

O ESPECTRO AUTISTA E A EDUCAÇÃO

Nathália Ribeiro Batista de Souza
Universidade Estadual da Paraíba
nathysouza009@gmail.com

Resumo:

Este estudo constatou que, desde os primeiros casos, o autismo têm sido tema de muitos estudos, debates e discursos. Sabe-se que é uma disfunção global no comportamento social do indivíduo, no entanto, sua origem e causa, são desconhecidas ainda pela medicina. Afirma-se que é possível a percepção de seus sintomas nos primeiros anos de vida, proporcionando ao autista um tratamento com maior eficácia do que os descobertos e tratados posteriormente. A inclusão do autista no meio educacional visa buscar a socialização e a comunicação, tornando crucial para amenizar os sintomas. Baseado nisto, algumas leis específicas foram criadas para serem aplicadas nas instituições de ensino. Entretanto, na prática, é perceptível a imperícia quando deparados com os casos. Acredita-se que, o fator inibidor, é a falta de fiscalização dos órgãos competentes quanto ao cumprimento das leis. Conseqüentemente, forçam os familiares a recorrerem aos profissionais particulares para que haja um acompanhamento específico e personalizado para o portador do autismo, possibilitando a amenização dos sintomas e a inclusão no meio social e escolar.

Palavras-Chave: autismo, escola, inclusão, tratamento, professor

Abstract:

This study found that since the first cases , autism has been the subject of many studies , debates and speeches . Know is a global social behavior dysfunction already to people, not however , its origin and cause are unknown still for medicine. Says to is one possible form to the perception of symptoms during the initial years of life providing for to one Treatment autistic with Increased efficiency do que discovered and treated later . The Inclusion to Autistic not get seen Educational Communication Media and Socialization , becoming crucial to mitigate the symptoms . Based on this, some specific laws Were created to be applied at educational institutions. However, in practice , and noticeable when faced with malpractice cases . Believe the inhibitory factor , and A Lack of Supervisory Bodies competent in regarding enforcement. Consequently , force one recourse to Family Practitioners Private paragraph Let There Be Specific and Custom Accompaniment To The Bearer to autism, allowing the amelioration of symptoms and inclusion and any social medium , at school .

Key -words : autism , School , Inclusion , treatment , Professor

Campina Grande, 2014

INTRODUÇÃO

O pesquisador Leo Kanner, descreveu onze casos observados em determinados comportamentos no ano de 1943. Em 1944, Hans Asperger descreveu quatro crianças que tinham deficiência para interagir socialmente. A partir dessas observações, o transtorno autista foi classificado como Transtornos Globais do Desenvolvimento.

Até os anos 70, o autismo era caracterizado e tratado como uma doença na linha das psicoses, pois o surgimento do autismo, era de acordo com as relações entre mães e filhos. Atualmente, o mesmo está envolvido em um conjunto de sintomas, como as implicações neurológicas e genéticas. O autismo ou espectro autista, passou a ser tratado como um déficit na interação social. Os sintomas aparecem antes dos 3 anos de idade. Embora não exista cura para o autismo, alguns medicamentos e tratamentos terapêuticos amenizam os sintomas e o agravamento do mesmo.

Compreender antigamente o espectro autista era muito difícil. Anteriormente, o autismo era considerado uma doença. Mas, com a Lei 12.764, uma pessoa portadora do espectro autista é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Assim como era previsto na LDB 9394/96, as mesmas prioridades que uma pessoa com necessidades especiais tinha, passou a ser válido também para os portadores do autismo. Os professores e o estado devem estar qualificados de acordo com as diretrizes da LDB, interagindo melhor com os portadores de necessidades especiais.

Desde então, a criança com espectro autista, por lei, passou a ter direito à uma educação metodológica que tivesse o utensílio de ajuda-la no tratamento. O acompanhamento pedagógico, é de suma importância para o seu desenvolvimento. Seu trabalho, é manipular mentes alheias, para que possam estar sensíveis e adaptadas para receberem novas informações. O autista não é incapaz de adquirir algum aprendizado ou até mesmo conhecimento para ensinar. Devemos trata-lo com afeição e amorosidade. Desabrochando sonhos que existe dentro de cada um, além do mais, é para eles que todos olham.

1 Descoberta, conceito e identificação do transtorno autista

O termo autismo, originou-se do grego autós que significa “de si mesmo”. Em 1943, um médico psiquiatra e pesquisador chamado Leo Kanner, observou 11 casos privativos, entre eles a solidão extrema, e os denominou como *Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*. Em 1944, Hans Asperger pesquisador austríaco, descreveu 4 crianças que tinham dificuldade em interagir socialmente. O autismo surge no primeiro ano de vida, ocasionados geneticamente ou por implicações neurológicas. O mesmo foi classificado dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento.

