

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG
ANA CAROLINA APARECIDA ORTIZ
GABRIÉLLE LUIZ GUIDO

O AUTISMO NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL

CASCABEL

2020

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG
ANA CAROLINA APARECIDA ORTIZ
GABRIÉLLE LUIZ GUIDO

O AUTISMO NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Trabalho apresentado no curso de Pedagogia, da Faculdade Assis Gurgacz/ Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel/Licenciado em _____, sob a orientação do professor Jussara Chagas de Lima.

BANCA EXAMINADORA

Jussara Chagas de Lima
FAG
Especialista

Silvana Rodrigues Krefta
FAG
Especialista

Patricia Alessandra Xavier
FAG
Especialista

Cascavel/PR., _____ de _____ de 2020.

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG
ANA CAROLINA APARECIDA ORTIZ
GABRIÉLLE LUIZ GUIDO

O AUTISMO NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Projeto de pesquisa apresentado à disciplina de Trabalho de conclusão de curso: Projeto, como requisito parcial para obtenção da aprovação semestral no Curso de Pedagogia do Centro Universitário FAG.

Professora Orientadora: Marilena Lemes Marques Salvati.

CASCABEL

2020

O AUTISMO NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL**¹GUIDO, Gabriëlle Luiz****ORTIZ, Ana Carolina Aparecida****LIMA, Jussara Chagas de****RESUMO**

O presente trabalho discorre sobre o olhar do professor relativamente ao atendimento aos alunos com Transtorno do Espectro Autista no ensino regular. Ressalta também quanto a formação dos professores neste contexto escolar de adaptações curriculares. Este artigo traz breve reflexão acerca de considerar os alunos com TEA parte integrante da sala de aula contribuindo para a equidade dentro do espaço escolar, bem como a importância do preparo dos professores para atenderem esses alunos na escola regular. A presente pesquisa, de caráter bibliográfico está embasada nos seguintes autores; Kanner 1943 e Lima 2014. No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) 2014 e na Lei de Diretrizes e Bases 9.394/96 entre outros.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo, professor, ensino aprendizagem.

¹Acadêmica do curso de graduação em Pedagogia, Centro Universitário Assis Gurgacz 8º período. E-mail: gabrielleguido@hotmail.com

²Acadêmica do curso de graduação em Pedagogia, Centro Universitário Assis Gurgacz 8º período. E-mail: anacarolinaortiz888@gmail.com

³Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional. Docente do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: jussarajcl92@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) com prejuízos em partes do cérebro como o cerebelo (o equilíbrio e o tônus muscular dependem dele), o sistema límbico (responsável pelo comportamento social e pelas emoções) e o hipocampo (parte integrante do sistema límbico e ligado à aprendizagem). Essas regiões quando afetadas trazem condições que podem ser prejudiciais como dificuldade e/ou atraso no processamento de informações que são obtidas a partir dos olhos; dificuldade em assimilar os sinais sensoriais que chegam ao cérebro; bloqueio de recepção de estímulos sensoriais que são impulsionados por reações inesperadas como o choro, grito e tiques; a desordem sensorial pode provocar uma rejeição aos ruídos, audição e também estendendo-se a outros sentidos do corpo.

Sendo um transtorno do desenvolvimento caracterizado por déficits, o autista entende os estímulos e toda a informação sensorial de uma forma diferente, desta forma acaba sendo mais sensível a alguns estímulos do que a outros, podendo não apresentar reações em determinados casos. Embora não tenha cura, por meio de pesquisas pôde ser comprovado que quanto mais cedo for realizado o diagnóstico, mais cedo será dado início ao processo de estimulação, aumentando as chances, com o tratamento, da criança apresentar uma evolução muito satisfatória.

O tratamento envolve uma equipe multidisciplinar com; fisioterapeuta, pediatra, neurologista, psicólogo, profissional de educação física, fonoaudiólogo e um psiquiatra. Cada indivíduo evolui de uma forma distinta de acordo com a estimulação que recebe como também está relacionado com o nível de gravidade do seu transtorno que varia entre leve classificado como nível 1, moderado nível 2 e severo nível 3 conforme orientado pelo DSM-V (2014).

