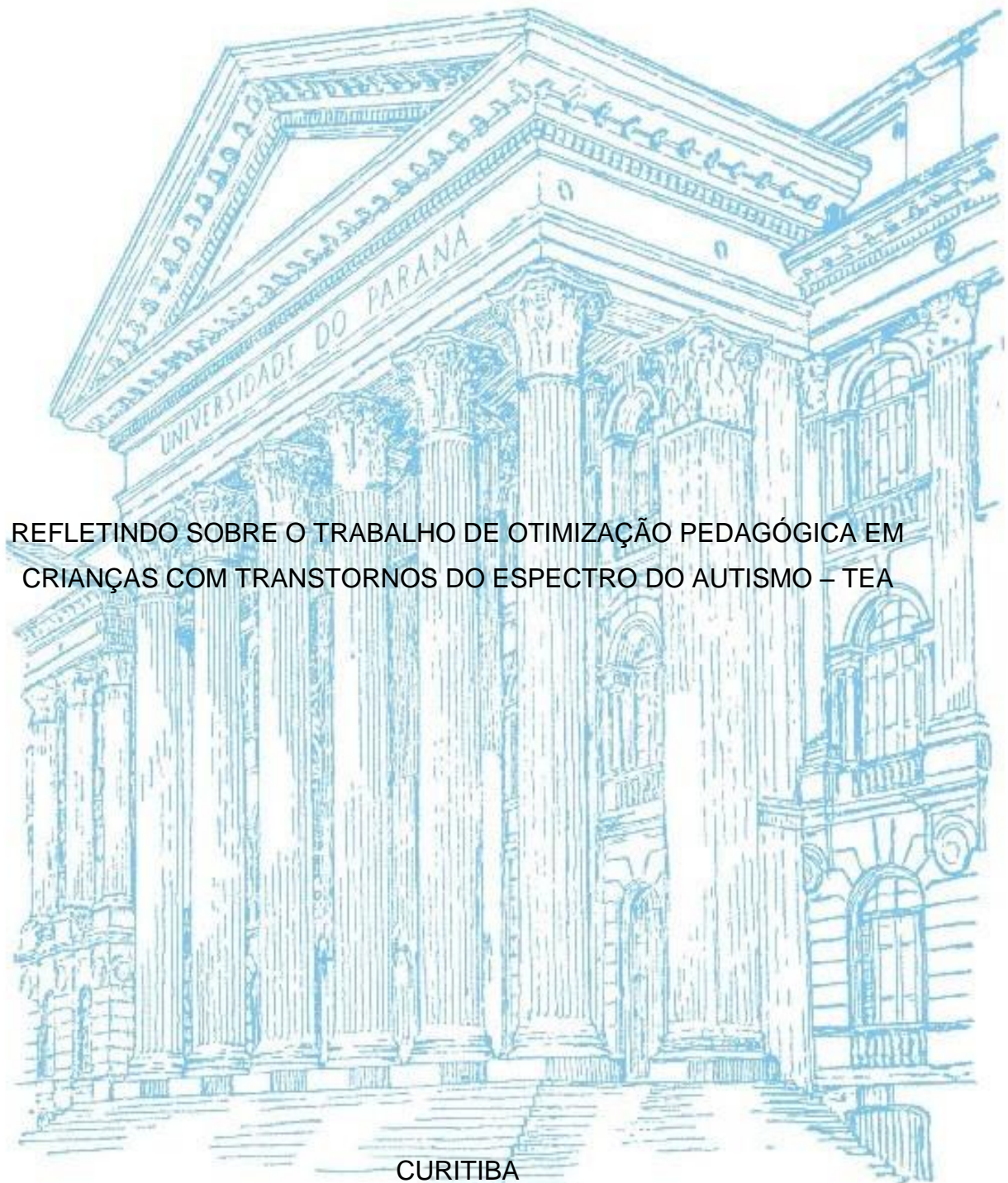


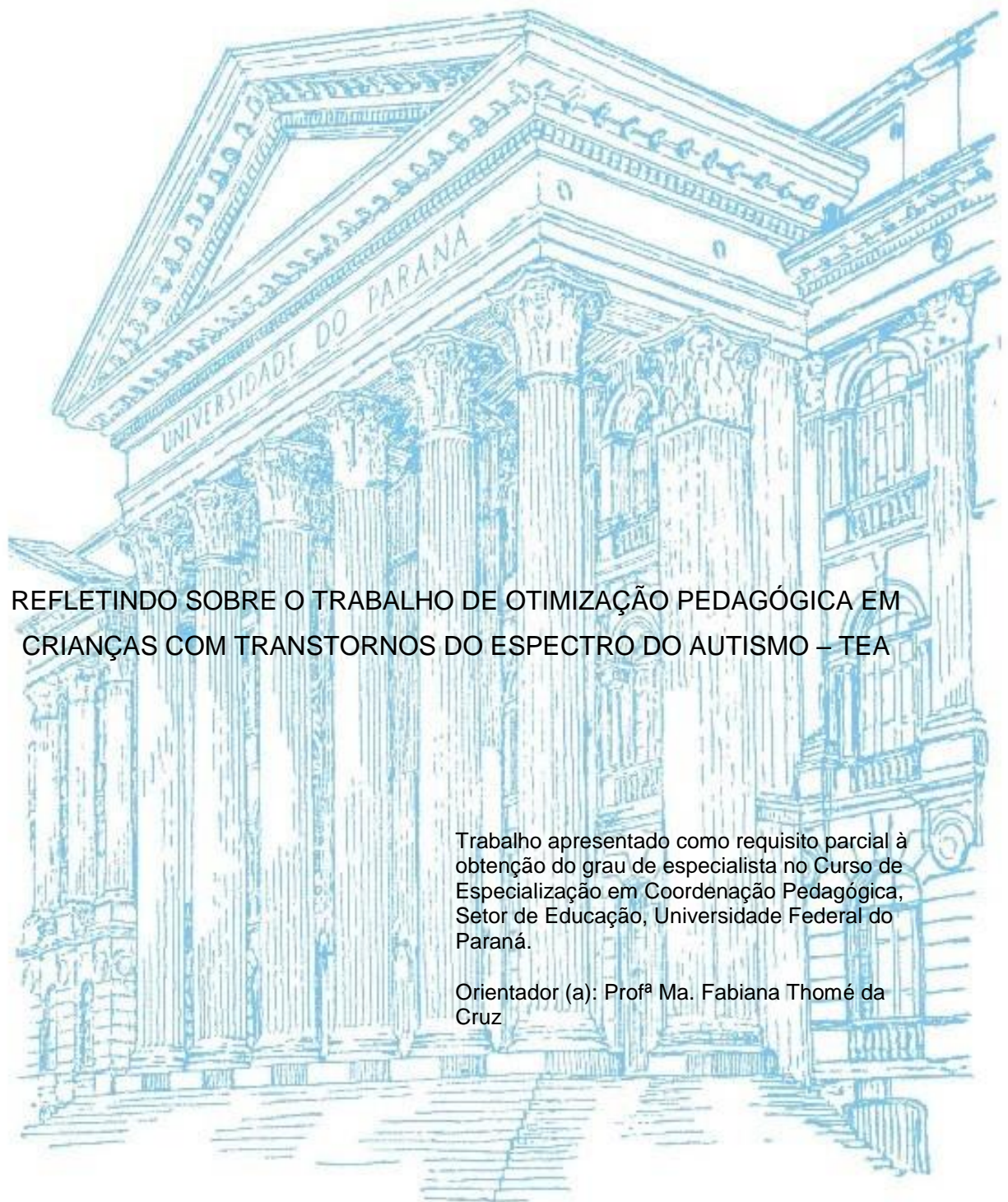
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANDRÉA CRISTINA DOS SANTOS



REFLETINDO SOBRE O TRABALHO DE OTIMIZAÇÃO PEDAGÓGICA EM
CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO – TEA

CURITIBA
2016



REFLETINDO SOBRE O TRABALHO DE OTIMIZAÇÃO PEDAGÓGICA EM
CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO – TEA

Trabalho apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de especialista no Curso de
Especialização em Coordenação Pedagógica,
Setor de Educação, Universidade Federal do
Paraná.

