

A FAMÍLIA E A ESCOLA FRENTE AO DIAGNÓSTICO DA CRIANÇA: UM ESTUDO DE CASO SOBRE INCLUSÃO E AUTISMO

CASE STUDIES CHILD WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER: THE FAMILY AND THE SCHOOL FACING THE DIAGNOSTIC

Maria Helena Cardoso ¹
Débora Cardoso ²
Valdir da Silva ³

RESUMO

O objetivo do nosso estudo é analisar o desenvolvimento de uma criança autista e dividir experiências que contribuem para as formas de inserção no convívio social e escolar. As crianças autistas, em grande maioria não falam, mas compreendem a linguagem. As dificuldades da mãe e da criança em incluir a mesma dentro do envolvimento social. Como a intervenção precoce ajuda a criança nesse sentido e as suas contribuições no seu desenvolvimento trazendo uma qualidade de vida melhor. Trata-se de um estudo de caso sobre as etapas de integração de uma criança autista no ambiente escolar e na sociedade. Abordamos as dificuldades cotidianas, sejam elas por questões funcionais, pedagógicas, estruturais ou naturais. Analisamos questões das intervenções na vida familiar e escolar e compreensão das dificuldades da família de uma criança autista em adquirir tratamento especial necessário. Podemos observar pelas falas da participante na entrevista a importância do diagnóstico e a intervenção precoce trouxeram ganhos para a criança. Concluímos que o diagnóstico deve ser concomitante a aceitação da família. Ou seja, é preciso que a família aceite e entenda as condições que levam a inclusão da criança, porque, o amor pela criança, às vezes, faz os parentes acreditarem que o diagnóstico não é verdade. O aumento da capacidade de atenção, comunicação, interação social, organização interna e melhora do desempenho em atividades do dia a dia.

Palavras-chave: Autismo, Família, diagnóstico e Intervenção Precoce.

ABSTRACT

The purpose of our study is to analyze the development of an autistic child and share experiences that contribute to the form of insertion in social and school life. Most autistic children do not speak, but understand language. The difficulties of the mother and the child in including it within the social involvement. How early intervention helps children in this regard and their contributions to their development bringing a better quality of life. It is a case study about the stages of integration of an autistic child in the school environment and in society. We approach everyday difficulties, whether for functional, pedagogical, structural or natural reasons. We analyzed issues of interventions in family and school life and understanding the difficulties of an autistic child's family in acquiring necessary special treatment. We can observe from the interviewee's statements the importance of the diagnosis and early intervention brought gains for the child. We conclude that the diagnosis must be concomitant with family acceptance. In other words, it is necessary for the family to accept and understand the conditions that lead to the child's inclusion; because love for the child sometimes makes relatives believe that the diagnosis is not true. Increased capacity for attention, communication, social interaction, internal organization and improved performance in day-to-day activities.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Family, Diagnosis and Early Intervention.

¹ Acadêmica do curso de Licenciatura em Pedagogia na UNIGRAN. E-mail: card.mariahelena@gmail.com

² Professora da Prefeitura Municipal de Gaspar -SC; Pedagoga pela Faculdade Educacional da Lapa, FAEL; Especialista em Psicopedagogia pela Sociedade Educacional Leonardo Da Vinci, UNIASSELVI; Especialista em Neuroaprendizagem pela UNICESUMAR. E-mail: prof.debora77@hotmail.com

³ Doutorando e Mestre em Desenvolvimento Regional, FURB. Integrante do Grupo de Pesquisa em Economia Solidária, Trabalho e Desenvolvimento Regional. E-mail: valsilva@furb.br

1. INTRODUÇÃO

Este é um estudo de caso sobre Autismo e relação da família e sociedade, iremos enfatizar as dificuldades encontradas com o diagnóstico da criança autista em relação a aceitação da família e sociedades.

O método de pesquisa do estudo de caso se adapta a uma enorme variedade de estudos. Em função disso, podemos encontrar estudos dessa natureza tanto em pesquisas com norte positivista, pós-positivista, pós-estruturalista, entre outras disposições. Essas questões podem estar presentes em outros métodos de investigação científica se o pesquisador não tiver treino ou não tiver as habilidades necessárias para realizar estudos de natureza científica, não sendo, assim, inerentes ao método do estudo de caso (Yin, 2001).