O artigo tem como objetivo discorrer sobre o autismo, dos primeiros estudos até os dias atuais. Desta forma é abordado a relação do autista em sala de aula e seu processo de ensino aprendizagem, e sua relação com aluno. Vale ressaltar que a escolha desta temática ocorreu por possuir muita relevância no cenário educacional, por incluir aspectos emocionais

que podem impactar o profissional, por se tratar de uma síndrome que muitos conhecem pelo nome, mas não sobre sua definição.

DESENVOLVIMENTO

No ano de 1943, o psiquiatra Leo Kanner fez um estudo com onze crianças. Essas crianças lidavam com dificuldades nas interações sociais, dificuldade de adaptação às mudanças nas rotinas, sensibilidade aos estímulos (especialmente com som), resistência e alergias aos alimentos, ecolalia, que seria a propensão para repetição de palavras do orador e dificuldades nas atividades espontâneas, entretanto boa memória e um bom potencial intelectual. Com base nesse estudo realizou-se a publicação do artigo: “Autistic disturbances of affective contact”, termo que acabou sendo utilizado para fazer referência de um novo quadro nosológico denominado por Kanner de “distúrbio autístico do contato afetivo”. Logo, o psiquiatra defendeu sua visão de que o problema central da síndrome era algo afetivo e não cognitivo.

Em 1949, Kanner realizou um novo estudo e publicou um artigo dando ênfase na relação do autismo em relação à personalidade das mães e dos pais. Neste momento surgiu o termo que ficou conhecido como a “teoria da mãe-geladeira” que responsabilizava as mães pelo surgimento do autismo em seus filhos. Assim como afirma Lima (2014) nesta citação:

Na maioria dos casos, a gravidez não havia sido bem-vinda e ter filhos era nada mais que uma das obrigações do casamento. A falta de calor materno em relação ao filho ficaria evidente desde a primeira consulta, pois a mãe demonstrava indiferença, distanciamento físico ou mesmo incômodo com a aproximação da criança. A dedicação ao trabalho, o perfeccionismo e a adesão obsessiva a regras seriam outros dos traços dos pais, e os dois últimos explicariam o seu conhecimento de detalhes do desenvolvimento do filho. Mais que isso, os pais muitas vezes se dedicariam a estimular a memória e o vocabulário de sua criança autista, tomando o filho como objeto de “observação e experimentos”. Mantido desde cedo em uma “geladeira que não degela” (ibid, p. 425), o autista se retrairia na tentativa de escapar de tal situação, buscando conforto no isolamento (LIMA, 2014, p. 111, apud KANNER, 194).

Neste contexto o psiquiatra Hans Asperger em 1944 estudou um grupo de crianças que apresentaram semelhanças iguais às descrições sobre o estudo de Kanner. Estas crianças eram desajeitadas e diferentes das outras crianças em relação às habilidades motoras finas,

entretanto não apresentaram ecolalia como um problema linguístico, sendo somente a singularidade do olhar, a mímica facial pobre, a utilização da linguagem de forma pouco natural. Em um de seus estudos denominou como Psicopatia Autística manifestando-se como transtorno severo na interação social e uso pendente da fala. O autor utilizou a descrição de alguns casos clínicos caracterizados pela história familiar, pelos aspectos físicos e comportamentais enfatizando a preocupação com a abordagem educacional destes indivíduos.

