

O PAPEL DA ESCOLA NA SOCIABILIZAÇÃO E NA HABILIDADE COMUNICATIVA DO ALUNO AUTISTA

Patrícia Moreira Dautro¹
Grazziany Moreira Dautro²

João Genarte de Araújo Cavalcante Neto³
Welânio Guedes Matias de Lima⁴

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Gomes Onofre⁵

¹Universidade Estadual de Pernambuco – UPE – patriciadautro2@hotmail.com

²Universidade Estadual da Paraíba – UEPB - gmdautro@hotmail.com

³Universidade Estadual da Paraíba- UEPB - genartejp@gmail.com

⁴Holding Britânica Unigrendal – welanio@gmail.com

⁵Universidade Estadual da Paraíba- UEPB - eduonofre@gmail.com

RESUMO

O processo de inclusão escolar de crianças autista é um grande desafio para os educadores. Assim, o presente artigo tem como finalidade abordar o tema do autismo sobre os mais diversos ângulos considerando os seus conceitos, causas, características, diagnóstico e tratamento, bem como considerar a atuação do professor e da escola na sociabilidade e habilidade comunicativa da criança autista. Trata-se de um estudo exploratória, do tipo pesquisa bibliográfica e um relato de experiência com um aluno autista. O relato de experiência foi realizado no segundo semestre de 2015, retrata o processo de ensino e aprendizagem de uma professora com uma criança autista em uma Escola Adventista em Garanhuns-PE. Os dados coletados demonstraram que há muito a se fazer na escola regular para incluir as crianças com o Transtorno do Espectro Autista - TEA, considerando suas limitações. O professor deve ter consciência do seu papel como agente de inclusão escolar e conseqüentemente social da criança com autismo. Concluímos que os aspectos como a qualificação docente, o uso de adequações curriculares e a facilitação da comunicação diferenciada têm sido determinantes no sucesso das crianças com autismo.

Palavras-chaves: autismo, atuação do professor, papel da escola.

INTRODUÇÃO

A questão da educação inclusiva tem sido assunto de grande discussão no cenário pedagógico e sempre enfrentando algumas dificuldades, a exemplo da não aceitação de pais ou responsáveis de terem uma criança com uma deficiência, assim como a não formação de professores e o despreparo da escola de trabalharem com tais crianças.

Certamente, o professor é um dos primeiros profissionais a ajudar no processo de socialização, pela sua posição de mediador, visto que é esse especialista que tem o contato direto com a criança, sendo assim um dos responsáveis pelo processo de ensino e aprendizagem e, conseqüentemente do processo de inclusão escolar. Referente à escola regular, dizemos que tal espaço educativo deve ser o lugar que acolhe e facilita o convívio social da criança, constituindo um desafio de adaptação às normas de coletividade.

Nesse sentido, o presente trabalho se propõe a analisar o papel do professor e da escola como facilitador do processo de inclusão escolar de um aluno autista. E para explorarmos esse campo de estudo usamos como meios de investigação, a pesquisa bibliográfica e a pesquisa de campo na forma de um relato de experiência.

A presente pesquisa abordou o autismo em seus diversos olhares: conceitos, causas, características, diagnóstico e tratamento. Apesar da contemporaneidade dos estudos acerca do autismo, tal transtorno já é bastante conhecido, mesmo que ainda haja grandes indagações e desacordos entre os estudiosos.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa trata de um estudo exploratório acerca do Transtorno do Espectro Autista - TEA. Usamos como métodos de coletas de dados a pesquisa bibliográfica e a pesquisa de campo. A primeira constou de um procedimento de busca e análise de conhecimentos acerca do autismo e foi realizada através de livros, artigos e periódicos em revistas científicas, monografias, teses e dissertações. A segunda é um relato de experiência, realizado no segundo semestre de 2015, fruto de um estudo de campo que retrata o papel do professor frente ao desafio de inclusão de alunos autistas, expondo a experiência de uma professora da Escola Adventista em Garanhuns, Pernambuco, nordeste do Brasil.

3. CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DO AUTISMO

O termo autismo vem do grego “autos” que significa “próprio” ou “de si mesmo”. A descrição primeira acerca do autismo foi feita por Kanner em 1943, o qual é responsável pela iniciação ao

estudo científico do autismo, embora o termo autismo tenha sido introduzido na literatura psiquiátrica em 1906 por Plouller.

Ainda há uma grande discussão em relação à classificação do autismo, no que tange a identificar o autismo como deficiência, transtorno ou síndrome, devido a conotação negativa de algumas dessas palavras perante a sociedade.

Para além da discussão acerca do enquadramento do autismo nas categorias citadas, há uma gama de conceitos que tentam definir de uma forma clara o autismo. O DSM-IV (2002, p. 38) diz que o autismo “consiste na presença de um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da interação social e da comunicação e um repertório muito restrito de atividades e interesses”.