Para atingir o propósito deste estudo fez-se uma pesquisa qualitativa para a qual foi realizada uma entrevista semiestruturada. A entrevista semiestruturada que combina perguntas abertas e fechadas, quando o entrevistado tem a possibilidade de falar sobre o tema proposto. Diante disso, o pesquisador deve seguir um conjunto de questões previamente definidas, mas de forma semelhante ao de uma conversa informal (Quivy; Campenhoudt, 1992).

As mães de crianças autistas são as pessoas que mais se envolvem no tratamento/acompanhamento dessa criança. São elas que detectam, na maioria das vezes, os primeiros sinais característicos do autismo. O autismo foi compreendido como um transtorno caracterizado por déficit social, pois as mães participantes pontuaram os problemas de linguagem e a dificuldade de se relacionar das crianças como características frequentes. Assim, para elas, o autismo está diretamente relacionado à dificuldade de socialização (Fadda; Cury, 2019).

O tema se dá pelo contato direto com as mães de estudantes no espaço escolar, percebendo assim, que muitas tinham sentimentos negativos quanto as experiências de inserção social. Através disso procuramos compreender quais são os sentimentos que essas mães passam ao receber o diagnóstico e o papel da família nesse processo.

É acreditando acerca da vivência como educadora e estudiosa em abordar as dificuldades cotidianas, sejam elas por questões funcionais, pedagógicas, estruturais ou naturais. Em analisar questões das intervenções na vida familiar e escolar e compreender quais são as dificuldades da família de uma criança autista em adquirir tratamento especial necessário.

No segundo item trataremos da fundamentação teórica acerca do autismo. No terceiro capítulo trataremos da metodologia que configurou a pesquisa, o método utilizado e os procedimentos para a coleta dos dados do estudo e pôr fim a discursão do resultado. Nesse estudo pretende entender o que é essencial e característico, de forma contribuir para a compreensão global que é o autismo.

2. DESENVOLVIMENTO

Em 1943 o psiquiatra austríaco Leo Kanner identificou o autismo e, desde então, a compreensão sobre o leva a essas desordens complexas do desenvolvimento cerebral é fruto de cobiça de vários pesquisadores. Desse modo, a sociedade adquiriu o conhecimento de que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) gera dificuldade de comunicação social e comportamento repetitivo em diferentes graus de intensidade (Bosa; Callias, 2000).

O psicanalista britânico Donald Meltzer distinguiu-se por ter elaborado vários trabalhos sobre o autismo. A sua concepção de desenvolvimento passa mais pelo nível da afetividade e do pensamento do que a atividade mental. Em 1975 Donald Meltzer publicou uma categorização das psicoses infantis que incluía o autismo. Sua compreensão para o desenvolvimento desses quadros diagnósticos pautava-se na inabilidade de alguns bebês localizarem um objeto materno capaz de conter seu desamparo psíquico unido ao conflito estético. O conflito estético representa a tarefa de significar a emoção vivenciada pelo bebê para a descoberta da beleza do mundo após o nascimento (Houzel, 1991). Na perspectiva de Meltzer, a criança autista seria impossibilitada de desenvolver uma atenção dirigida ao objeto em si, porque se sentiria atraída pelos atributos visuais, olfativas e auditivas suspendendo provisoriamente o reconhecimento do objeto (Tafuri; Safra, 2008).

A palavra Autismo é de origem grega que significa “próprio” ou de “de si mesmo”, e é empregado para denominar comportamentos humanos voltados para o próprio indivíduo. De acordo com Praça (2011) a criança com autismo:

[...] permanece em seu mundo interior como um meio de fugir dos estímulos que a cerca no mundo externo. Outro motivo para o autista permanecer em seu universo interior é o fato de que, em geral, o autista sente dificuldade em se relacionar e em se comunicar com outras pessoas uma vez que ele não usa a fala como meio de comunicação. Não se comunicando com outras pessoas acaba passando a impressão de que a pessoa autista vive sempre em um mundo próprio, criado por ela e que não se interage fora dele (Praça, 2011 p.25).

