, com nível de incapacidade para a vida independente e para o trabalho. Para a pessoa receber esse benefício é necessária a comprovação de renda familiar inferior a um quarto do salário mínimo por pessoa do mesmo lar familiar.” (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012, p. 232).

Sabe-se que muitos pais não têm conhecimento sobre esses direitos, o que dificulta ainda mais para aqueles que não têm boas condições financeiras e que têm que dedicar a maior parte de seu tempo para a educação e cuidados do seu filho deficiente.

Além desse benefício, o pai de Lucas conseguiu a redução na carga horária do trabalho, por ser funcionário público. Esse direito foi recentemente instituído por lei para pais de filhos deficientes. Em contrapartida, esse ano, alguns indivíduos serão desconsiderados autistas. Isso resultará, sem dúvidas, na perda do benefício para muitas pessoas. Além disso, pode-se notar que não há melhoramento algum nessa mudança para os autistas, pois eles deixam de ser autistas somente no papel, o que não faz com que os sintomas sejam superados. O sujeito não deixará de ser autista por não constar na Classificação Internacional de Doenças.

3.1. A Importância das Terapias na Inserção Escolar e Social da Criança

Entre todas as atitudes que precisam ser tomadas pela família e pela escola para lidar com a deficiência, e pelas modificações necessárias para o desenvolvimento da criança, pode-se destacar a importância das terapias, onde os profissionais especializados trabalham as principais dificuldades existentes, abrindo caminhos para aquisições que são fundamentais na vida do sujeito.

Lucas se encontra, atualmente, na visão da psicóloga, em fase de superação no quesito alimentação, evolução na linguagem, respondendo aos comandos com “sim” e “não”, evoluindo também para expressões como “quero não”.

No assunto “comportamento”, Lucas passa a fazer suas escolhas sobre as roupas e brinquedos que quer utilizar, mas, nesse aspecto, precisa-se ainda de um ajuste para eliminar a birra que a criança faz para conseguir o que quer. No caso, essa é atual demanda de Lucas e próximo ponto a ser focado pela psicóloga: a eliminação da birra. Em geral, os progressos foram muitos ao longo do tratamento, e a psicóloga é a mesma que o acompanha desde o diagnóstico do autismo.

Na visão da psicopedagoga, Lucas teve significativos avanços em diferentes áreas: desenvolvimento da linguagem, percepção, atenção, concentração, memória, coordenação motora ampla e fina (o que o ajudará em atividades como escrever e amarrar cadarços – atividades comuns, muito importantes no dia a dia), conhecimentos matemáticos. Ele

necessita, atualmente, de acordo com a especialista, aumentar o foco em atividades de atenção e realizar atividades que oportunizem seu melhor desenvolvimento escolar.

Já a terapeuta ocupacional ressalta o progresso de Lucas no sentido de dividir brinquedos (às vezes), aceitar tocar em texturas, tentar expressar o que quer por meio de linguagem. Mas faz também uma crítica ao comportamento de birra que ele ainda manifesta constantemente. Segundo ela, esse comportamento poderia ser amenizado, caso os limites fossem mais bem colocados pelos pais, em casa.

Pelo que foi vivenciado na observação participante, isso procede. Ele utiliza bastante esse comportamento disfuncional para conseguir o que quer, para não respeitar limites, e para não utilizar a linguagem para as quais já tem capacidade, visto que, nas terapias, se esforça nesse sentido, quando se sente obrigado a fazê-lo.

Na opinião da fonoaudióloga, profissional com quem ele tem menos tempo de tratamento, Lucas apresenta muitas respostas emocionais, linguagem verbal reduzida, e sempre procura determinar o que ele quer que seja feito, a duração das atividades e qual material será utilizado. E relata ainda que, quando os desejos dele não são atendidos, ele faz toda a birra possível, chora, e se recusa a fazer as atividades propostas por ela. Acrescenta, ainda, que isso dificulta bastante o processo terapêutico.