Orientador (a): Prof^ª Ma. Fabiana Thomé da
Cruz

REFLETINDO SOBRE O TRABALHO DE OTIMIZAÇÃO PEDAGÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO – TEA

ANDRÉA CRISTINA DOS SANTOS¹

RESUMO

A inclusão escolar é ainda um grande desafio da Educação. Pessoas com Transtorno do Espectro Autista fazem parte desse público que chega às escolas em grande número. Os professores ainda se sentem despreparados para receber esses alunos, pois muitos não possuem nenhum tipo de formação específica na área e com isso há grande dificuldade em adaptar os materiais e conteúdos. A experiência aqui narrada é parte da intervenção pedagógica realizada com duas crianças, a partir de três anos de idade até nove anos, que exigiram uma variedade de recursos e estratégias pedagógicas. Como recursos, os materiais foram desenvolvidos de maneira que proporcionassem o desenvolvimento das habilidades em diversas áreas, com a finalidade de atrair para a situação de aprendizado através do visual, estimular a manipulação de diversos materiais, recriando possibilidades. As estratégias de ensino utilizadas foram: ensino estruturado com minimização de estímulos excessivos, atividades do programa TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças e Autistas com Problemas relacionados a Comunicação) e atividades de Integração Sensorial. A otimização pedagógica feita de maneira individual por um profissional qualificado tem sido uma opção que apresenta bons resultados. Embora ainda apresentem diferenças na comunicação e na socialização, o processo escolar dessas crianças está sendo possível em escolas do ensino regular, demonstrando que a inclusão é possível quando pais, escola e criança são preparados para esse desafio.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Otimização Pedagógica; Inclusão.

¹ Artigo produzido pela cursista Andréa Cristina dos Santos, do Curso de Especialização em Coordenação Pedagógica, na modalidade EaD, pela Universidade Federal do Paraná, Email: crisinha-9@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A inclusão educacional da pessoa com transtorno do espectro autista requer adaptações, tanto da escola quanto da família. Muitas vezes, como complementação do trabalho realizado, as famílias buscam terapias ou apoios individuais, realizados fora do horário da escola.

Apresenta-se então a seguinte questão problema: Que tipo de atendimento de apoio a pedagogia pode dar a essa criança?

Uma das opções é o trabalho de Otimização Pedagógica, que acompanha a criança com TEA e tem por finalidade promover a aquisição de habilidades importantes para o desenvolvimento escolar.

Esse trabalho vem sendo desenvolvido na cidade de União da Vitória e a pesquisa desenvolvida tem por objetivo relatar a experiência com duas crianças, que tiveram intervenção pedagógica precoce e apresentaram bons resultados durante o trabalho.

A metodologia utilizada para esse estudo foi revisão bibliográfica sobre o tema TEA e estudo de caso, em uma pesquisa qualitativa, que visa o aprofundamento da compreensão do trabalho.

2. A PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A APRENDIZAGEM

Na atualidade, um dos maiores desafios sociais da educação é a inclusão escolar e socialização de crianças com deficiências ou transtornos do desenvolvimento, entre eles, o Transtorno do Espectro Autista (TEA). As dificuldades sentidas por esses alunos são as mais variadas e vão da incapacidade de conceitualizar e processar a informação até as dificuldades na leitura e escrita, no processamento auditivo e da fala, entre outras.

Os problemas de aprendizagem são causados, muitas vezes, por diferenças no funcionamento cerebral e na forma pela qual o cérebro processa a informação. O principal desafio dos professores e profissionais que trabalham com crianças que apresentam essas dificuldades é ajudá-las a desenvolver as suas capacidades. Para isso, é preciso que adquira confiança 2 em si mesma.

Por este motivo, propõe-se a reflexão sobre a experiência vivenciada com o trabalho de otimização² pedagógica por meio de várias estratégias pedagógicas com crianças com TEA.