O autismo pode trazer alguns impactos na família e cada família enfrenta da sua maneira, e um dos impactos é da saúde mental, por algumas vezes o sentimento é de impotência e muitos não sabem onde recorrer e buscar apoio. Serra (2010 p. 43) atribui isto ao seguinte:

É importante ressaltar também que, normalmente, quando a notícia da deficiência é dada aos pais, a criança é encaminhada para os serviços médicos de genética ou de estimulação precoce, mas os pais não costumam ser encaminhados para lugar algum, a fim de receber atendimento psicológico. Além da dor, experimentam a solidão (Serra, 2010 p. 43).

Uma das classificações mais usadas no diagnóstico é o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de transtorno Mentais). O DSM foi publicado pela primeira vez em 1953 pela Associação de Psiquiátrica Americana (APP). Apesar de suas limitações iniciais foram publicados ao longo de sessenta anos novas edições, cada vez mais detalhadas apresentando novos critérios. Ainda, segundo o DSM-5 (2014) os sintomas do TEA surgem bem cedo na vida das crianças, sendo plausível ser identificado durante o segundo ano de vida, contudo os casos mais graves podem ser identificados mais cedo e os mais leves identificados mais tarde.

Vale ressaltar que existe 4 períodos críticos de transição em que a família passa a partir ao ter um membro com TEA. Uma é receber o diagnóstico e as outras e as fases citadas anteriormente. Assim como descreve Pereira (2011 p. 53):

Após o diagnóstico, um dos principais problemas enfrentados pelos pais é de ordem emocional, por exemplo, ao comparar seu filho autista, de desenvolvimento comprometido em algumas áreas, como a fala e a interação social, com crianças normais, que atingem metas esperadas para cada faixa etária (Pereira, 2011 p. 53).

É importante que as famílias precisem entender que como toda criança passa por êxitos e fracassos por ser normal a todos indivíduos, o importante é que os pais entendam que sua postura é determinante em seu aprendizado. É importante que os pais incentivem, estimulem e busquem a autonomia da criança autista. É fundamental que as famílias estimulem esse vínculo afetivo começando pela família, como afirma Pereira (2011 p. 54):

A família é extremamente importante, pois ajuda a incluir o filho autista num mundo onde ele não se vê, onde não se encontra e onde acha difícil comunicar-se. O interesse dos pais reflete nos filhos segurança, motivação e amenização de possíveis dificuldades. A inclusão deve começar ainda em casa, aceitando o problema, estimulando as melhoras e trabalhando diariamente para que o quadro

artístico tenha o mínimo de estereótipos e comprometimentos (PEREIRA, 2011 p. 54).

A busca por profissionais como médicos, psicólogos, suplementos, alimentação, fonoaudiólogos, serviços de terapias, muitas são as alternativas para auxiliar no desenvolvimento, independentemente de quais, a escola também tem um papel fundamental nesse processo buscando uma parceria nesse processo da aprendizagem é também na interação social (Faro et al., 2019).

Que as escolas a família mantenham sempre uma conexão realista e centrada no desenvolvimento do estudante e para tal é de extrema importância que nesta relação se compreenda também os anseios e traumas vivenciados pela família, que muitas vezes, possuem prognósticos obscuros quanto ao futuro do filho. Entretanto com apoio e intervenções realistas da escola a fantasia de que o filho é incapaz de produzir avanços pode ser substituída por esperanças conscientes e investimentos no desenvolvimento da criança (Serra, 2010).

Para o sucesso da inclusão da criança com TEA, faz-se necessário uma parceria entre escola e família. Não obstante, essa estratégia possui total importância para o processo de desenvolvimento do aluno, partindo do pressuposto que a aprendizagem opera de acordo com o modelo sistêmico familiar, cumprindo assim, funções e expectativas mútuas de inserção social (Da Silva; Arantes, 2020). Além disso, está de acordo com a LDB, (1996) que prevê essa parceria em busca da cidadania.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

O material narrativo apresentado pela pesquisadora e sua participante terá como início uma breve descrição dos participantes, suas narrativas foram completas e são aqui reproduzidas tal como elaborada por seus autores.

Participou uma mãe cujo filho recebeu o diagnóstico um ano antes desse estudo. A mãe do aluno, idade 31 anos, profissão Contadora, formação escolar Pós-Graduada em Gestão de Pessoas e área de atuação Recursos Humanos. A participante foi convidada via telefone celular, a pesquisadora apresentou a proposta para mãe e ao aceitar ficou a critério dela o local, dia e horário mais adequado.