Analisando-se, então, os relatórios da profissional, conclui-se que, o que ela descreve como dificuldade de Lucas, na verdade, é a demonstração do poder que ele tenta exercer sobre ela, desrespeitando suas ordens e dificilmente utilizando o material escolhido por ela, a não ser que ele queira, ache legal e interessante.

Sabe-se que não é desejo dele falar, visto que pode resolver, na maioria das vezes, o que quer sem fazer esse esforço. Ele já percebeu que domina a situação. É mais ou menos o mesmo que acontece em casa. No entanto, quando está com as outras profissionais, se comporta de forma totalmente diferente, desde que não tenha ninguém dentro da sala com eles (pai, mãe, pesquisadora). Por isso, as sessões foram acompanhadas com cuidado para que a presença não fosse notada.

Pode-se perceber, na visão das profissionais sobre conquistas e demandas, que as opiniões, se olhadas como complementares e não como divergentes, podem trazer muito mais progressos, e em casa, a oportunidade é dada para serem reforçados os investimentos nessas áreas consideradas como “foco atual”.

É interessante que a equipe trabalhe trocando experiências e opiniões entre si. E, ainda que algumas opiniões sejam divergentes, essa troca de informações é positiva, preservando sempre o respeito pelo trabalho do outro especialista.

Outra grande vantagem das terapias é a orientação que os pais recebem para ajudar no tratamento do seu filho. Para isso, é preciso que eles estejam abertos a essas orientações e mudanças, pois, ocorre que em alguns problemas apresentados pela criança, a solução pode estar na atitude dos pais. Ou mesmo porque os pais, sem saber, podem estar causando o aparecimento de certo tipo de problema, e só um profissional saberá orientá-los adequadamente.

4. CONCLUSÃO

Essa pesquisa teve a pretensão de promover compreensão e respeito sobre o modo singular em que vivem crianças autistas, e acumular informações que possam provocar novas discussões, investigações e, principalmente mudança de atitudes na sociedade.

As intervenções trouxeram as seguintes conquistas:

- A mamadeira foi retirada há cerca de um ano;
- Foram ensinados hábitos de autocuidado e hoje ele vai ao banheiro sozinho;
- Aceita que seu cabelo seja penteado e cortado, o que, antes, apresentava grande dificuldade;
- Limpa sua boca com guardanapos, após as refeições;
- Escova os dentes;
- Não só aceita, como também procura contato físico com várias pessoas: beija abraça, e até brinca juntamente com outras crianças;
- Superou dificuldades alimentares e de texturas;
- Aprendeu a dividir brinquedos;
- Não brinca enfileirando objetos com a frequência de antes;
- Participa de atividades que exigem disciplina, paciência e postura na escola;
- Sabe esperar quando a sua mãe, por exemplo, diz que não pode atendê-lo no momento (quando perguntado se pode esperar, ele diz “sim”);
- Não usa mais as pessoas como ferramenta. Em vez disso, tenta pedir ajuda.

Atualmente, no seu repertório de fala, pode-se contar com algumas poucas palavras e sons que ele emite, mas uma recente e grande conquista é que ele associa a fala à intenção de se comunicar. Além disso, seu repertório de fala tem aumentado gradativamente.

No ambiente familiar foram necessárias mudanças:

- Pelo menos uma das refeições diárias deve contar com a presença de todos à mesa, para que Lucas construa ou amplie seu conhecimento sobre família, organização, padrões e regras em casa;

