

DOI: [10.46943/VIII.CONEDU.2022.GT18.009](https://doi.org/10.46943/VIII.CONEDU.2022.GT18.009)

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO ESCOLAR: REPENSANDO POLÍTICAS E PRÁTICAS FRENTE AO AUSTISMO

Mísia Carolyne Pereira de Moraes

Mestre em psicologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, misiacarolyne@gmail.com;

Ludwig Félix Machado Leal

Mestre em psicologia pela Universidade Federal da Paraíba- UFPB, psicologoludwigleal@gmail.com

RESUMO

O objetivo do presente artigo é discutir as práticas em avaliação psicológica no contexto escolar. Foram escolhidos quatro casos para o estudo, todos tratam da hipótese diagnóstica de Transtorno do espectro Autista – TEA. São relatados e discutidos 4 casos que passaram pelo setor de psicologia escolar de uma escola particular na Cidade de Campina Grande – PB no ano de 2022. Os nomes originais das crianças e da adolescente foram mudados para preservar suas identidades, portanto foram escolhidos nomes fictícios para cada uma delas. Frente à discussão dos casos é possível afirmar que quanto mais cedo se dá o diagnóstico do transtorno de espectro autista, potencialmente melhores são os resultados do tratamento. Quanto mais nova esta criança é, maior sua plasticidade cerebral por conseguinte, mais provável é a obtenção de intervenções satisfatórias. Por essa razão, o trabalho do psicólogo escolar é fundamental na identificação de aspectos que apontam para o TEA quando estes interferem no desenvolvimento e aprendizagem. É importante, acima de tudo, ter um olhar crítico para este trabalho de avaliação, pois não se deve avaliar para diagnosticar, classificar ou rotular a criança, mas a avaliação deve servir para

DOI: [10.46943/VIII.CONEDU.2022.GT18.009](https://doi.org/10.46943/VIII.CONEDU.2022.GT18.009)

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO ESCOLAR:
REPENSANDO POLÍTICAS E PRÁTICAS FRENTE AO AUSTISMO

contribuir com o seu desenvolvimento. Quando uma avaliação psicológica no contexto escolar resulta de um encaminhamento, não se deve pensar que o trabalho do psicólogo escolar finaliza com isso, pois esta etapa é apenas o começo. É preciso prestar atenção aos pais do aluno encaminhado, oferecendo acolhimento e orientação constantemente. Os casos precisam ser discutidos com os profissionais externos que vão avaliar e possivelmente acompanhar a criança e/ou adolescente. Por fim, deve ser planejado o PEI contendo ações que contribuam para o desenvolvimento global do estudante no ambiente escolar.

Palavras-chave: Psicologia Escolar, Avaliação Psicológica, Autismo, Educação Infantil, Ensino Médio.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está associado a uma alteração neurobiológica que acarreta déficits contínuos na comunicação e socialização, em diferentes aspectos, além da predominância de padrões restritivos e repetitivos de determinados comportamentos, interesses ou atividades, podendo ocorrer em diferentes níveis de severidade (APA, 2014). No caso do Brasil, de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), nos últimos anos as estimativas de diagnóstico de crianças e adolescentes com TEA tem aumentado consideravelmente, podendo ser consequência do aumento dos critérios diagnósticos e do desenvolvimento de meios de investigação mais adequados (SBP, 2019).

Como se trata de um espectro existe uma variação em grau e intensidade de suas manifestações, para facilitar a investigação dos critérios diagnósticos o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em sua quinta edição (DSM-V) categorizou todas as apresentações fenotípicas do autismo como TEA, incluindo: síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (APA, 2014).

As discussões sobre a inclusão das pessoas com autismo no ambiente escolar avançaram nos últimos anos (ROSA; MATSUKUR; SQUASSONI, 2019). Apesar disso, nos dias atuais ainda existe muito preconceito e discriminação com pessoas que possuem diagnóstico de TEA, principalmente pela falta de conhecimento acerca do assunto. O ambiente escolar é um referencial para o desenvolvimento de crianças e adolescentes em geral e deve se tornar um lugar de apoio primordial não apenas para o aluno com o TEA, mas para toda a sua família.

É importante que a comunidade escolar como um todo esteja ativamente participativa no processo de inclusão, que o assunto seja amplamente discutido e haja responsabilidades compartilhadas entre família-escola. A elaboração do Projeto Político-Pedagógico da escola deve incluir as demandas dos alunos com necessidades educativas especiais (NEE), bem como a definição de diretrizes, organização pedagógica e práticas de ensino voltadas para inclusão desse público.