Ao fim do encontro o termo de consentimento livre e esclarecido, apresentada a participante, quando de acordo com os ali descritos a participante consentia com a inclusão do seu material narrativo na pesquisa assinado o termo.

A narrativa a seguir, foi realizada por escrito via WhatsApp com a mãe de uma criança de 3 anos diagnosticada com autismo nesses relatos ela descreve toda sua experiência antes e após o diagnóstico.

3.1 ENTREVISTA COM A MÃE DA CRIANÇA COM TEA

O aluno K. foi diagnosticado oficialmente aos 2 anos, ele completou 2 anos em junho e a consulta da neuropediatra foi em julho.

Eu já havia percebido os sinais com 1aninho e para mim, na verdade, foi um alívio receber o diagnóstico. Difícil foi a descoberta. Fui chamada de paranoica, pois diziam que cada criança tem seu tempo. Me peguei diversas vezes pensando se eu estava exagerando, mas nesses momentos eu sempre recordava o que vi nos vídeos de pesquisa: que a pior coisa para a criança com autismo é essa frase de que cada criança tem seu tempo, porque eles estão perdendo um tempo muito precioso e que com a estimulação, poderíamos reduzir o grau do autismo (Entrevistada, 2020).

Sobre o diagnóstico e o que a família conhecia sobre o TEA:

A neuropediatra que deu o diagnóstico e até então, pensávamos que o autismo era aquele estereótipo, desse modo só conhecíamos aquilo. Perto do K. completar 1 aninho, começou a desconfiança e no seu primeiro aniversário, quando ele chorava no colo de pessoas do sexo feminino e sempre no do sexo masculino ele parava de chorar. Isso foi muito "engraçado", por assim dizer, e levou a observar com mais cuidado os comportamentos dele. Até que vi um vídeo no Facebook mesmo, com uma fonoaudióloga falando dos 15 sinais de autismo leve e me levaram a ter quase certeza que o K. estava no espectro (Entrevistada, 2020).

Percepções sobre os sintomas:

Por muitas vezes ele parecia não escutar quando chamávamos e não seguia quando apontávamos. Quando queria algo, ele não falava, me puxava. Por vezes, batia no rosto para mostrar que estava bravo, inquieto e agitado. Não fazia quase nenhum contato visual. Quando alguém falava com ele, parecia que ele não enxergava a pessoa, como se não estivesse nem aí, especialmente mulheres. Os homens estranhos, ele olhava e ia junto se convidavam para ir em algum lugar. Também, era fissurado por ventiladores, por rodar as coisas, especialmente rodas, em casa começou a fazer torres de latas, enfileirar carros por cor e tamanho, na creche era com as almofadas, mas já vi ele enfileirar os carrinhos lá também. Foram vários sinais que ficaram, cada vez mais, expressivos e que hoje, quase que

desapareceram totalmente. Se fosse hoje e não tivéssemos passado por tudo isso eu não diria que ele está no espectro (Entrevistada, 2020).

Os impactos do diagnóstico e as mudanças na vida da família:

Nossa! Com o diagnóstico mudou totalmente. Consegui ajuda da APAE e na escola ele pôde receber algum tipo de ajuste, apesar das professoras já terem percebido, também e adaptado várias atividades para ele. Parei de ser a louca paranoica e ele está recebendo ajuda de todos os profissionais necessários, mas especialmente o apoio que a APAE dá é maravilhoso. O colhimento, os profissionais sempre muito preocupados com a família. Por meio deles que tivemos o diagnóstico do pai, também e que foi fundamental para o K., pois compreender tudo foi de uma paz (Entrevistada, 2020).

O andamento da inclusão escolar, da independência da criança, das relações sociais:

No ano de 2019 foi maravilhoso, tinha acesso ao dia a dia dele e conseguia complementar em casa. Esse ano de 2020, o pouco tempo que teve aula, foi dedicado uma professora de Educação Especial e uma auxiliar, para elas passaram mais tempo com ele. Mas, deixo aqui meu relato de que tudo que uma mãe deseja é que a criança seja incluída. Nesse sentido, o ideal é que esta mãe não precisa escutar. Na primeira e única reunião de pais, escutei a seguinte frase: "Tem um carrinho que o K. adora e as vezes as crianças querem pegar. Aí, eu (educadora escolar) digo para eles, deixa ele brincar, não é para pegar". Odiei escutar isso! O K. é uma criança como todas as outras e precisa aprender a dividir. O amiguinho tem de aprender a respeitar, todavia não ensinar eles a tratar diferente, o K. precisa aprender a dividir os brinquedos como todos eles (Entrevistada, 2020).