- A atenção e cuidados devem ser redobrados, pois ele não tem medo de quase nada e também não fala (até pouco tempo atrás), e qualquer descuido, pode resultar em acidentes domésticos;
- A linguagem deve ser direta, objetiva e deve haver muita persistência para conseguir a compreensão da criança, pois, muitas vezes, pode parecer que ela não obedece, quando, na verdade, tem dificuldades em entender o que se quer dizer;
- Paciência é palavra mágica nesse ambiente. Não se deve elevar, em hipótese alguma, o tom de fala para atingir um objetivo, ou para repreender o filho, pois, além de não funcionar, pode gerar uma perda do que já foi adquirido, causar trauma;
- Foram modificadas também as demonstrações nas relações afetivas entre pai, mãe e filhos, pois, Lucas não admitia o irmão e o pai chegarem perto da mãe. Para isso, os pais criaram brincadeiras de dar beijinhos uns nos outros e com isso, esse problema foi superado;

Quanto à escola, podemos destacar as seguintes conquistas:

- Mais interação na convivência com os colegas;
- Desenvolvimento de habilidades escolares;
- Aprendeu a dividir brinquedos;
- Participa de atividades e brincadeiras em grupo;
- Reconhece e fala o nome das letras do alfabeto (ainda incompleto), fazendo relação de letras com as iniciais dos animais, por exemplo.

Embora na escola várias aquisições tenham sido feitas, além do sentido de aprendizagem escolar formal, pode-se concluir que não há preocupação por parte da instituição no sentido de se preparar e nem de se adequar à realidade de admissão e inclusão de alunos, deficientes ou não.

Entende-se que a inclusão, nesse caso, ocorre por outros setores, por esforços da família, especialmente, que procura a professora, sugere atividades, dá suporte no que é preciso, pede registro diário. Ocorre pelo compromisso das profissionais que o acompanham, que dividem experiências e conquistas, trabalhando em parceria com a família e a professora.

Percebe-se então, que é necessário provocar e aprofundar estudos e reflexões nesses setores para que a inclusão se torne uma realização e não seja apenas um ideal daqueles que precisam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMA. **Definição**. Disponível em: <http://www.ama.org.br/site/pt/autismo/definicao.html>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2014.

APA – American Psychiatric Association. **Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais**. 4ª ed. Trad. Jose Almeida. Lisboa: Climepsi Editores. 2000.

ASSUMPCÃO JR, Francisco B.; PIMENTEL, Ana Cristina M. Autismo Infantil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, s.2, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 28 de fevereiro de 2014.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA - MEC. **Atendimento Educacional Especializado. Aspectos legais e orientação pedagógica – formação continuada a distancia de professores para o atendimento educacional especializado**. Brasília, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aee_ead.pdf. Acesso em: 28 de fevereiro de 2014.

_____. **Declaração de Salamanca – Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2014.

PAULON, Simone Mainieri; FREITAS, Lia Beatriz de L.; PINHO, Gerson S. **Documento Subsidiário à Política de Inclusão**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

SCHWARTZMAN, J. S.; ARAUJO, C. A. **Transtorno Do Espectro Do Autismo**. Menmon, 2011.

SCHWARTZMAN, José Salomão. Autismo (segunda parte). **Dr. Drauzio**. Brasil. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/letras/a/autismo-segunda-parte/>. Acesso em: 12 de setembro de 2013.

SILVA, A. B. B; GAIATO, M. B. e REVELES, L. T. **Mundo Singular: entenda o autismo.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos.** Trad. Daniel Grassi. 4 ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

ANEXOS

Lucas reaprendeu a brincar. Agora sem enfileirar os brinquedos



Foto de autoria: Lyz Ferreira Costa, Outubro de 2013.

No dia da Bandeira, mesmo sem a fala desenvolvida naquela fase, Lucas permaneceu na postura indicada, com disciplina e paciência.



Lyz Ferreira Costa, Novembro de 2013.

Lucas aprende a dividir os brinquedos. Ainda não interage normalmente. Mas, aceita a presença do colega sem problemas.



Lyz Ferreira Costa, Novembro de 2013.

Na sessão de psicologia, Lucas desenvolve jogos de associação com muita habilidade.



Lyz Ferreira Costa, Novembro de 2013.

No recreio, brinca com os colegas em ocasiões que lhe interessam.