Uma das figuras centrais para este trabalho na escola é o psicólogo escolar. Em parceria com os demais membros da comunidade escolar deve ter como objetivo promover a inclusão do aluno com TEA e quebrar os paradigmas do preconceito. Para tanto, se faz necessário que a escola se adapte ao aluno com TEA e não o contrário, começando por adequar o currículo escolar a demanda desse aluno. Por sua vez, o psicólogo escolar deve se debruçar sobre os processos de ensino e aprendizagem utilizando-se de estratégias e ferramentas do conhecimento da psicologia com a intenção de educar a todos, trabalhando não somente com o portador de TEA, mas também com sua rede familiar e a comunidade escolar em que ele está inserido, promovendo desenvolvimento humano (LEITE, 2020).

Frente ao exposto o objetivo do presente artigo é discutir as práticas em avaliação psicológica no contexto escolar. Foram escolhidos quatro casos para o estudo, todos tratam da hipótese diagnóstica de Transtorno do espectro Autista – TEA.

METODOLOGIA

PÚBLICO-ALVO

Quatro alunos dos segmentos da educação básica, a saber: dois alunos da educação infantil, um aluno do ensino fundamental anos iniciais, uma aluna do ensino médio.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no presente trabalho os casos cuja hipótese diagnóstica é TEA. Foram excluídos do estudo todos os outros casos acompanhados pelo setor de psicologia que não tinha como hipótese diagnóstica o TEA.

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO E PRODECIMENTOS PARA A COLETA DOS DADOS

- a. observação participante: um dos pontos de partida do trabalho do psicólogo escolar é a observação participante. Todos os alunos escolhidos para a discussão de caso foram

- observados em diferentes contextos: sala de aula, na realização de atividades diversas, na hora do intervalo, durante a hora da saída, entre outros momentos.
- b. entrevista individual com os alunos: todos os alunos passaram por entrevistas lúdicas com auxílio de produções artísticas e jogos individualmente na sala do setor de psicologia, tendo respaldo do sigilo ético para suas identidades.
 - c. entrevista com familiares: os pais foram convidados para entrevistas com o setor de psicologia, as mesmas tem como foco fazer um levantamento de informações sobre a criança ou adolescente, assim como prestar orientação psicológica e encaminhamentos para as famílias.
 - d. Discussão de caso com equipe pedagógica: todos os casos foram discutidos com a equipe pedagógica da escola, que é composta pela professora titular, professora auxiliar, coordenação e supervisão pedagógica.

PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Os casos foram registrados e discutidos entre a equipe psicopedagógica da escola que engloba psicólogos escolares, coordenações, professores e direção. Em alguns dos casos também foram convidados profissionais externo para uma discussão interdisciplinar como psicólogos clínicos e psicopedagogos. A partir disso os dados foram analisados e as considerações e encaminhamentos foram realizadas.

RESULTADOS

A seguir serão relatados 4 casos que passaram no setor de psicologia escolar ano de 2022. Os nomes originais das crianças e da adolescente foram mudados para preservar suas identidades, portanto foram escolhidos nomes fictícios para cada uma delas.

CASO MIKE: ENTRE LETRAS E NÚMEROS

Mike é um garoto de 3 anos matriculado na educação infantil III no ano de 2022. Foi encaminhado ao setor de psicologia pela

coordenação pedagógica por apresentar alguns comportamentos que chamaram atenção da equipe pedagógica, a saber: ecolalia, comportamento de imitação excessivo, dificuldade de ir no banheiro sozinho e dificuldade em compreender os comandos das atividades. Além disso, o que mais chamava atenção era o hiper foco em letras e números nas atividades, Mike riscava letras e números excessivamente nas suas tarefas escolares, nas paredes da escola, na mesinha e em todo lugar que pudesse. Tratava de acabar logo as atividades que estava realizando para se debruçar sobre o alfabeto a respeito do qual conhecia mais letras do que o esperado para a sua idade e comparado aos outros colegas de turma.

O primeiro contato do psicólogo com Mike na escola aconteceu durante o recreio em que se observou a criança muito dispersa e sozinha. Ao tentar se aproximar do garoto o psicólogo o cumprimentou e fez algumas perguntas, observando a ecolalia presente. No outro dia foi realizada uma observação em sala de aula onde se percebeu os comportamentos de imitação com os colegas, a dificuldade em compreender os comandos das atividades e principalmente na hora do lanche, onde ele só abriu a lancheira quando viu os colegas fazendo tal ação.

Em entrevista com a professora foram levantados alguns pontos importantes sobre o desenvolvimento escolar de Mike:

- Dificuldade de compreender os comandos na hora de realizar a atividade, rabiscando letras e números excessivamente no lugar onde deveria ser feito outras coisas como pintura, desenho ou colagem.
- O aluno é tranquilo, não apresenta comportamentos de oposição.
- Oraliza pouco sobre o que produziu nas atividades, não apresenta fluidez no diálogo espontâneo.
- É observador.
- Reconhece o alfabeto e nomeia cada letra.
- Apresenta melhor desempenho quando a leitura acontece por imagem.
- Apresentou dificuldade de se reconhecer em uma atividade com fotografias das crianças da turma.
- Não varia as cores nas pinturas, faz pequenos rabiscos e não apresenta paciência para pintar os desenhos completos.