Atualmente o autismo recebe a denominação de “Transtorno do Espectro Autista”(TEA) que engloba quatro condições:

- Transtorno Autista;
- Síndrome de Asperger;
- Transtorno desintegrativo da Infância;
- Transtorno Global do Desenvolvimento sem outras especificações.

A DSM-V agrupa os sinais em dois subgrupos de sintomas: dificuldades na comunicação e interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades.

As dificuldades na comunicação e interação social se apresentam em situações como iniciar e manter conversas, olhar nos olhos, expressão facial escassa e dificuldades de manter relacionamentos afetivos e de amizade.

Os Comportamentos repetitivos e restritivos são revelados no apego excessivo a rotinas e rituais, resistindo a mudanças dessas rotinas. Apresentam interesses fixos e intensos por objetos incomuns, cheirando-os ou tocando-os excessivamente. Podem manifestar hipersensibilidade a estímulos sensoriais como luz, som e cores específicas.

3.1 CAUSAS DO AUTISMO

As causas reais do autismo ainda não são conhecidas. Há muitas hipóteses a respeito das causas, algumas já foram descartadas como a “teoria da mãe geladeira”, outras, porém, ainda em estudo (RIMLAND, 1964). Há um consenso entre alguns estudiosos que as causas do autismo sejam de origem genética, embora haja considerações a respeito de uma possível associação entre elementos genéticos e ambientais. A questão genética como fatores causadores do autismo é altamente difundida pela maioria dos estudiosos que considera a possibilidade do desencadeamento do autismo a partir de mutações em proteínas envolvidas no processo de sinapses (neurexinas e neuroliginas). A mutação dessas proteínas acometeria funções relacionadas a transmissão sináptica como aprendizado, a linguagem, a comunicação social e a memória.

A questão ambiental refere-se basicamente a contaminação por substâncias, ou seja, fatores ambientais. As substâncias consideradas de risco para o autismo, segundo estudos são: mercúrio, chumbo, glifosato (SAMSEL e SENEFF, 2013).

Os estudiosos consideram também a possibilidade de uma associação conjunta de fatores ambientais e fatores genéticos, onde os fatores ambientais são representados por agentes teratogênicos, capazes de causar anomalias ou outras disfunções na vida fetal.

O autismo ainda está associado a problemas na gestação como o uso de drogas ou infecções, por isso é recomendado os cuidados em relação à ingestão de produtos químicos como álcool, fumo e remédios. (MELO, 2007).

3.2 DIAGNÓSTICO

Antes de tudo convém dizer que os processos classificatórios que envolvem diagnósticos são elaborações humanas, portanto passíveis de mau uso e até de erros. E quando o assunto é diagnóstico surgem às questões éticas inerentes aos processos classificatórios capazes de criar estigmas, limitar as pessoas a um rótulo causando-lhes prejuízo pessoal e familiar.

Para auxiliar no diagnóstico existem várias escalas, critérios e questionários. Citaremos três importantes sistemas de diagnóstico utilizados na classificação do autismo:

- **CID-10:** É a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde. Essa classificação publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é geralmente utilizada para estatísticas de morbidade e de mortalidade. Padroniza, cataloga e fornece definições

das doenças, facilitando a busca de informações diagnósticas e sendo referência como instrumento de gestão de Saúde Pública;

- **DSM-V:** É um manual de diagnóstico e Estatístico de transtornos Mentais, publicado periodicamente pela Associação Americana de Psiquiatria. Constitui-se de um manual usado por profissionais da área de saúde mental, podendo ser útil no auxílio diagnóstico e na pesquisa;
- **M-CHAT:** É um instrumento de triagem usado na identificação do risco de transtornos do espectro autista. Constitui-se, na verdade, de uma versão estendida do CHAT, composta por 23 questões do tipo SIM/NÃO. Deve ser aplicado em crianças com idade entre 16 e 24 meses, preenchido pelos pais, em acompanhamento pediátrico. Seu uso tem aplicabilidade pedagógica, clínica e de pesquisa.

3.3 TRATAMENTO E MODELOS DE INTERVENÇÕES.

Há consenso entre os estudiosos que não há cura para o autismo, mas há vários tratamentos para aliviar os sintomas. Convém lembrar que esses tratamentos visam melhorar aspectos pontuais dessa síndrome, e não tratá-la de uma forma global. Por exemplo, há tratamentos que visam reduzir comportamentos indesejáveis, outros que visam a melhoria na habilidade comunicativa e na sociabilização, outros que objetivam a autonomia da criança e ainda há tratamento medicamentoso.