Crianças com Transtornos Globais do Desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo crianças com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil (BRASIL/MEC, 2008). A palavra “autismo” deriva do grego “autos”, que significa “voltar-se para si mesmo”.

O Transtorno Autista é uma condição classificada no DSM-5 como pertencente à categoria denominada Transtornos de Neurodesenvolvimento, recebendo o nome de Transtornos do Espectro Autista (TEA). Em 1943 Leo Kanner usou o termo “autismo” para designar uma série de sintomas, em um grupo de crianças. Descreveu assim, o afastamento do mundo exterior parecido com as características encontradas nos adultos com esquizofrenia, que tendem a mergulhar em suas próprias fantasias e pensamentos, se assemelhando às características das pessoas com TEA. Porém classificou os sintomas nas crianças observadas como uma patologia específica, diferenciando da esquizofrenia.

O Autismo é considerado, segundo Williams e Wright (2008) e Mello (2003),

“um distúrbio do desenvolvimento que normalmente surge nos primeiros três anos de vida e atinge a comunicação, a interação social, a imaginação e o comportamento, sendo uma condição que prossegue até a adolescência e vida adulta e estas características podem favorecer o isolamento da criança, empobrecendo, ainda mais, suas habilidades comunicativas” (WILLIAMS e WRIGHT, 2008; MELLO, 2003)

² Ocasional circunstâncias mais proveitosas para; retirar o que há de melhor em; aprimorar, melhorar: Dar a (algo, uma máquina, uma empresa) um rendimento ótimo, criando-lhe as condições mais favoráveis ou tirando (dele ou dela) o melhor partido possível; tornar (algo) ótimo ou ideal.
<http://www.dicio.com.br/otimizar/>

O TEA acomete cerca de vinte entre cada dez mil nascidos e é quatro vezes mais comum entre meninos do que meninas (WILLIAMS, 2010, p. 57). É encontrado em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial étnica e social. Quanto à causa, não se conseguiu até agora provar nenhuma

causa psicológica, no meio ambiente destas crianças, que possa causar o transtorno. Pesquisas recentes investigam causas genéticas (GUPTA e STATE, 2006).

Pensando nesse pressuposto, o atendimento pedagógico estruturado apresenta-se como recurso fundamental para enriquecer as experiências sociais das crianças com TEA; oportunizando assim a sua interação entre pares e contribuindo para o desenvolvimento de novas aprendizagens, formação de conceitos importantes para a aquisição de conhecimento e comportamentos adequados do ponto de vista social.

Entender as normas sociais que as outras pessoas executam habitualmente, como por exemplo, sorrir ao cumprimentar uma pessoa, necessita de entendimento cognitivo para uma pessoa com Autismo, ou seja, ela precisa “aprender a sorrir”, devido a diferença no funcionamento cognitivo, o que acaba acarretando uma série de dificuldades à sua vida diária.

Embora existam centenas de livros que tratam do TEA, atualmente os profissionais da educação que atuam com essas crianças encontram dificuldades em trabalhar, principalmente em sala de aula, onde não recebem formação específica que lhes dê condições de conhecer o TEA; suas particularidades e adaptações pedagógicas necessárias para que a criança possa acompanhar as suas aulas. Muitas escolas não possuem professores de apoio capacitados que auxiliem os alunos no decorrer das aulas. Esses professores esforçam-se para entender porque as metodologias funcionaram com alunos anteriores e não funcionam com as crianças com TEA.

Muitas vezes o profissional interpreta mal o comportamento do aluno, contribuindo ainda mais para o seu fracasso e sentido de confusão. Desconhecem as principais características que podem ocorrer em diferentes aspectos do espectro, como a total ausência de discurso perante a vida, um comportamento repetitivo, auto-prejudicial ou agressivo e até as formas mais

suaves, que podem ser quase imperceptíveis, confundindo-se com uma timidez, falta de atenção ou déficits auditivos. (WILLIAMS, 2010, p. 41).