- Quando é chamada atenção pela professora geralmente olha para ela e ri.

Com base na observação participante e na discussão do caso com a equipe pedagógica foi marcada uma entrevista com os pais da criança. Nessa ocasião foram levantadas informações sobre o histórico de desenvolvimento de Mike e sobre a expectativa dos pais com relação a uma possível hipótese diagnóstica. A partir disso foi compartilhado pelos pais que a criança possui um irmão mais velho com diagnóstico de TEA e que já estava em acompanhamento multiprofissional para facilitar o seu desenvolvimento. Os pais já esperavam que a escola os chamasse para falar sobre o assunto, pois também percebiam a necessidade de um encaminhamento para avaliação, mas que ainda estavam sem saber o momento de levá-lo. Desse modo, os pais foram escutados, acolhidos e orientados, principalmente no que diz respeito aos cuidados que podem tomar em relação um possível diagnóstico que a criança possa receber.

Frente ao exposto, o aluno recebeu um encaminhamento para avaliação multiprofissional e continua sob observação do setor de psicologia. Compreende-se com isso que o trabalho de avaliação psicológica escolar não se finaliza com o encaminhamento, como se agora a responsabilidade pelo acompanhamento da criança passasse a ser dos profissionais externos, mas, diferentemente disso, foi traçado um plano de desenvolvimento para Mike dentro da escola o qual se propõe a trabalhar algumas habilidades sociais e de linguagem básicas em grupo, para que outras crianças com dificuldades de aprendizagem com a sua mesma faixa etária possam se beneficiar das atividades realizadas pelo setor de psicologia.

No presente momento a escola recebeu a devolutiva da equipe multiprofissional que avaliou Mike confirmando o diagnóstico de TEA. A partir daí serão realizados trabalhos específicos para o caso como: acompanhamento e orientação aos pais, discussão do caso com a equipe multiprofissional que irá acompanhar Mike, oficinas em grupo com Mike para trabalhar habilidades sociais e de linguagem, elaboração do plano educacional individualizado o PEI, com as metas e objetivos específicos para o desenvolvimento escolar da criança.

CASO ALBERT: ECOANDO A DÚVIDA

Albert é uma criança de 4 anos matriculada no ensino infantil IV no ano de 2022. Foi encaminhado ao setor de psicologia por apresentar algumas dificuldades que chamaram atenção da equipe pedagógica, a saber: dificuldade de verbalização e ecolalia, dificuldade de ir no banheiro sozinho, agressividade com os colegas de turma, andar na ponta dos pés e dificuldade em compreender os comandos da professora e das atividades. Chamava bastante atenção da professora a ecolalia presente em sua comunicação, quando a deixava com dúvida em relação a como proceder com isso.

Foram realizadas observações participantes em sala de aula e na hora do recreio a partir das quais se observou a necessidade de um encaminhamento para avaliação multiprofissional. Em entrevista com a professora de Albert foram levantados alguns pontos importantes que estão descritos a seguir:

- Realiza as atividades propostas em sala de aula sempre com a mediação direta da professora.
- É observado que a criança apresenta comportamentos associados a egocentrismo e individualismo.
- Apresenta dificuldade de atenção e concentração nas atividades assim como dificuldade em assimilar e fixar algumas habilidades trabalhadas em sala de aula.
- Reconhece o próprio nome e o escreve com auxílio da ficha, está em período de desenvolvimento da motricidade fina e pegada do lápis.
- Está desenvolvendo o conceito de numeral e realiza o registro dos números associando-os às quantidades dos mesmos.
- Às vezes apresenta dificuldade em compreender as regras e combinados.
- Geralmente anda na ponta dos pés.
- Está progredindo na socialização com os colegas de turma, porém no início do ano letivo apresentava comportamentos agressivos com muita frequência como empurrar, beliscar e bater.

- O desenvolvimento da autonomia ainda está em processo, em determinados momentos ainda apresenta insegurança em realizar algumas atividades, como ir ao banheiro sozinho, abrir o lanche ou pegar o material.

Diante do exposto foi marcada uma entrevista com a mãe da criança. Semelhantemente ao caso relatado anteriormente foram levantadas informações sobre o histórico de desenvolvimento de Albert. Foi compartilhado sobre a falta de socialização da criança durante a pandemia em que ficou isolada em casa apenas com sua mãe por meses, o que limitou o desenvolvimento da comunicação e do aprendizado que poderia ter tido acesso se tivesse frequentado a escola. A mãe enfatiza que durante os meses de isolamento, enquanto trabalhava de forma remota a criança ficava muito tempo assistindo televisão e que havia pouca interação entre eles.