A seguir, mostraremos alguns tratamentos e intervenções que têm logrado êxito entre as crianças autistas.

- **TEACCH** (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children ou Tratamento e Educação para crianças com autismo e com distúrbios correlatos da comunicação). O foco central do TEACCH é a promoção da independência do indivíduo autista. Esse método usa, em sua abordagem, princípios comportamentalistas e psicolinguísticos. Esses princípios são usados na organização da estrutura física do ambiente de aprendizagem de forma a evitar condutas indesejáveis, na criação de rotinas e na sistematização dos trabalhos;
- **ABA** (Applied Behavior Analysis, ou Análise do Comportamento Aplicada). É utilizado para a compreensão do comportamento, no intuito de reduzir os comportamentos não adaptativos ou

desagradáveis e substituí-los por comportamentos socialmente mais aceitáveis, limitando a influência do meio e evitando situações que precedem esses comportamentos problemas;

- PECS (Picture Exchange Communication System ou Sistema de Comunicação por Troca de Figuras). O PECS foi criado para auxiliar o desenvolvimento de uma comunicação eficiente em crianças e adultos com autismo ou com outros transtornos do desenvolvimento. No PECS a criança aprende a usar símbolos e figuras para se comunicar e expressar seus desejos (BRASIL, 2015).

4. O RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Esse relato de experiência é fruto de uma pesquisa de campo que visava abordar o papel do professor frente ao desafio da inclusão de alunos autistas. A exposição abaixo conta a experiência de uma professora, da Escola Adventista de Garanhuns, Pernambuco, Brasil, a qual ajudou no diagnóstico e sociabilização de um aluno autista.

No ano de 2015, a referida professora lecionava em uma turma composta por 12 alunos com idade média de 2 anos e alguns meses. Entre esses alunos estava um aluno com autismo, o qual daremos o nome fictício de João. Ele era diferente dos demais, chorava muito, mesmo depois do período de adaptação. Colocava os brinquedos na boca ao invés de brincar com eles; colocava as mãos nos ouvidos ao ouvir algum barulho e fazia muito movimentos repetitivos, entre eles, balançar as mãos em frente ao rosto. No recreio, o referido aluno, não interagia com as outras crianças, gostava de correr em círculos e não pisava firme no chão, pois os calcanhares ficavam sempre levantados e nas atividades que exigiam equilíbrio, ele precisava de ajuda. Esse aluno também não prestava atenção nas aulas, não aceitava regras e não conseguia ficar sentado próximo das outras crianças. João não pronunciava palavra alguma, no entanto, em alguns momentos falava frases inteiras. Mas o que mais nos chamou atenção foi o fato que na hora das atividades escolares, o rendimento dele era acima da média em comparação aos demais alunos sem uma deficiência ou transtorno.

Após estas observações, procuramos a direção da escola, que por sua vez, convidou os pais do referido aluno para conversar sobre seu rendimento na escola. Foram várias conversas entre a escola e os pais de João até que esses decidiram procurar ajuda profissional.



Ter a aceitação e o apoio dos pais foram essenciais. Eles buscaram incessantemente respostas, pesquisaram, ouviram vários médicos neurologistas até chegarem ao resultado, o diagnóstico de Síndrome de Asperger. Ele era autista e aprendia com facilidade letras, números, etc.

Os referidos pais ficaram agradecidos pela contribuição e hoje lideram o movimento Borboleta Azul, uma ONG situada em Garanhuns (PE) que ajuda famílias a lidarem com filhos autistas. ”

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.

5.1 O PAPEL DO PROFESSOR.

Bem sabemos que o professor não tem competência jurídica nem legitimação para diagnosticar crianças com TEA, mas certamente é um dos primeiros profissionais a ajudar nesse longo processo, visto que é tal especialista tem contato direto com a criança sendo um dos responsáveis pelo sucesso nas atividades de ensino e aprendizagem e da inclusão de alunos com uma deficiência na escola regular.

Nesse momento propõe-se a discorrer sobre tópicos importantes a serem considerados pelo professor frente ao percurso de inclusão de alunos autistas na escola regular. Poderíamos elencar como importantes: a qualificação docente, as adaptações curriculares, a comunicação e os relacionamentos estabelecidos na escola.

I. A qualificação docente: É indiscutível que a qualificação do professor representa um aspecto crucial para o sucesso de um aluno. Um professor qualificado deve ajudar os alunos em sua autonomia, ajustar técnicas educativas para maximizar o desempenho desses, trabalhar em conjunto com os pais, promovendo assim a inclusão efetiva desses alunos na escola regular.