Não existe cura para o autismo, mas existem abordagens educacionais e de tratamentos que garantem maior qualidade de vida e independência para as pessoas com TEA. (GRANDIM, 1999).

Para Gonçalves (2014), atualmente percebe-se a importância de intervenções educacionais apropriadas e intensivas que favoreçam a aquisição de habilidades sociais básicas, comunicativas e cognitivas relacionadas ao prognóstico final de pessoas com TEA; pois as mesmas facilitam a aprendizagem da criança, além de priorizar a independência nas atividades de vida diária, no convívio familiar e social. (GONÇALVES, 2014, p 457)

Para se trabalhar com pessoas com TEA primeiro precisamos conhecer e entender as principais características desse transtorno. Indivíduos dentro do espectro autista, em geral, têm dificuldade com a linguagem falada e a interação social, e apresentam movimentos repetitivos ou estereotipados, sintomas esses que aparecem na infância.

Não existem sinais físicos aparentes e nem exames que determinem o autismo, mas os sintomas aparecem antes dos três anos de idade e a gravidade dos mesmos podem variar em cada indivíduo. A pessoa com TEA apresenta dificuldade em organizar vários estímulos ao mesmo tempo.

É comum a ocorrência de uma inundação sensorial. Essa sobrecarga sensorial ocasiona uma desordem no processamento e expressão das informações recebidas. Temple Grandin (1999), cita em seu livro “A Menina Estranha” que “os autistas tem a incapacidade de lidar com estímulos simultâneos e ser capazes de dar sua atenção a apenas um dos aspectos de um estímulo visual ou auditivo composto.” Já adulta Temple relata que é capaz de bloquear os estímulos exteriores utilizando-se de uma leitura, mas não consegue realizar se “tiver que filtrar o rumor de fundo de um aeroporto e ao mesmo tempo falar ao telefone”.

Pessoas com TEA possuem uma maneira diferente da pessoa com pensamento neurotípico. Essas diferenças aparecem em seu modo de ser, pensar, agir, entender e, sobretudo, de aprender, e conduzem à uma série de dificuldades no cotidiano. O quadro a seguir mostra a diferença no estilo de

pensamento cognitivo de pessoas com autismo e pessoas consideradas neurotípicas:

Quadro 1 - Diferença no estilo de pensamento cognitivo de pessoas com autismo e pessoas consideradas neurotípicas.

AUTISMO	NEUROTÍPICO
- Pensamento literal e concreto;	- Pensamento simbólico;
- Estilo de pensamento visual;	- Estilo de pensamento verbal;
- Pensamento fragmentado;	- Pensamento holístico;
- Um tipo de estímulo sensorial por vez;	- Coordenação de todas as modalidades sensoriais;
- Fazer as coisas ao seu modo;	- Adaptação às outras pessoas;
- Previsibilidade;	- Improvisação;
- Aqui e agora;	- História: antes e depois;
- Conceito de programa superior ao conceito de tempo;	- Conceito de tempo superior ao conceito de programa;
- Engana-se com promessas.	- Entende o “pode ser”.

Fonte: Nilsson, 2003.

Por este motivo, a intervenção precoce é fundamental no trabalho desenvolvido com crianças com TEA para que se alcance um melhor resultado; para que os comportamentos considerados inadequados não se agravem e para poder amenizar o prejuízo no desenvolvimento da criança, visando assim a sua inserção na escola e na sociedade e que lhes permitam um desenvolvimento o mais típico possível.

Por desenvolvimento típico, pode-se citar como referência, as teorias do desenvolvimento de Jean Piaget, e suas fases do desenvolvimento infantil (TERRA, UNICAMP, s.d). A criança com TEA tende a não passar por todas as

etapas descritas, ou passa em um tempo diferente, necessitando de apoio e estimulação.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência aqui narrada é uma parte da intervenção pedagógica realizada com duas crianças (“A” e “B”) a partir de três anos de idade até nove anos, que exigiram uma variedade de recursos e estratégias pedagógicas.