A mãe perguntou repetidas vezes ao psicólogo escolar se o seu filho tinha alguma coisa, quando questionada sobre o que seria essa “alguma coisa” ela disse que a dúvida consumia seu coração, mas suspeitava de autismo e tinha medo de estar equivocada, já que, em suas palavras, “hoje em dia tudo é autismo”. Foi trabalhado com essa mãe suas expectativas com relação a hipótese diagnóstica e a criança foi encaminhada para uma avaliação multiprofissional.

De forma semelhante ao caso anterior Albert continua sob observação do setor de psicologia, pois a avaliação psicológica escolar é contínua e não se finaliza com o encaminhamento. Albert foi incluído no plano de desenvolvimento para crianças com dificuldade de aprendizagem do ensino infantil e participará das oficinas em grupo realizadas periodicamente pelo setor de psicologia. No presente momento a escola aguarda a devolutiva da avaliação externa.

CASO STEVE: ARREMESSANDO OBJETOS CONTRA A ANGÚSTIA

Steve é uma criança de 6 anos matriculada no 1º ano do ensino fundamental anos iniciais. Foi encaminhado pela professora devido a uma recorrência de episódios de “mau comportamento”, que se expressam por meio de oposição, recusa, choro e agressividade.

Durante as atividades Steve chorava de cabeça baixa e dizia achar muito difícil realizá-las. Quando a professora chegava perto Steve se irritava e começava a arremessar os seus objetos pela sala, não tinha lápis, borracha, livro ou mochila que ficasse no lugar, a sala de aula se transformava em um verdadeiro caos, seus colegas de turma se assustavam, alguns choravam e a professora não sabia o que fazer para acalmar uma turma com 30 crianças.

A mãe de Steve foi chamada na escola para uma entrevista de acolhimento e levantamento de. Nessa ocasião foi levantado o histórico de desenvolvimento da criança, o processo de mudança de cidade (havia se mudado recentemente) e a rotina da família. A mãe foi orientada desde esse momento a buscar o serviço de psicologia clínica para Steve com o objetivo de tratar dos comportamentos problema com um profissional adequado.

Após o encaminhamento e a entrevista com a mãe, o aluno foi observado em sala de aula. Chamou atenção no momento da atividade os comportamentos descritos pela professora no encaminhamento. Steve se recusou a fazer a tarefa de sala por achar difícil, baixou a cabeça e não quis conversar. Foi observado uma grande dificuldade do aluno para se expressar verbalmente, o que pode estar relacionado aos comportamentos impulsivos de chutar a cadeira, rasgar folhas e jogar o próprio material escolar no lixo. Também foi observado uma dificuldade de Steve em se relacionar com a turma, o mesmo não apresentou nenhum vínculo afetivo com outro colega durante as observações e ao ser perguntado não soube dizer o nome das outras crianças.

Em uma tarde Steve foi atendido em dois momentos. No primeiro momento, no início da tarde, Steve foi convidado para a sala do setor de psicologia. Foi trabalhado nessa ocasião uma escuta lúdica com produção de desenho livre. Foi observado uma necessidade de se trabalhar o fortalecimento de vínculos tanto familiar quanto escolar. No segundo momento, no final da tarde após se recusar a fazer a atividade e jogar no lixo alguns objetos escolares, Steve foi chamado novamente para a sala do setor de psicologia para receber atendimento psicológico. Nessa ocasião falou baixinho que estava triste, com saudade da mãe e depois não quis falar mais nada, ficou rabiscando nos seus papéis até sua mãe chegar.

Diante das observações realizadas, foi realizado um encaminhamento para serviços de psicoterapia individual infantil e avaliação multiprofissional. Foi enfatizado no relatório encaminhado aos profissionais externos a dificuldade dos vínculos afetivos de natureza familiar e escolar, além de questões que serão melhor exploradas em um tratamento clínico.

ORIENTAÇÃO À PROFESSORA

Apesar da convivência com a criança fazer com que a professora desenvolva seus próprios recursos pedagógicos para lidar com as mais diversas situações, deve-se enfatizar aqui que algumas dicas e orientações psicológicas podem ajudar no manejo dos comportamentos agressivos em sala de aula, segue abaixo algumas delas:

- É importante conversar com a criança sobre as consequências de seus comportamentos agressivos para ela mesma e para os outros e porque ela deve modificá-los;
- Realizar uma breve reflexão de como substituir uma atitude opositora e agressiva por uma mais adequada e que leve a menos problemas;
- Evitar ordens e comandos à distância, na forma de perguntas, com muita antecendência ou o uso palavras vagas, longas ou complexas, pois serão, provavelmente, ignorados pela criança;
- A objetividade é necessária ao manter a firmeza e seriedade ao dar os comandos, tomando cuidado para não cair no autoritarismo;
- As negociações com a criança são bem vindas, mas não se deve recuar diante delas uma vez que um acordo tenha sido feito. É importante deixar claro quais serão as consequências caso o acordo estabelecido seja descumprido (por exemplo, retirar privilégios em caso de mau comportamento);
- Utilize o reforço positivo, elogiando bons comportamentos e boa índole, mostre que está ali para ajudar;
- Orientar os pais a reforçar os vínculos familiares e sociais, a realização de atividades esportivas, a permanência

no tratamento psicológico, entre outras estratégias adaptativas.