Hans Asperger (1938) também destacou que a propagação da síndrome era mais preponderante em meninos, por estar ligado ao cromossomo X. A genética do cromossomo X ligada ao cromossomo sexual mostrou em estudos que um pequeno número de casos de autismo está ligado a esta mutação do gene encontrado no cromossomo X. A ligação do autismo ser dominante no sexo masculino é constatado por ter apenas um X da mãe e o Y do pai, diferente do sexo feminino que carrega duas cópias do cromossomo X, desta forma os meninos acabam ficando mais expostos a esta herança genética do autismo. Outro fator ligado ao cromossomo seria o X-frágil por estar ligada a causa herdada da deficiência intelectual, no qual engloba problemas de desenvolvimento, ligadas a dificuldade de aprendizagem e comprometimento cognitivo. Assim, por meio de sua observação Asperger (1938) salientou algumas características que foram semelhantes às observações de Kanner (1943) na qual destacou que as crianças apresentavam falta de empatia e baixa capacidade de fazer amizades.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) um dos principais sistemas de classificação em psiquiatria de crianças e adolescentes tem sua última atualização nos Transtornos, o DSM-5 definindo o autismo como um Transtorno do Neurodesenvolvimento passando a ser Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo uma nova categoria diagnóstica. Vale ressaltar que conforme a atualização do DSM-5:

Indivíduos com um diagnóstico do DSM-IV bem estabelecido de transtorno autista, transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação devem receber o diagnóstico de transtorno do espectro autista. Indivíduos com déficits acentuados na comunicação social, cujos sintomas, porém, não atendam, de outra forma, critérios de transtorno do espectro autista, devem ser avaliados em relação a transtorno da comunicação social (pragmática). (DSM-5, 2014, p. 51)

O autismo passou a ser conhecido cientificamente como Transtorno do Espectro Autista (TEA) passando a ser um transtorno do neurodesenvolvimento. Entre suas principais características estão as dificuldades no desenvolvimento, como por exemplo, na interação social, podendo ocorrer dificuldades no contato visual, também quanto às expressões faciais,

aos gestos e, conseqüentemente, dificuldade em expressar as emoções tanto no comportamento quanto pela comunicação verbal ou não verbal. Todas as características citadas passam a ganhar um nível de gravidade específico de acordo com as definições observadas, sendo elas nível 1, no qual exige apoio, nível 2 exigindo apoio substancial e o nível 3 exigindo apoio muito substancial, como mostra a tabela 2 do Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5).

Conforme pesquisa, meio a atualização do DSM-5 (2014) pôde-se analisar a quantidade de transtornos existentes, desta forma observa-se que as diferenças sempre existiram cada qual do seu jeito e valorizar é a chave para serem reconhecidas e valorizadas sem preconceito, assim, a inclusão é de forma crucial, a possibilidade na qual todos os alunos, sem qualquer exceção, podem frequentar a escola.

A educação inclusiva é uma realidade que faz parte da rotina das escolas, porém essa educação permanece como um dos maiores desafios do sistema educacional, pois é um processo onde são tomadas medidas para que o aluno possa interagir da melhor maneira mesmo tendo suas dificuldades, portanto, a Lei de Diretrizes e Bases 9.394/96 em seu capítulo V, define que o atendimento às pessoas com necessidades educacionais especiais a ser oferecido, preferencialmente, pela rede regular de ensino público e ter início na faixa etária de zero a seis anos.

A matrícula dos estudantes com autismo na rede de ensino para o Ensino Fundamental é garantida por lei, porém é preciso incluí-las nas atividades e na aprendizagem escolar. Vale ressaltar que a Lei 12.764 determina em seu artigo 1º, § 2º “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.” O parágrafo único do Art.3º estabelece, contudo, que em “casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante” (BRASIL, 2012). O autor Huguenin (2016) diz em seu artigo que se isso é direito, o aluno com autismo deve ter o acompanhante devendo ser financiado pelo governo. Conforme a Declaração de Salamanca:

O desafio que confronta a escola inclusiva é no que diz respeito ao desenvolvimento de uma pedagogia centrada na criança e capaz de bem-sucedidamente educar todas as crianças, incluindo aquelas que possuam desvantagens severa. O mérito de tais escolas não reside somente no fato de que elas sejam capazes de prover uma educação de alta qualidade a todas as crianças: o estabelecimento de

tais escolas é um passo crucial no sentido de modificar atitudes discriminatórias, de criar comunidades acolhedoras e de desenvolver uma sociedade inclusiva. (BRASIL, 1997).