Como recursos, os materiais foram desenvolvidos de maneira que proporcionassem o desenvolvimento das habilidades em diversas áreas, com a finalidade de atraí-las para a situação de aprendizado através do visual, estimular a manipulação de diversos materiais, manipulando-os de diferentes maneiras, recriando possibilidades.

As estratégias de ensino utilizadas foram: ensino estruturado com minimização de estímulos excessivos, atividades do Programa TEACCH, atividades de Integração Sensorial.

O programa TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças e Autistas com Problemas relacionados a Comunicação) foi desenvolvido no início de 1970 pelo Dr. Eric Schopler e colaboradores, na Universidade da Carolina do Norte.

O propósito do programa é:

- Aumentar o funcionamento independente;
- Trazer tranquilidade a criança, já que possibilita melhor compreensão e comunicação;
- Valorizar o aprendizado estruturado; - Manter a rotina com flexibilidade; - Incentivar a comunicação.

A Integração Sensorial tem a finalidade de propiciar à criança um ambiente de aprendizado organizado com atividades que estimulem os sentidos e favoreçam respostas mais adequadas, entendendo que as crianças com TEA muitas vezes possuem uma desordem sensorial. A Integração Sensorial é o

“processo pelo qual o Sistema Nervoso Central coordena o impulso vindo de receptores sensoriais através do corpo, associa-o com memórias de experiências anteriores e produz um comportamento, uma resposta adaptativa às situações diárias” (MOMO, 2011, p. 9).

Em alguns casos vivenciados, a criança já vem com o diagnóstico de TEA ou com suspeita diagnóstica. A família começa a perceber algo de diferente nos seus filhos, comparando-os com outras crianças da mesma idade, como por exemplo, a maneira de brincar, de não querer se aproximar de

outras crianças, ou não fala como as crianças da sua idade. Quando começa a frequentar a escola essas observações feitas pelos pais começam a ficar mais visíveis. Os professores também auxiliam no encaminhamento dessa hipótese diagnóstica, pois observam que a criança necessita de atenção especial ou apresenta comportamentos diferentes do padrão para a faixa etária em que se encontra.

O primeiro profissional a ser procurado é o Pediatra que atende a criança e, em geral indica aos pais uma averiguação mais aprofundada com um Neuropediatra e Psicólogo, ou equipes multidisciplinares de centros de atendimento especializados, para que se realize a avaliação diagnóstica. Para os pais é muito difícil a busca desse diagnóstico, visto que o acesso ao médico Neuropediatra requer recursos financeiros e muitas vezes os pais não dispõem dessa condição. Os atendimentos públicos são demorados e podem atrasar a escolarização da criança.

Percebe-se a falta de políticas públicas voltadas ao diagnóstico de crianças com TEA para que o trabalho de intervenção possa começar o mais precocemente possível, pois atualmente poucas são as vagas que existem pelo SUS para Neuropediatras; que são os profissionais que realizam o diagnóstico do TEA, e muitos pais ficam somente com laudos de Psicólogos.

Quando encaminhadas para a otimização pedagógica, as sessões são realizadas tendo a duração de quarenta e cinco minutos duas ou três vezes por semana.

No primeiro momento acontece o contato com a família da criança, através de anamnese inicial e conversa sobre as expectativas em relação aos atendimentos e o que será trabalhado durante as sessões, as indicações para a criança.

Tanto a família da criança “A” quanto a da criança “B” manifestaram satisfação em ter os atendimentos para os seus filhos, salientando que a maior dificuldade que encontravam era fazer com que ambos permanecessem em espaços abertos com mais pessoas, como em festas e passeios. Os preocupava também o fato de não interagirem como as outras crianças da mesma idade. A criança “A” iniciou as sessões com 3 anos e seis meses e a criança “B” com três anos.

Procurou-se manter contato com todos os profissionais (Neuropediatra, Fonoaudióloga, Psicóloga, Fisioterapeuta) e principalmente os Professores (nesses casos, as crianças já frequentavam a escola) que atuavam com a criança para troca de informações e para que haja eficiência nos trabalhos realizados.