II. Adequações curriculares são “estratégias e critérios de atuação docente, admitindo decisões que oportunizam adequar a ação educativa escolar às maneiras peculiares de aprendizagem dos alunos” (BRASIL, 1998, p. 15). Essas adequações no currículo podem ocorrer no âmbito dos objetivos, dos procedimentos e métodos, organizacional e avaliativo, e até na temporalidade para alcançar os objetivos. (MANJON, 1995, p. 89).

III. A comunicação e os relacionamentos: O desenvolvimento das emoções é um processo lento devido ao déficit na comunicação, mas um passo importante é “ajudar essa criança a se organizar e se desenvolver, para que ela possa relacionar-se consigo mesma”. Pode-se usar a comunicação através de figuras pois ajuda a criança no processo de associação. (BRASIL, 2003, p.21)

5.2 O PAPEL DA ESCOLA

Sem dúvidas, a escola é um ambiente bem propício a colaboração de um diagnóstico e das intervenções no caso do autismo. É um lugar que facilita o convívio social da criança, ao mesmo tempo em que constitui um desafio de adaptação às normas de coletividade.

Em regra, o papel da escola é o êxito dos alunos com necessidades educacionais especiais nos mais diversos âmbitos da escolarização e também da socialização. Essa atuação na busca do exercício de seu papel vai desde a equidade de acesso até o sucesso desse aluno. Eis alguns pontos importantes que a escola poderia desenvolver seu papel educacional no acolhimento desse aluno:

- Avaliação: prova diferenciada e métodos alternativos de comunicação;
- Recursos didáticos: material alternativo de comunicação, materiais didáticos adaptados;
- Professor assistente: Na verdade, é dever da escola disponibilizar um acompanhante especializado, caso haja comprovação de que o aluno necessite de auxílio na alimentação, locomoção ou outros cuidados;
- Estrutura física: Certamente um ambiente bem estruturado irá facilitar demais o desenvolvimento da comunicação em crianças autistas. Um exemplo disso é a sala de recursos, que poderia exibir vários recursos como quadro de rotinas diárias, recursos visuais para as tarefas, cantinho da leitura, recursos sensoriais, quadro de comportamentos esperados, quadro de recompensas entre outros.

Quando dizemos que o papel da escola constitui-se no êxito dos alunos com uma deficiência, não dizemos que esse papel é exclusivo, mas complementar, pois a família e a sociedade também têm influência no desempenho escolar de tais alunos. .

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão tem sido uma das mais laboriosas incumbências que a educação tem de lidar, até mesmo pela variada gama de deficiências que existem. Embora, saibamos que a inclusão ainda seja um

sonho, devemos admitir também que é algo possível, e não há ninguém melhor para dizer isso do que um professor.

Diante dessa evidência torna-se interessante que o professor tenha consciência do seu papel como agente de inclusão escolar e conseqüentemente social. Há muito a se fazer na escola regular por crianças com o TEA, considerando suas limitações.

Aspectos como a qualificação docente, o uso de adequações curriculares e a facilitação da comunicação diferenciada têm sido determinantes no sucesso das crianças com autismo.

Os professores não deveriam esquecer-se de que toda experiência e labor devem ser compartilhados com os pais, pois esse elo família – escola é importantíssimo no desenvolvimento da criança autista.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

ALMEIDA, M. A., MACHADO, M. H. P. & Lamônica, D. A. C (2005). Adaptações do sistema de comunicação por troca de figuras no contexto escolar. Pró-Fono R. Atual. Cient. vol.17, Nº2, Barueri. Em <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 Out. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Direito à Educação – necessidades educacionais especiais: subsídios para atuação do Ministério Público brasileiro. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

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

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CID-10 - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10 a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997.

DSM – V. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2014.

DSM-IV. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: ARTMED, 2002.

GAZEL. Josélia Coelho. MÉTODO TEACCH (Tratamento e Educação para autistas). 2014 disponível em:< <http://teofilootoni.apaebrasil.org.br/noticia.phtml/35955> >. Acesso em: 11 out. 2016.

MELLO, A. M. S. R. GUIA PRÁTICO. Cola- 7. Ed. colaboração: Marialice de Castro Vatauvuk. .6 ed. São Paulo: AMA. Brasília: CORDE, 2007.

PEDROSA, S. (2006). PECS Picture Exchange Communication System (Sistema de Comunicação por Troca de Imagens). Disponível em <www.appda-lisboa.org.pt/>. Acesso em: 10 out. 2016.

RIMLAND, B. **Infantile autism**: the syndrome and its implication for a neural theory of behavior. New York: Meredith Publishing Company, 1964.

SAMSEL, A.; SENEFF, S. Glyphosate's suppression of Cytochrome P450 enzymes and amino acid biosynthesis by the gut microbiome: pathways to modern diseases. Entropy, v. 15, p. 1416-1463, 2013a. ANEXO 21)