A Declaração de Salamanca documento elaborado em 1994, na Conferência Mundial sobre Educação Especial, na cidade de Salamanca na Espanha, sobre os princípios na área de necessidades especiais educativas especiais mostra que as escolas devem buscar formas para que as crianças obtenham uma educação bem sucedida, incluindo também as crianças que precisam de uma educação diferenciada com o principal objetivo de fornecer as diretrizes básicas para uma nova formulação das reformas políticas no sistema educacional referente ao movimento de inclusão social. Esta declaração possui uma grande importância, pois é considerado um dos principais documentos mundiais para a inclusão social proporcionando a oportunidade de colocação da educação especial dentro da estrutura de educação para todos.

O processo de ensino aprendizagem dos alunos com TEA requer de todos os profissionais que trabalham nesse espaço muita compreensão acerca do tema e sobre os direitos básicos do aluno, pois uma das muitas barreiras que dificultam o desenvolvimento dessas crianças pode estar relacionada à postura do profissional de educação diante desses sujeitos e contextos.

No que se refere à inclusão dos alunos, o fato tem sido um grande desafio para o professor, pois devem realizar métodos de aprendizagem diferenciados ao aluno com TEA no ensino regular. É desafiador para o profissional de educação ter que colocar dois métodos de ensino em prática, porém é indispensável para que haja sucesso no processo de ensino aprendizagem.

Entre as habilidades que auxiliam no processo de estimulação e desenvolvimento do autista é a psicomotricidade. Por se tratar de uma integração das funções motoras e psíquicas a psicomotricidade trabalha a percepção do corpo e do espaço em que está inserido, vale ressaltar que as áreas psicomotoras dependem uma da outra para sua completa funcionalidade, essas áreas são conhecidas por estruturação espaço-temporal, noção do corpo, lateralização, praxia fina e global, tônus e equilíbrio. A psicomotricidade busca fazer a conexão dos aspectos emocionais, cognitivos e motores. Ela tem o objetivo de entender as pessoas de uma forma mais integrada, pois estes aspectos atuam em conjunto o que acaba interferindo tanto na maneira positiva como negativa das relações humanas.

Os psicomotricistas orientam que as atividades relacionadas a psicomotricidade auxiliam ao profissional de educação, pois no trabalho com crianças autistas esta ciência possibilita uma mudança possível dela interagir por meios verbais e não verbais, desenvolvendo sua autonomia para possíveis realizações de tarefas diárias, como também diminuir o nível de dependência de alguém responsável.

Proporcionar atividades psicomotoras auxiliam no desenvolvimento da consciência corporal, de fato, muitas crianças autistas apresentam dificuldades em tomar posse do seu corpo e de administrá-lo, como também de administrar seus sentimentos e emoções trazendo um impacto sobre a forma que ela se relaciona com as pessoas e sobre seu aprendizado. Assim, para que as atividades psicomotoras atinjam seu objetivo deverá ser realizada de forma confortável para a criança proporcionando a ela noção dos espaços que a cercam.

As limitações psicomotoras quando percebidas devem receber bastante atenção. Muitas crianças autistas não conseguem segurar o lápis adequadamente assim acabam rasgando sua folha enquanto escrevem e outras crianças escrevem tão fraco que não é possível ler o que foi escrito. A característica citada anteriormente mostra um dos sinais psicomotores que a criança pode apresentar, desta forma trabalhar em sala de aula utilizando materiais que ajudam no desenvolvimento motor é muito importante.

As ações pedagógicas são voltadas para a inclusão do aluno para conseguir atuar no contexto da sala de aula, sendo desenvolvidas atividades específicas como: memorização, concentração, socialização, entre outras.

A inclusão do indivíduo com alguma deficiência ou necessidade especial na escola é um desafio que é discutido há muito tempo, ainda existem muitas crianças e jovens que são excluídos de alguma maneira do meio escolar. Nesse sentido, a inclusão do autista no Ensino regular exige muito da escola, do professor e também da família. Incluir o aluno com TEA na escola regular tem sido um desafio a ser enfrentado não só pelo professor.