O PLANO DE AÇÃO

De acordo com o levantamento de dados feito com base na observação escolar do aluno e pela entrevista com a mãe e equipe pedagógica foi elaborado um plano de ação para tratar das demandas de Steve coletivamente. As seguintes atividades devem ser realizadas em grupo em sala de aula ou em pequenos grupos na sala do setor de psicologia de acordo com a necessidade. Segue uma breve descrição das atividades propostas:

1. Atividade de sensibilização e fortalecimento de vínculos com o setor de psicologia: essa atividade é indicada para Steve e mais 3 ou 4 alunos escolhidos pela equipe pedagógica. Será feito uma dinâmica de apresentação dos nomes dos alunos e elaborado um desenho dos aspectos positivos que cada criança enxerga uma na outra. Uma atividade complementar sobre autoestima em grupo pode ser realizada caso seja necessário.
2. Atividade sobre competências socioemocionais: essa atividade é indicada para Steve e mais 3 ou 4 alunos escolhidos pela equipe pedagógica. Será feita uma atividade sobre emoções com base em emojis, podendo ser concluída em uma ou duas etapas.
3. Atividade de enfrentamento de problemas: essa atividade é indicada para Steve e mais 3 ou 4 alunos escolhidos pela equipe pedagógica. Será trabalhado estratégias de enfrentamento frente a problemas cotidianos. Essa atividade pode ser reforçada pela professora em sala de aula.
4. Atividade de empatia e cooperação: essa atividade é indicada para Steve e mais 3 ou 4 alunos escolhidos pela equipe pedagógica. Será desenvolvido um trabalho que estimule a empatia e cooperação entre o grupo por meio de situações problema cotidianos.
5. Atividade de liderança: essa atividade tem como objetivo refletir sobre o potencial de liderança de cada criança e será feita em sala de aula com a turma completa.

6. Roda de conversa sobre amizade: essa atividade será realizada em sala de aula com a turma completa e terá como objetivo refletir junto com as crianças sobre a importância da amizade entre elas e estimular o diálogo sobre pequenos conflitos cotidianos.

Com alguns meses após o encaminhamento a escola recebeu a devolutiva da equipe multiprofissional confirmando o diagnóstico de TEA. Steve está no presente momento em acompanhamento multiprofissional com foco na terapia ABA. O setor de psicologia escolar discute frequentemente o caso com a psicóloga clínica que acompanha a criança e dessa forma foi elaborado o PEI com os objetivos e metas específicas para Steve, sendo reavaliado de 6 em 6 meses.

CASO SASHA: REPETINDO, REPETINDO, REPETINDO.

O encaminhamento

Sasha é uma adolescente de 15 anos matriculada no 1º ano do ensino médio no ano de 2022. Foi encaminhada para o plano psicológico escolar por sua mãe. No primeiro encontro com o psicólogo a mãe de Sasha relatou que estava buscando o profissional em razão do quadro de ansiedade e irritabilidade apresentado por sua filha e também buscando orientações profissionais. Foram realizadas três entrevistas de acolhimento com a mãe antes que o primeiro atendimento à sua filha, Sasha, fosse realizado.

Ao longo das três entrevistas com a mãe foi relatado que a adolescente estava com dificuldade na alimentação, pois era bem restrita quanto ao que costuma comer. Sasha relata para mãe que sente muito nojo de comida, que não suporta ver ninguém comendo na frente dela, especialmente comidas com caldo. Tem aversão a carnes também e costuma comer apenas bolo sem recheio e pão com ovo frito. Nos últimos dias nem isso estava querendo comer.

Além da alimentação a mãe de Sasha relata sentir muita dificuldade de sair de casa com a filha. Entre as principais dificuldades destaca a intolerância a barulho. Sasha é hiper sensível ao barulho do trânsito e este é um dos principais motivos para não querer sair

de casa. A mãe relatou que um dia a levou no salão de beleza e esse foi um episódio bastante difícil para ambas porque Sasha não suportava o barulho dos secadores e das conversas entre cabeleireiras e clientes, levava as mãos aos ouvidos, tapando, e dizendo que precisava sair daquele lugar.