1.1 Frequência do transtorno autista e o espectro autista na população

O transtorno autista atinge 13 crianças para cada 10.000 nascidas, enquanto o Transtorno do Espectro Autista atinge 60 para cada 10.000 nascidas da população geral. No Brasil, há uma frequência de 27 crianças para 10.000 com idades entre 7 e 12 anos. Porém, entre irmãos o risco de adquirir o autismo é de 5% ou 15 a 20% de ter o transtorno espectro autista. Na capital da Paraíba, Gêmeos monozigóticos, apresentam 88% da taxa de concordância. Ou seja, os dois podem possuir os transtornos espectro autista. Já gêmeos dizigóticos, diferentes geneticamente, podem possuir 31% de concordância. E em mutações genéticas, se um gene que domina os demais genes for afetado, trata-se de um caso raro e grave afetando todos os genes.

1.2 Habilidades e aparências das crianças autistas

Há mais de três décadas, as crianças portadoras do transtorno global do desenvolvimento autista, foram descritas e a maior parte da população brasileira desconhece o termo “Espectro Autista” ou “Autismo”. Professores que não tem conhecimento sobre o espectro autista, impede a possibilidade de identificar corretamente a necessidade de cada aluno. As crianças portadoras desses transtornos, possuem algumas habilidades comunicativas. Tais como:

- Atentar para vozes faladas;
- Expressões gesticuladas como, apontar com os dedos, e se expressar com olhos e bocas;
- Responder a comandos simples;
- Verbalizar respostas objetivamente;
- Descrever experiências pessoais;
- Discriminar formas de comunicação;

- Compreender o conceito de “um” e “todos”;
- Nomear objetos e elaborar frases coerentes;
- Verbalizar seus sentimentos e desejos;
- Interessar-se por histórias contadas por adultos;
- Utilizar os pronomes “eu” e “ele” corretamente, fazer comparações e contar histórias.
- Comportamento social (contato visual), comunicação de caráter funcional;
- Comportamento dirigido à vida diária, como (higiene pessoal e alto cuidado)
- Comportamento de caráter mal adaptados ou receptivos, alto agressões ou agressões dirigido às pessoas.

A maioria das crianças autistas, apresentam uma aparência física normal. Um dos aspectos chaves para a aprendizagem na espécie humana, é o funcionamento cognitivo. Algumas crianças com espectro autista, possuem uma variação muito grande em relação ao QI, que pode ser abaixo ou acima da média.

1.3 Características das crianças portadoras do espectro autista

- Rigidez de pensamento e apego à rotina;
- Comprometimento no uso simbólico das operações mentais no processo natural de adaptação;
- Seletividade exagerada à estímulos ou informações;
- Dificuldades em planejar, priorizar, organizar e executar suas atividades;
- Dificuldade em diferenciar ficção da realidade, sendo mais comum em portadores da síndrome de Asperger;
- Dificuldade na aprendizagem escolar;
- Dificuldade em recuperar lembranças dos fatos rotineiros ou cotidianos;
- Dificuldade em mudar o foco de atenção quando estão interessadas em algo;

1.4 Diagnóstico

É o princípio fundamental para o ponto de partida do tratamento mais adequado. Quanto mais precoce for o tratamento, mais chance a criança tem para responder aos diversos tipos de intervenções. Quanto mais nova a criança for, mais chances ela tem para o cérebro responder e reorganizar as informações, essa organização chamamos de *plasticidade cerebral* ou *neuroplasticidade*. Quanto mais tempo demorar para iniciar o tratamento, menores serão as probabilidades de reagir aos estímulos, gerando um desgaste tanto da família, quanto da

criança. A avaliação deve ser iniciada através de exames patológicos para detectar a existência ou não do autismo, levando em consideração algumas doenças relacionadas com o autismo, dentre elas, podemos citar a fenilcetoanúria, esclerose tuberosa, síndrome do X-frágil, epilepsia, etc. Atualmente, não existe exame específico que ajude a diagnosticar e avaliar a gravidade dos sintomas, porém o diagnóstico pode ser feito através de uma assimilação de doenças que possuem as mesmas características.