CONCLUSÃO

Diante da compreensão obtida por meio desta pesquisa pode-se analisar que a realização do trabalho docente com os alunos do Transtorno do Espectro Autista é grande desafio, pois o professor deve exercer no âmbito escolar uma adaptação no planejamento de suas aulas para que haja oportunidade de aprendizagem. Evidencia-se que é necessário oferecer uma educação que maximize seu potencial, com vistas a contribuir a efetivação da equidade na escola regular.

A inclusão de todo e qualquer aluno com deficiência ou transtorno, obrigatória por Lei, no ensino regular, acomete de insegurança os profissionais de educação pela busca de um atendimento adequado conforme o educando merece.

Portanto quando se tratamos do autismo devemos ter em mente que as informações relacionadas ao autismo são de extrema importância, pois é possível ter um melhor engajamento do autismo na escola ou na sociedade. A escola deve facilitar um ambiente para que o autista tenha total liberdade para seu desenvolvimento e seu educador deve estar disposto a procurar novos métodos para motivar o aluno ao seu processo de ensino aprendizagem.

Comprendemos então que a inclusão deve ser potencializada sendo preciso ter compromisso do ensino regular e que as escolas inclusivas assegurem uma sociedade com práticas de respeito e solidariedade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-IV. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre : ARTMED, 2002, 4^a. ed.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre : ARTMED, 2014, 5^a. ed.

ANTONIO, Rosa Maria Rodriguez. **Entenda como é o autismo e como identificar.** tuasaude. 2018. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/autismo-infantil/>. Acesso em: 13 Mai. 2020.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Básica.** Brasília: MEC, 2001.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional. **LDB nº 9.394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Capítulo V da Educação Especial. Art. 58.

EDITORA REALIZE. **A inclusão de crianças com autismo em uma sala de aula de ensino regular de fortaleza.** Disponível em: http://editorarealize.com.br/revistas/cintedi/trabalhos/Modalidade_1datahora_02_11_2014_23_44_47_idinscrito_1918_ef56fdfcdd70a61909c4867fb6b3395d.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

EDUCABRASIL. **Declaração de Salamanca.** Disponível em: <https://www.educabrasil.com.br/declaracao-de-salamanca/> . Acesso: 22 de setembro de 2020.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

HUGUENIN, Jose Augusto Oliveira; ZONZIN, Marlice; "A LEI DA ESPERANÇA", p. 11 -22. In: **Autismo: Vivências e Caminhos.** São Paulo: Blucher, 2016.

KANNER, Leo. **Autistic disturbances of affective contact.** The Nervous Child, New York, n. 2, p. 217-250, 1943.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa:** planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

LIMA, Rossano Cabral. A Construção Histórica do Autismo (1943-1983). **Ciências Humanas e Sociais em Revista**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 109-123, 2014.

LOPES, Bruna Alves. **Autismo e culpabilização das mães: uma leitura de Leo Kanner e bruno bettelheim**. Florianópolis, 2017. 10p. Disponível em:. Acesso em: 14 Ago. 2020.

Ministério da Justiça. **Declaração de Salamanca e Linhas de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais**. Brasília:CORDE, 1997.

NAZARI, Ana Clara Gomes; NAZARI, Juliano; GOMES, Maria Aldair. **Transtorno do espectro autista**: discutindo o seu conceito e métodos de abordagem para o trabalho. 13 p. Disponível em: . Acesso em: 14 Ago. 2020.

NEWS-MEDICAL. **História do autismo**. Disponível em:[https://www.news-medical.net/health/Autism-History-\(Portuguese\)](https://www.news-medical.net/health/Autism-History-(Portuguese)). Acesso em: 13 set. 2020

PORTAL MEC. **DECLARAÇÃO DE SALAMANCA** . Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

TAMANAHAN, Ana Catarina ; PERISSINOTO, Jacy; CHIARI, Brasília Maria . **Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger**. São Paulo, 2017. 4 p. Disponível em: . Acesso em: 22 ago. 2020.