Sasha também apresenta bastante resistência em ir visitar os avós no sítio, pois os mesmos lhe fazem perguntas demais segundo ela. A Garota diz para a mãe que tem aversão a conversar com pessoas que lhe fazem muitas perguntas e que a casa sempre cheia é outro fator para lhe repelir daquele lugar. A mãe diz se sentir muito angustiada, pois não consegue deixar sua filha sozinha em casa ao passo em que não consegue sair com ela. Diz que gostaria muito de sair e se divertir, mas acaba se sentindo presa em casa e refém da situação.

Sasha também apresenta comportamentos de repetição. Ela escuta a mesma música várias vezes incansavelmente, trancada no seu quarto. Segundo a sua mãe, quando assiste algum episódio de alguma série que gosta ela repete inúmeras vezes. Ela também estuda compulsivamente, segundo a sua mãe, e repete os conteúdos de matemática com bastante frequência. Sua mãe lhe descreve como muito competitiva e que está sempre estudando para competições e olimpíadas e fica bastante irritada quando não fica em primeiro lugar. Além disso, seus gestos com as mãos, flapping, quando está ansiosa estão associados a alguns movimentos estereotipados típicos do TEA. Ela também esfrega as mãos uma na outra com força até ficarem machucadas. Esses gestos se intensificam quando está contrariada ou irritada.

Entre as principais causas de irritabilidade de Sasha é o barulho, quando chega visita em casa, quando não tira a maior nota da turma e quando tem que sair de casa. A respeito disso, Sasha estava piorando com relação a sua ansiedade e comportamentos compulsivos com o retorno das aulas presenciais. Sua mãe relata que ela adorava passar o dia trancada no quarto assistindo as aulas e estudando matemática, porém quando teve que retornar presencialmente para a escola e ter que conviver com a sua turma passou a apresentar ideação suicida, dizendo todos os dias que queria morrer e que não suportava mais aquele lugar. A mãe se

Sasha foi acolhida e recebeu orientações iniciais e foi agendado um atendimento individual com a aluna.

Atendendo Sasha

No primeiro atendimento individual com Sasha a aluna trouxe algumas queixas iniciais que tratam de episódios de ansiedade e comportamentos compulsivos. Sasha diz se sentir muito ansiosa com o retorno das aulas presenciais, diz sentir muita dificuldade em se relacionar com seus colegas e turma, diz se sentir excluída e incompreendida. Compartilha também que não usa nenhuma rede social e, portanto, não compreende as gírias e memes do momento citados nas conversas entre os adolescentes. Se queixa que sua turma lhe acha estranha por estar sempre se escondendo nos banheiros e nos corredores sempre que pode.

Com relação a sua aprendizagem Sasha diz ser a melhor aluna de matemática da sua turma, se orgulha das suas notas e dos seus resultados nas competições que participa. Diz que estuda matemática por prazer e que adianta e aprofunda os conteúdos porque acha muito fácil. Por essa razão acha as aulas na sua sala um pouco entediadas porque diz estar sempre à frente dos seus colegas e se pudesse estudaria apenas em casa e sozinha. Diz gostar das demais disciplinas de exatas como física e química, porém também não gosta muito das aulas por estar sempre mais adiantada.

Com relação às disciplinas de linguagens e humanas ela diz que odeia. Chega até a mudar o tom de voz ao falar dessas disciplinas, é perceptível a irritabilidade em seu discurso ao falar das aulas de história, literatura e gramática. Ela diz que não sabe interpretar as questões, que não gosta de ler, que aqueles conteúdos não vão servir para nada em sua vida. Diz também que no livro essas disciplinas parecem que estão escritas em outro idioma e que tem muita dificuldade de estudar. Diz que nas aulas ela fica bastante irritada e que sempre leva um cubo mágico para ficar mexendo escondida dos professores nessas aulas para poder suportar a ansiedade.

Nas semanas seguintes prestou-se mais três atendimentos individuais por meio do plantão psicológico escolar a partir

de quando surgiram outras queixas trazidas por Sasha, o que fez necessário um encaminhamento para outros profissionais e uma devolutiva aos pais.

Devolutiva aos pais

O embasamento para a elaboração da devolutiva aos pais foi a observação e as anotações realizadas após cada atendimento individual feito com Sasha e sua mãe. O setor de psicologia orientou os responsáveis a estarem atentos aos fatores de risco que podem agravar a sintomatologia obsessiva-compulsiva, bem como de ansiedade apresentada:

- Fatores de temperamento como sintomas internalizantes (tristeza, retraimento, queixas somáticas e medo), afetividade negativa (experiência de emoções negativas e autoconceito pobre, incluindo raiva, desprezo, repulsa, culpa, medo e nervosismo) e inibição/repressão de comportamentos.
- Fatores ambientais: repetição de eventos estressantes e traumáticos para o indivíduo, problemas de relacionamento com os pais e/ou familiares.
- Fatores genéticos: presença de transtornos de ansiedade e/ou depressivos em pais e familiares próximos.
- Os pais de Sasha foram orientados a tomarem alguns cuidados para proteção à saúde mental, são eles:
- Realizar combinados com Sasha, não tomando decisões por ela, fortalecendo, assim, sua autonomia e responsabilidade nas suas escolhas e na sua participação nas atividades de casa.
- Convidá-la para fazer refeições junto, assistir filmes ou outras atividades que possa aproximá-la mais do contato familiar, respeitando seu desejo quando não estiver disposta.
- Não reforçar as crenças disfuncionais (pensamentos repetitivos) que estão associadas aos comportamentos ansiosos.
- Potencializar os vínculos afetivos de Sasha, estimulando-a a manter atividades sociais com os pares que desejar, não forçando a estar presente com pessoas das quais não

gosta, em ambientes estressantes com muito barulho ou superlotados.

- Encaminhar a adolescente para avaliação multiprofissional perante a hipótese diagnóstica de TEA.
- Buscar auxílio profissional também para os pais, uma vez que a sintomatologia apresentada pela adolescente desestabiliza emocionalmente os pais.

Sasha passou por uma avaliação multiprofissional que confirmou a hipótese de TEA. Sasha segue em acompanhamento com psiquiatra e psicólogo (ABA) e apresenta avanços significativos. Na escola Sasha tem sido convidada para oficinas em grupo com outros colegas de sua faixa etária com o mesmo diagnóstico, nessas oficinas tem se perguntado aos participantes qual a sugestão de atividade para o dia. Sasha tem sugerido jogos em que possa jogar sozinha, como jogos para encontrar palavras e colocar números em ordem. Porém também é incentivada a participar de jogos em grupo como Uno, Dominó e pega vareta. Sasha segue em acompanhamento psicológico escolar e seu caso tem sido discutido com a equipe externa.

DISCUSSÃO

Quanto mais cedo se dá o diagnóstico do transtorno de espectro autista, potencialmente melhores são os resultados do tratamento dado para a criança. Quanto mais nova esta criança é, maior sua plasticidade cerebral por conseguinte, mais provável é a obtenção de intervenções satisfatórias. Hoje, se sabe, que o tratamento precoce pode originar melhores resultados tanto no sentido da comunicação quanto em termos de habilidades sociais (REIS et al. 2020).

Este diagnóstico precoce é também relevante para a família na medida em que esta terá mais cedo acesso a informação e orientação sobre como lidar com essa criança. Essa própria família é um ponto chave no diagnóstico a partir do momento em que observa sinais e comportamentos diferentes, sinais estes que podem aparecer antes mesmo dos três anos de idade. Um aconselhamento adequado acompanhado de um comprometimento por parte do

núcleo familiar são de suma importância para se criar um ambiente acolhedor tanto para o paciente quanto para os próprios familiares (JORGE et al. 2019; REIS et al. 2020).

Ainda no que diz respeito à família, cabe evidenciar o sofrimento que o diagnóstico do autismo pode trazer. Ele implica em uma mudança de rotina, em um tratamento contínuo que normalmente interfere no dia-a-dia deste núcleo, que tem consequências financeiras e mais que isso, traz consigo toda uma discussão sobre o que teria sido idealizado para esta criança (PINTO et al., 2016). Finalmente, sendo a família o primeiro núcleo social no qual a criança se insere e o de maior convivência, ele é de inquestionável relevância para seu desenvolvimento (JORGE et al., 2019)

Feito o diagnóstico adequado, é cabível se iniciar um acompanhamento multidisciplinar que inclui profissionais de saúde como terapeutas, fonoaudiólogo e médicos. No ambiente escolar não é diferente, o psicólogo deve atuar em conjunto com toda a comunidade escolar, principalmente pais e professores. O diálogo e transparência entre todas as partes facilita o desenvolvimento e tratamento do transtorno (STEFFEN et al. 2019)

Em pesquisa sobre os sentimentos que envolvem a inclusão de um aluno com TEA na sala de aula, professores de uma escola pública, admitem que de início, a insegurança e medo são sentimentos que lhes atravessam. Isso advém principalmente pela falta de conhecimento e treinamentos na área pedagógica que englobem o assunto. Apesar das adversidades, fica evidente que é possível a inserção desses alunos na sala de aula de forma gradativa. Com o passar do tempo e conforme se adaptam. O papel dos professores seria o de entender a forma como se dá a aprendizagem deste aluno, trazendo uma prática pedagógica individualizada e incentivar a construção de vínculos com outros alunos (WEIZENMANN et al. 2020).

Ciente desta falta de suporte e conhecimento de profissionais da educação sobre o assunto, cabe ao psicólogo escolar o papel de facilitador que orienta e serve de ponte entre o aluno com TEA e o ambiente escolar (professores, colegas e outros profissionais). É importante entender que deve-se prezar por um olhar individualizado no intuito de entender as nuances e características de cada um e assim, facilitar o processo de inclusão e aprendizagem

(MATOS; MATOS, 2018). É esse o trabalho que é observado na prática do profissional em questão.