A direção da inclusão social das crianças com TEA:

Hoje, para mim, a inclusão está no modo normal e a sociedade aceita melhor, porém nós ainda escutamos: "Nossa, ele é autista? Não parece". As pessoas precisam ver mais autistas interagindo por aí, para saberem que, estar no espectro, é mais comum do que as pessoas acham. Os autistas podem fazer de tudo, cada um tem suas particularidades, qualidades e defeitos como qualquer cidadão e interage em sociedade a sua maneira. Sinceramente, não vejo limitações, cada um tem suas dificuldades e vamos aprendendo a lidar (Entrevistada, 2020).

Informações diárias dos progressos e atitudes dele na escola:

Esse ano eu não sou informada diariamente sobre progressos e atitudes dele, somente no ano anterior, e isso me incomoda bastante! Na verdade, no primeiro dia de aula escrevi uma carta de apresentação do K. na agenda e pedi se poderiam me passar o dia a dia dele pelo WhatsApp. A resposta foi de que a comunicação continuaria sendo feita pelo caderno. Esse ano foi bem desanimador! Para muitos autistas a pandemia foi desafiadora, entretanto para o K. foi perfeito. Conseguimos muito progresso com ele nos dias que eu fiquei em Home Office. Depois, eu consegui uma auxiliar de professora para cuidar dele na casa dela e tem sido

maravilhoso! O desenvolvimento dele está sendo incrível, até com outras crianças ele já interage, mesmo com a pandemia! (Entrevistada, 2020).

Em relação as áreas principais: comunicação, interação social e imaginação.

O K. fez um progresso gigantesco nessas áreas, não parece mais a mesma criança. Ele fala com todo mundo, chega a dar susto nas pessoas se comunicando com as frases: Olá! Beleza? Também, dá boas risadas! Na fala, ainda tem limitações na dicção, todavia está se comunicando muito bem, já diz até se está triste, isso é incrível! Quanto a imaginação, ele se supera: ele imagina um foguete de um papelão, faz contagem regressiva e decola. Já pegou um conjunto de lápis e em pé disse: Foguete! Deitou os mesmos lápis: Avião! Faz o som das coisas, adapta todas as músicas, porque já entende o sentido das coisas, como a música de uma animação chamada Johnny. Ele vê o que a pessoa está comendo e pergunta na música. Com a música da Família Dedo (outra animação) ele pergunta para as pessoas responderem: ele pergunta para o pai, a para mim (a mãe), aí ele inventa que tem o vovô na música, também, e canta, depois o bebê é ele que responde, e em seguida ele diz: tudo junto! E cantamos todos juntos: "Família Dedo, família dedo, onde está? Aqui estou, aqui estou. Como é que vai?" A música dos 5 macaquinhos que pulavam na cama, ele adapta com qualquer coisa que ele tenha nas mãos e canta! (Entrevistada, 2020).

Alterações na rotina dele antes da escola e agora, as mudanças significativas na aprendizagem:

No que diz respeito a rotina, não vejo muitas diferenças entre antes e depois da escola. Ocorreram mudanças significativas na aprendizagem, especialmente na fala, já que ele diz os números aleatoriamente. Ele realmente sabe ler os números. As letras, as cores. Nos joguinhos do tablet, celular, ele entende muito rápido o conceito e responde tudo com uma facilidade. Como sempre, narrei tudo que se passa na TV e ao redor, sempre falando para ele: Nossa, mostra para o papai, que legal! Olha filho, uau! Agora tenho dificuldade, porque tudo ele quer que eu esteja junto e me mostrar. Especialmente se estou tentando dormir, ele me acorda para mostrar as coisas, pois eu tenho de estar sempre junto (risos) (Entrevistada, 2020).