1.5 Tratamento

Apesar dos avanços, até o momento não foi descoberto nenhum medicamento específico para o tratamento do espectro autista, ou mesmo nenhuma intervenção psicoterápica ou psicopedagógica que cure o transtorno. Porém, é usado, alguns medicamentos que atuam no sistema nervoso central, chamados neurotransmissores, sendo responsáveis por guiar impulsos nervosos, melhorando o agir do transtorno. Porém, os medicamentos, devem ser utilizados de acordo com os tipos de sintomas, ajudando em suas adaptações escolares e sociais. As células tronco, tem a capacidade de reproduzir uma nova célula normal, que podem ser doadas para uma pessoa portadora do espectro autista. Usando-as para retardar o envelhecimento dos tecidos ou órgãos doentes. Havendo possibilidade de cura das doenças e lesões. As quais não poderiam ser tratadas por métodos tradicionais da medicina.

1.6 O que o pedagogo deve saber?

A criança autista por ter um aprendizado retrógrado, nem sempre consegue transformar suas informações em conhecimento. Esse tratamento intensivo e persistente exige do educador muita paciência. A função do pedagogo é capacitá-las para sofrerem adaptações em suas habilidades motoras, utilizando formas comuns ao manusear os objetos, exercitando-as com atividades para desenvolver habilidades sociais e a autonomia. Na maioria das vezes, os resultados não saem como desejamos. A educação inclusiva deve ser passada individualmente, em um ambiente altamente preparado, simples e sem objetos destacados com cores chamativas. Somente os objetos que serão trabalhados, devem estar presentes em sala de aula, de preferência peças que rodam e balançam.

1.7 Incluindo e integrando o aluno autista na escola

Na educação escolar do aluno autista, é exigido que o educador e a escola, adotem um sistema diferenciado, adaptado para recebê-las. Atualmente, não podemos encontrar esse sistema na maioria das escolas brasileiras. O professor que não tem informações, desconhece e ignora a frequência do aluno autista, retardando seu o aprendizado. No Brasil, a inclusão e a integração, possuem significados diferentes, que chegam a confundir os profissionais da educação com os princípios básicos. Na integração, é investido na possibilidade de crianças portadoras de necessidades especiais, frequentarem as escolas comuns. Já a inclusão, deve assegurar a permanência dos alunos nas escolas, exigindo uma preparação adequada dos educadores.

1.8 Escola e família

O autismo possui a carga da exclusão e do isolamento escolar, nem sempre é possível encontrar maneiras para lidar com estas situações. O Psicopedagogo atua junto com a família para avaliar e diagnosticar uma intervenção dinâmica do lar. O tratamento medicamentoso deve ser conduzido por uma equipe com diferentes formações acadêmicas, e não isoladamente. Ao realizar o tratamento escolar com brinquedos e materiais montessorianos, o aluno autista deverá incluir sua família.

1.9 Desenvolvimento motor da criança autista

A psicomotricidade, exerce uma ação do sistema nervoso sobre a musculatura. Essa ação, causa danos na coordenação motora fina, coordenação viso-motora, na fala e na manutenção do equilíbrio. A principal causa é a dificuldade de interagir socialmente. Para aperfeiçoar o desenvolvimento motor, é necessário a utilização de alguns materiais pedagógicos para estimular o raciocínio e a coordenação motora fina.

2.0 O que fazer com as capacidades sensoriais ?

Existem vários campos sensíveis em nosso corpo, como a visão, a audição e o tato. Na criança autista, a audição e o tato são sensíveis a ruídos e barulhos. Isso limita a comunicação entre a sociedade e o portador, porque eles só conseguem assimilar uma informação de cada vez, se prendendo à pequenos detalhes. Para isso é necessário manter o equilíbrio, com uma fala baixa e sensível. Já no campo visual, é bastante limitada. A criança autista jamais irá se comunicar com uma pessoa que estiver mais alta do que ela, fora de seu campo visual, sendo necessário abaixar-se até ela e se comunicar normalmente. No ambiente

social, o portador do autismo, não terá a capacidade de organizar suas imagens e ideias, causando um possível desligamento social.

2.1 Simbolizando, organizando e se expressando

No campo simbólico, a criança autista possui dificuldades no reconhecimento utilitário das coisas, passando a ter prejuízos na fala. Com o passar dos anos, o autista desenvolve sua imaginação que é essencial para programar o futuro e resolver problemas no cotidiano. É importante que a capacidade simbólica esteja sempre sendo estimulada. A compreensão autista precisa ter objetivo e função. Os autistas, sempre encontram dificuldades em organizar as informações recebidas. Se alguém tentar expressar seus sentimentos para uma pessoa, ela terá dificuldades para interpretar as informações, tendo que explica-las.

2.2 Avaliação da inteligência

A avaliação do Q.I é um procedimento complexo e difícil, por sua grande variação cognitiva, encontrada nas crianças com espectro autista. O QI das crianças portadoras do autismo e síndrome de Asperger, está abaixo da média em 70 a 75%. Os autistas, possuem picos de habilidades e deficiências, e mesmo tornando seu perfil atípico, não são deficientes.