Lyz Ferreira Costa, Novembro de 2013.

- Relatório Periódico (Psicopedagógico):



Relatório Psicopedagógico Clínico

██████████ continua com o acompanhamento psicopedagógico com frequência de 1 vez por semana. Percebe-se que ██████████ durante todo esse tempo tem apresentado avanços significativos em diferentes áreas, são elas: desenvolvimento da linguagem, percepção, atenção, concentração, memória, esquema corporal, coordenação motora ampla e fina, orientação espacial e temporal, conhecimento físico e matemático e leitura e escrita. Nessas últimas áreas, existem aspectos que ainda precisam ser desenvolvidos com os objetivos de ampliar o foco de atenção e de realizar atividades que oportunizem melhor o desenvolvimento em exercícios tipicamente escolares.

Em síntese, observa-se que os resultados revelados em diferentes áreas continuam demonstrando um processo de desenvolvimento evolutivo, pois ██████████ possui bons esquemas de pensamentos para aprendizagem e isso ajuda a otimizar todo o processo.

Atenciosamente;

Darcimone Patriota
Psicopedagoga/Psicomotricista

Darcimone Patriota
Psicopedagoga/Psicomotricista
ABPP/BA - 938

Paulo Afonso, 30 de novembro de 2013.

Darcimone Patriota – Psicopedagoga Clínica / Psicomotricista Relacional - Clínica
Salud – Rua do bom, 258, Chesf – Paulo Afonso/Bahia - Tel: 75.3281.7012
Uniclínicas – Rua Eliseu Gomes, 441 – Bairro Novo- Delmiro Gouveia /AL
Tel: (82)3641-5353 / 36415200 darcimonepatriota@hotmail.com (75) 8819.5730

- Relatório Periódico (Psicóloga):



- Responde aos comandos e perguntas com "sim e não" e ultimamente vem ampliando as respostas, com expressões como "quero não";

- Houve uma superação na dificuldade de alimentação que a criança apresentava.

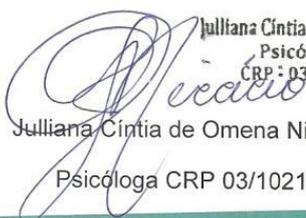
Nas ultimas sessões vem apresentando uma diminuição no tempo de concentração em determinadas atividades, e exprimindo melhor suas escolhas nos brinquedos que utilizamos nas sessões. Em casa também tem expressado suas vontades na escolha de roupas e brinquedos o que por vezes vem sendo um ponto estressor com a família, pelas "birras" que a criança apresenta.

Conclusão

Apesar da apreensão dos pais com relação ao desenvolvimento da linguagem volto a repetir que [REDACTED] vem desenvolvendo bem essa área, no qual já não mais faz apenas o som dos animais e sim chama-os pelos nomes. Ele vem encontrando seu espaço e vontades nos ambientes em que se insere tanto na escola, em casa quanto nas sessões, tem obedecido as regras estabelecidas e tenta quebra-las naturalmente como qualquer criança. A cada dia é uma nova descoberta com a criança, na última sessão pegou livremente lápis e papel para desenhar (o que não gosta e sempre rejeita como atividade proposta), aproveitei e fiz alguns desenhos e ele copiou com clareza cada desenho dentro das possibilidades e habilidades de sua idade.

Os pais são parceiros nesse processo de desenvolvimento de [REDACTED], estão sempre presentes e abertos a sugestões e orientações, dando sempre continuidade ao que trabalhamos em cada sessão. Assim não poderia ser diferente os avanços e conquistas que vemos dia após dia.

Paulo Afonso, 26 de novembro de 2013.