A participação em programa educacional:

Ele participa programa educacional que é a Estimulação Precoce⁴ na APAE. Preciso sempre saber os passos que ele vai dando para trabalhar dentro daquilo e tirar mais dele, porque é em casa que temos a maior conexão, sendo assim, sempre exploro o que acredito que chame a atenção dele para ensinar mais (Entrevistada, 2020).

Sobre o diagnóstico e a intervenção precoce na aprendizagem:

⁴ A Estimulação Precoce é o primeiro programa educacional dirigido às crianças público-alvo da educação especial [...]. Na Educação Infantil a estimulação precoce pode ser usada como uma forma de promover o desenvolvimento integral da criança público-alvo da educação especial, que devido as suas características particulares necessitam de maior estimulação (Borges, 2016, p.11).

Sobre o diagnóstico e a intervenção precoce, só posso dizer uma frase: “aceitar isso foi fundamental para o desenvolvimento dele”. Se tivéssemos sido como muitos que vemos por aí, confesso que não sei se ele teria avançado tanto. Estamos muito orgulhosos e agradecidos por toda ajuda que temos nessa caminhada! (Entrevistada, 2020).

Relato de preocupações em relação ao futuro:

Antes eu tinha preocupação, sobre o futuro dele confesso devo isso muito por conta do preconceito que ele poderia sofrer. Medo se ele conseguiria ser independente. Hoje esses fantasmas não me assombram mais. Do preconceito ainda tenho meus receios, mas desse ninguém se livra: a criança gordinha, a magrelinha, a do cabelo mais crespo, a mais quietinha, a CDF, enfim. Temos de mostrar para ele que todos somos diferentes e temos coisas boas e ruins, não é o autismo que fará ele se sentir diferente (Entrevistada, 2020).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A falta de conhecimento sobre o TEA, principalmente da família, dificulta a aceitação. Sendo assim, a necessidade orientação profissional tem sido extremamente necessária, porque, em muitos casos a descoberta do autismo é permeada pela indiferença de alguns pais que não concordam (Pinto et al., 2016; Zanon; Backes; Bosa, 2017).

De acordo com Gonçalves; Pedruzzi (2013) e Pereira; Riesgo; Wagner (2008) o diagnóstico do TEA pode ser feito com base nos 15 sinais ou campos: o antagonismo nas relações pessoais; a dificuldade de imitar; as respostas emocionais diferenciadas; a linguagem corporal; a manipulação de objetos; a objeção na resposta as mudanças; o déficit de atenção visual; a hipersensibilidade auditiva; o uso do paladar percebido na seletividade alimentar; desconfortos com tato e olfato, por maio das dificuldades em serem tocados ou se concentrarem na presença de alguns cheiros; nervosismo e medo nas experiências sensoriais; as diferenças na forma de comunicação verbal e não verbal; o nível de atividade da criança, que exhibe extremos de atividade ou inatividade e pode até variar de um extremo ao outro; impressões gerais⁵ que evolue uma categorização comum; o nível e consistência da resposta intelectual. No tocante ao nível e consistência da resposta intelectual:

⁵ [...] “Impressões gerais: 1 Sem autismo: a criança não apresenta nenhum dos sintomas característicos do autismo; 2 Autismo leve: A criança apresenta somente um pequeno número de sintomas ou somente um grau leve de autismo; 3 Autismo moderado: A criança apresenta muitos sintomas ou um grau moderado de autismo; 4 Autismo grave: a criança apresenta inúmeros sintomas ou um grau extremo de autismo” (Pereira; Riesgo; Wagner; 2008, p.491).

Nível e consistência da resposta intelectual: 1 A inteligência é normal e razoavelmente consistente em várias áreas: A criança é tão inteligente quanto crianças típicas da mesma idade e não tem qualquer habilidade intelectual ou problemas incomuns; 2 Funcionamento intelectual levemente anormal: A criança não é tão inteligente quanto crianças típicas da mesma idade; as habilidades apresentam-se razoavelmente regulares através de todas as áreas; 3 Funcionamento intelectual moderadamente anormal: Em geral, a criança não é tão inteligente quanto uma típica criança da mesma idade, porém a criança pode funcionar próximo do normal em uma ou mais áreas intelectuais; 4 Funcionamento intelectual gravemente anormal: Embora a criança geralmente não seja tão inteligente quanto uma criança típica da mesma idade, ela pode funcionar até mesmo melhor que uma criança normal da mesma idade em uma ou mais áreas (Pereira; Riesgo; Wagner; 2008, p.491).