A participação da família foi de fundamental importância para o sucesso da intervenção e se fez necessário ouvi-la para que se tivesse o conhecimento prévio da criança que foi atendida. Devem ser incentivados ao envolvimento com os procedimentos da intervenção, durante todo o processo.

A intervenção teve como objetivo disponibilizar um espaço lúdico e de aprendizado diferente do já oferecido pela escola, onde as crianças pudessem aprender, criar e interagir através de atividades estruturadas e semiestruturadas, com a utilização de materiais adaptados, concretos e de fácil visualização e entendimento.

Os atendimentos iniciaram-se com atividades com minimização de estímulos excessivos, de maneira que se possa adquirir conhecimento sobre as dificuldades pelas quais a criança está passando, evitar distrações e traçar uma sequência de atividades que serão desenvolvidas no decorrer das sessões.

Nas primeiras sessões os pais acompanharam as atividades até o momento em que a criança criou certo vínculo com a pedagoga e após isto acontecer, as sessões foram realizadas somente com a presença da pedagoga e da criança.

Nos momentos em que a criança apresentou alguma reação manifestando negação em relação ao ambiente ou até mesmo às atividades; os pais foram convidados a participar novamente da sessão para que a regulação da criança seja alcançada o mais breve possível e aos poucos os pais foram orientados a

afastar-se sem que a criança percebesse. Assim puderam sair da sala para que a sessão prosseguisse.

De acordo com Grandim (1999), uma criança autista pode manifestar reações sociais numa determinada situação, mas em outras, não. A criança “A” nas dez primeiras sessões mostrou-se interessado pelas atividades e por aprender novas sensações e percepções, mas devido ao fato de mudança de

endereço dos atendimentos, a mãe teve que voltar a participar de três sessões, pois o mesmo teve reação frente ao novo espaço.

Já a criança “B” foi mais difícil a sua adaptação no primeiro endereço, quanto no segundo, onde era necessário que o pai permanecesse no ambiente e no seu campo de visão para que realizasse as atividades. Esta criança também tinha objetos de fixação, como por exemplo, todos os personagens do Toy Story, que o acompanhavam para todos os lugares, principalmente em sala de aula.

O trabalho de desapego desses objetos foi realizado em conjunto com todos os profissionais que o atendiam, procurando fazer com que entendesse que os objetos e brinquedos deveriam ficar em casa e somente poderiam acompanhá-lo nos dias solicitados pela escola. A criança com autismo tem dificuldade de assimilar que o objeto que não está no seu campo de visão poderá voltar a lhe pertencer novamente, é como se a criança passasse por um período de luto pela perda desse objeto.

Orientou-se a escola para que deixassem os objetos ao seu lado na carteira, num segundo momento que os deixassem no seu campo de visão, mas não ao seu alcance, mas lhe informando que o objeto seria devolvido no momento em que fosse para casa. Mais tarde colocou-se uma caixa na entrada da sala para que os objetos ali ficassem até o momento em que fosse para casa.

A família foi orientada a solicitar o objeto na entrada da porta da escola, explicando que o mesmo estaria no carro quando retornasse da escola e finalmente, os objetos ficavam em casa, onde os pais salientavam que estariam no mesmo lugar em que a criança o deixou.

Durante as sessões foi realizado o mesmo trabalho com os objetos de apego, onde a criança “B” por muitas vezes realizava as atividades e procurava com o olhar se o mesmo ainda se encontrava no seu campo de visão. Depois de trabalhado a criança compreendeu que os objetos deveriam ser utilizados nos

momentos de lazer ou estipulados pela família, e a criança mesmo falando poucas palavras repetia “deixar em casa”, “depois”, “guardado”.

Os comportamentos e respostas esperadas das duas crianças foram ensinados através de verbos de ação curtos e de fácil entendimento para que

viesses a facilitar a compreensão das atividades solicitadas, mesmo que as mesmas fossem autoexplicativas.