Juliana Cíntia de O. Nicácio
Psicóloga
CRP: 03/10215
Juliana Cíntia de Omena Nicácio
Psicóloga CRP 03/10215

Av. Apolônio Sales, 288 - Centro - Paulo Afonso - BA
CEP 48.601-200 - Fone (75) 3281.2269 | 3281.2732
E-mail: admunisaude@yahoo.com.br
CNPJ: 08.145.132/0001-13

- Relatório Periódico (Fonoaudióloga):

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO

A menor [REDACTED], 5 anos de idade, apresenta atraso do desenvolvimento que se manifestam através de alterações na interação social no comportamento e na linguagem. Realiza atendimento fonoaudiológico duas vezes por semana, sendo uma sessão em grupo (desde agosto de 2013) e outra individual (desde outubro de 2013). Durante os atendimentos o paciente vem apresentando uma boa evolução.

Apresenta linguagem verbal reduzida, mas nota-se claramente que ele vem absorvendo e oralizando novas palavras a cada dia. Já apresenta intenção comunicativa e se sente frustrado por não ser entendido. Realiza atividades imaginativas e imitativas sem maiores dificuldades, ou seja, faz uso de ações simbólicas. Interage muito bem com a terapeuta e com os amiguinhos do grupo, estabelecendo contato e compartilhando brincadeiras quando tem interesse.

Atualmente a maior dificuldade de [REDACTED] dentro da terapia fonoaudiológica são as respostas emocionais que ele apresenta diante das frustrações. Geralmente ele só quer fazer o que ele quer. Sempre procura decidir qual atividade será realizada, qual o tempo de duração e qual material será utilizado. Muitas vezes, quando os seus desejos não são atendidos, ele não aceita, faz todas as birras possíveis e se recusa a realizar qualquer atividade proposta. Essas atitudes dificultam o processo terapêutico, portanto, necessitam ser trabalhadas por todos (terapeutas, escola e família).

Diante do quadro apresentado sugere-se que o paciente mantenha os acompanhamentos com os profissionais especializados, como também, por uma instituição educacional bem estruturada para desse modo, suprir suas necessidades e facilitar o seu desenvolvimento global.

23 de novembro de 2013


Kellen Xavier Lima

Fonoaudióloga - 8766/AL

- Relatório Periódico (Terapeuta Ocupacional):



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DELMIRO GOUVEIA
CENTRO DE REABILITAÇÃO DE DELMIRO GOUVEIA**

██████████, 04 anos, nascido em 23/08/2008, está sendo atendido nesta instituição pelo setor de Terapia Ocupacional desde o dia 13 de Julho de 2012. O paciente frequenta a instituição uma vez por semana, as sessões estão acontecendo em pequenos grupos de crianças com a mesma faixa etária, a terapia dura, em média, trinta minutos e está acontecendo em conjunto com o setor de Fonoaudiologia.

██████████, em terapia, vem apresentando um comportamento social mais satisfatório depois que as sessões passaram a ser em grupo, está aceitando melhor dividir os brinquedos, e as brincadeiras compartilhadas passaram a ser mais funcionais e contextualizadas.

██████████ também apresenta cada vez mais aquisições cognitivas e de linguagem, sua fala está cada vez mais autônoma, mais variada, mais espontânea. Os pais também relatam um desempenho mais independente nas atividades de vida diária e uma maior integração na escola e em outros ambientes.

O paciente ainda mantém certos comportamentos negativos para chamar atenção, e também continua fazendo birra quando quer algo, apresentando dificuldades com as frustrações cotidianas, o que interfere na qualidade de sua interação com as pessoas e com o ambiente externo.

██████████ também tem o interesse bastante seletivo no que se refere aos brinquedos, brincadeiras e vivências sensoriais em terapia, e, muitas vezes, não se propõe a experimentar novas propostas terapêuticas, perdendo a oportunidade de vivenciar situações novas e construtivas para o seu desenvolvimento.

25 de Novembro de 2013
Natália Mafra Adler
Terapeuta Ocupacional
Credito 10175-TO

Natália Mafra
Terapeuta Ocupacional
Credito 10175-TO
NATÁLIA MAFRA