2.3 Organizações escolares para autistas

A organização das salas de aula, variam de acordo com as atividades que serão trabalhadas no decorrer do dia. O aluno autista, que precisa de maior atenção nos estudos, deve ter o ensino individual, porque a companhia de seus colegas, comprometerá a aprendizagem. Outros, tem habilidades sociais e permanecem em grupos, tendo bom senso, e aceitando o comportamento alheio. Alunos com autismo, por ter o nível de ansiedade elevado, podem não demonstrar sua verdadeira capacidade nas avaliações. As estratégias pedagógicas para o aluno com espectro autista, devem ser replanejadas para facilitar a comunicação social, sensorial e cognitiva para sua adaptação.

2.4 Preparação pedagógica

De acordo com a LDB nº9.394/96, artigo 59, inciso III, garante ao aluno, professores capacitados e com especialização em nível médio ou superior. A conferência de Salamanca, na Espanha em 1994, abordou os movimentos que desapontavam no Brasil em decorrência da democracia e dos direitos do cidadão. De acordo com os três artigos existentes, se as regras fossem cumpridas integralmente, o Brasil certamente seria considerado uma referência

mundial no assunto. De acordo com o artigo 58, nota-se que a lei expressa uma educação especial oferecida na rede regular.

2.5 A proficiência do educador

Para analisar a educação futura, é necessário ter sensações de prazer e bem estar. Tecnologias, tem manipulado todos os dias as mentes alheias, com criações e aprendizagem. Porém, o aluno não pode ser excluído no período de construção do aprendizado, passando a adquirir conhecimentos em trocas de contato social e afetivo. Os problemas, não podem ser resolvidos somente em salas de aula com equipamentos modernos. Mas, é essencial adquirir um modelo pedagógico emergente e hegemônico, ganhando espaço na escola durante o passar dos anos. O educador necessita adquirir uma metodologia de ensino diferenciada, estimulando todos os sentidos do autista, principalmente os que possuem déficit de atenção ou hiperatividade. O autista não é incapaz de adquirir algum aprendizado ou até mesmo conhecimento para ensinar.

2.7 Na inclusão, uma palavra de amor

Como você encara a vida? Verdadeiros professores, não se negam à desafios. Mas transmitem confiança, inspiram os desencorajados, dão força e motivação. Reavalie suas práticas! Quais as metas adquiridas por você? Metas fundamentais ou verdadeiras metas para a educação do autismo? Alunos presentes em sala de aula, portadores do autismo, possuem uma carência, com desejos e sonhos, que tornam a expandir dentro deles. Quais os critérios que você tem para incentivar os próprios pais? Você é capaz de interpretar o sofrimento de alguém pelo olhar, ajude-o, ame-o. Crie uma afeição de amorosidade. Desabroche o sonho que existe dentro de cada um, além do mais, é para eles que todos olham.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente no Brasil, não existe número exato de crianças portadoras do autismo ou espectro autista. A estimativa de crianças não diagnosticadas, chega a 1 milhão. O acompanhamento das crianças nos primeiros anos de vida, são vistas por pediatras, que na maioria das vezes, desconhecem os sintomas e as características do espectro autista. Na maioria dos casos, o que dificulta o reconhecimento, são os sintomas clássicos, que se ausentam e tornam tardio o tratamento.

Os programas educativos para portadores de necessidades especiais, são necessários para amenizar os sintomas, e desenvolver uma coordenação motora mais eficaz. Porém, os programas psicopedagógicos, não devem ser tratados com um tratamento para “cura”, mas um tratamento que além de amenizar os sintomas, ajuda na interação social do portador, e dos seus próprios pais.

A partir do Sistema de Comunicação Através de Trocas de Figuras (PECS), a criança é estimulada a desenvolver sistemas de comunicações através de pinturas. Os materiais para serem utilizados, devem ser flexíveis, sem muitas inovações e tecnologias, podendo ser aplicadas em qualquer lugar. Ao iniciar o tratamento com o PECS, a criança recebe a facilidade para se comunicar de forma eficiente, mostrando o que deseja, sendo um auxílio no tratamento escolar.

Referências Bibliográficas

CUNHA, Eugênio. **Autismo e inclusão: Psicopedagogia Práticas Educativas na Escola e na Família.** Rio de Janeiro: Walk Ed., 2010

RANDIM, José M. **A Criança Autista e a Escola: Uma Abordagem Prática.** Recife, 2011

http://emedix.uol.com.br/doi/psi001_1f_autismo.php