Houve um trabalho em conjunto com a Fonoaudióloga onde o incentivo a comunicação era trabalhado para que se conseguissem respostas que não fossem tão limitadas e até para que não fossem os gritos ou os comportamentos inadequados. “Na qualidade de criança autista, a dificuldade em falar era um dos meus maiores problemas. Embora entendesse tudo o que as pessoas diziam, minhas respostas eram muito limitadas.” (GRANDIM, 1999, p.24).

A criança foi instigada a solicitar algum brinquedo ou objeto que fosse do seu apreço e não era aceito o grito como resposta. Uma terceira pessoa servia como modelo de resposta esperada para a criança. Nenhuma das duas crianças tinham comportamentos estereotipados comuns apresentados no autismo, como o balançar do corpo ou das mãos. O comportamento repetitivo apresentado pela criança “A” era andar em círculo pelo espaço da sala, principalmente quando queria contar alguma coisa sobre um desenho ou jogo de vídeo game. Emitia palavras incompreensíveis o que dificultava a comunicação com a Pedagoga e irritava-se com facilidade quando não era compreendido. A criança “B” tinha uma fala mais pobre, ecológica e com entonação na última sílaba, como por exemplo, na palavra “etetannnte” para elefante.

O atendimento educacional individual dessas crianças acontece até o atual momento. Houve um cuidado especial no momento da passagem da educação infantil para o ensino fundamental I, que foi realizado com êxito em ambos os casos.

As atividades, antes concretas, como encaixes e pareamento de objetos passaram a figuras e hoje são trabalhadas com letras e números escritos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora ainda apresentem diferenças na comunicação e na socialização, o processo escolar dessas crianças está sendo possível em escolas do ensino

comum, demonstrando que a inclusão é possível quando pais, escola e criança são preparados para esse desafio.

O TEA não desaparece do indivíduo, mas a intervenção correta e precoce pode trazer inúmeros benefícios, não apenas para a pessoa com TEA, mas para toda a família.

O suporte pedagógico feito de maneira individual e adequado às características e comportamentos da pessoa com TEA tem grande capacidade de otimizar a relação da criança com a aprendizagem.

Preparar, antecipar, organizar. São pressupostos para que o autista possa estar apto ao convívio escolar.

Ordens simples, atividades objetivas e a diminuição de estímulos sensoriais desnecessários são a base para que o professor possa obter sucesso ao ensinar uma criança com TEA.

É preciso conhecer para adaptar e adaptar para respeitar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GONÇALVES, Fátima A. **Transtornos de Aprendizagem e Autismo**. Ed. 2014, Equipe Cultural, São Paulo, 2014.

GRANDIM, Temple. **Uma Menina Estranha: autobiografia de uma autista**. 1º ed. São Paulo, Companhia das Letras, 1999.

GRUPTA, Abha R. e STATE, Matthew w. Autismo: Genética. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a05v28s1.pdf> Acesso em 07/07/2016.

KEINERT, Maria Helena Jansen de Mello; ANTONIUK, Sérgio Antonio. **Espectro Autista O que é? O que fazer?** Íthala, Curitiba, 2012.

MOMO, Aline Rodrigues Bueno. **O processo sensorial como ferramenta para educadores: facilitando a aprendizagem**. 3º ed, São Paulo: Artevidade/Memnon, 2011.

NILSSON, Inger. **Introdução a educação especial para pessoas com transtornos de espectro autístico e dificuldades semelhantes de aprendizagem.** Em PDF. 2003.

Disponível em:

<http://www.psiquiatriainfantil.com.br/livros/pdf/AutismoIntroducaoEducacaoEspecial.pdf> Acesso em: 10/06/2016.

TERRA, Marcia Regina. **O desenvolvimento humano na teoria de Piaget.**

UNICAMP, s.d. Disponível em:

<http://www.unicamp.br/iel/site/alunos/publicacoes/textos/d00005.htm> Acesso em: 07/07/2016.

WILLIAMS, Chris. **Convivendo com Autismo e Síndrome de Asperger: Estratégias e Práticas para Pais e Profissionais.** M. Books do Brasil Editora Ltda, São Paulo, 2008.