É também papel do psicólogo escolar se fazer mediador entre a escola e a família. Nesta direção, cabe ao psicólogo acolher, informar, conscientizar e acompanhar os familiares das crianças com TEA na escola. É necessário um olhar crítico e que integre a família ao ambiente escolar e que possa reverter e deixar circular angústias, sofrimentos e desgaste dos atores envolvidos. Para isso, faz-se necessário uma base teórica e prática que por vezes, é faltosa na formação de profissionais em psicologia (ALBUQUERQUE & AQUINO, 2018).

Apesar de desafiadora, a inclusão de alunos com TEA na sala de aula é vista como uma prática possível. Em pesquisa sobre o assunto, Schmidt et al. (2016), salienta da necessidade de entendimento dos gostos e preferências do aluno, da demonstração de afeto e troca com esses alunos, do uso de recursos visuais e inserção de assuntos e objetos de interesse dessa criança/adolescente. A convivência com os pares na escola é de suma importância para os alunos com TEA e para que as outras crianças sejam capazes de agir de um modo mais inclusivo em sala de aula (LEMOS et al. 2014)

Finalmente, esse processo de inclusão deve se dar de forma mais adequada ao passo que sejam criados programas e capacitações voltados para profissionais da educação e da saúde que são participantes ativos desse processo. Esse olhar crítico, humano e individualizado além do conhecimento técnico sobre o assunto, são alguns dos elementos que faltam na formação da maioria desses profissionais e que fazem falta em suas práticas no ambiente escolar. Ao passo que essa lacuna na formação for preenchida, muitas angústias e frustração serão evitados (CAMARGO et al., 2020; SCHMIDT ET AL. 2016)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da avaliação psicológica no contexto escolar deve ser diferente do modelo clássico da avaliação psicológica clínica. No ambiente escolar a avaliação psicológica não serve ao propósito de produzir um laudo ou de atribuir um psicodiagnóstico, mas, sobretudo, deve servir para se promover o desenvolvimento humano

através do ensino e aprendizagem. Portanto a avaliação psicológica deve ser crítica e inclusiva, não excludente. Assim, pessoas com diagnósticos diversos podem ser avaliadas em diferentes situações escolares para que se conheça melhor quais são suas necessidades específicas e, dessa maneira, se possa fazer um planejamento pedagógico adequado.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J. A.; AQUINO, F. DE S. B. School psychology and family-school relationship: A literature review. **Psico-USF**, v. 23, n. 2, p. 307-318, 2018.

APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

CAMARGO, S. P. H. et al. Desafios No Processo De Escolarização De Crianças Com Autismo No Contexto Inclusivo: Diretrizes Para Formação Continuada Na Perspectiva Dos Professores. **Educação em Revista**, v. 36, p. 1-22, 2020.

CAMPOS, C. C. P.; SILVA, F. C. P.; CIASCA, S. M. Expectativa de profissionais da saúde e de psicopedagogos sobre aprendizagem e inclusão escolar de indivíduos com transtorno do espectro autista. **revista Psicopedagogia**, v. 35, n. 106, p. 3-13, 2018.

JORGE, R. P. C. et al. Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 5065-5077, 2019.

LEITE NP. Educação inclusiva: desafio e concepções. *Revista Artigos. Com*; 2020, 21: p. e4643.

LEMOS, E. L. DE M. D.; NUNES, L. DE L.; SALOMÃO, N. M. R. Autism spectrum disorder and school interactions: Classroom and schoolyard. **Revista Brasileira de Educacao Especial**, v. 26, n. 1, p. 69-84, 2020.

LEMOS, E. L. DE M. D.; SALOMÃO, N. M. R.; AGRIPINO-RAMOS, C. S. Inclusion of children with autism: A study of social interactions within the school context. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, n. 1, p. 117-130, 2014.

PINTO, R. N. M. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. 1-9, 2016.

REIS, Sabrina T.; LENZA, Nariman. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2020.

SCHMIDT, C. et al. Inclusão Escolar e Autismo: Uma Análise da Percepção Docente e Práticas Pedagógicas. **Psicologia - Teoria e Prática**, v. 18, n. 1, p. 222-235, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Transtorno do Espectro do Autismo: Manual de Orientação, tn. 5, 2019. Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775d-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo__2_.pdf. Acesso em: 25.de.julho.21.

STEFFEN, Bruna Freitas et al. Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 6, n. 2, 2019.

WEIZENMANN, L. S.; PEZZI, F. A. S.; ZANON, R. B. School Inclusion and Autism: Teachers' Feelings and Practices. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, p. 1-8, 2020.