No que diz respeito à divisão de afazeres no processo de cuidado da criança com TEA, entende-se que apesar da necessidade de adaptações nos papéis dos membros e mobilização da família para decompor as atividades a centralidade do cuidado comumente incide sobre a figura materna, principalmente, quando o pai não é um indivíduo atuante. As diferenças entre as figuras materna e paterna nos cuidados da criança, na maioria dos casos, procura ser explicada por estes devido ao peso de suas responsabilidades financeiras e ocupacionais já exercidas junto à família (Pinto et al., 2016). Entretanto, as características da família do K. são de ajuda mútua e participação do pai e da mãe no seu desenvolvimento e isto influencia no progresso de cognição e de interação social dele.

Felizmente, para a família do K. o diagnóstico ajudou na elaboração de rotinas e na busca de profissionais para buscar inclusão e bem-estar. Geralmente, o impacto do diagnóstico desencadeia alterações na vida da família devido às necessidades de acompanhamento da criança para o seu progresso. Ainda sobre o impacto do diagnóstico:

O diagnóstico de uma doença crônica no âmbito familiar, especialmente em se tratando de crianças, constitui uma situação de impacto, podendo repercutir na mudança da rotina diária, na readaptação de papéis e ocasionando efeitos diversos no âmbito ocupacional, financeiro e das relações familiares. Frente ao momento de revelação da doença ou síndrome crônica, a exemplo do TEA, a família comumente perpassa por uma sequência de estágios, a saber: impacto, negação, luto, enfoque externo e encerramento, as quais estão associadas a sentimentos difíceis e conflituosos (Pinto et al., 2016, p.2).

No relato dos autores De Mattos; Nuernberg (2011) sobre a experiência de intervenção psicoeducacional no contexto escolar junto a uma turma de educação infantil a questão da inclusão escolar apresentou resultados bastante expressivos das possibilidades de realização de trocas

sociais na conjuntura escolar. À vista disso, cabe aqui enaltecer o trabalho dos profissionais envolvidos e o empenho da família.

Favoretto e Lamônica (2014) lembram que a inclusão de pessoas com deficiências ou necessidades educativas especiais é defendida por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Brasil, 1996) que, junto a Constituição federal de 1988 reconhece a educação como direito de todos. Sendo assim, a educação deve seguir os princípios de igualdade de condições de acesso, permanência e aprendizagem para todos os educandos.

As autoras Togashi e Walter (2016) realizaram uma pesquisa sobre a Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) que envolve o uso de sistemas e recursos alternativos que proporcionam aos indivíduos sem fala funcional possibilidades para se comunicar. Elas concluíram que a CAA pode ter papel fundamental para cooperar no processo de inclusão de crianças sem fala funcional, promovendo a comunicação com seus interlocutores e ajudando no desenvolvimento da linguagem. Outra questão importante relatada pelas autoras é que:

A inclusão escolar vem sendo implementada no ensino regular de forma gradativa pela legislação, ao mesmo tempo, vem sendo atravessada por alguns profissionais ainda despreparados e por uma sociedade igualmente ignorante (no sentido de desconhecer as legislações e valores de direitos humanos). Incluir alunos com TEA em turmas regulares ainda é um assunto muito delicado no Brasil, dadas as peculiaridades do transtorno, tornando-se um grande desafio para a Educação e também das áreas interdisciplinares (Togashi; Walter, 2016, p.365).

Ademais, a escola é um espaço que favorece o desenvolvimento da criança e, por isso, o primeiro contato com o ambiente escolar deveria se dar o mais cedo possível. O ambiente escolar possibilita o contato social, o desenvolvimento e a aprendizagem não só das crianças na medida que possibilita a convivência com a diferença, com a diversidade. Do mesmo modo, a troca através da mediação estabelecida por seus pares e professores podem favorecer a aquisição de diferentes habilidades (Do Nascimento; Da Cruz, 2014).

A importância da Apae na educação inclusiva foi descrita por Urbano (2018). De acordo com a autora:

Durante a pesquisa foi possível identificar elementos importantes que auxiliaram na construção desta investigação, onde se tem a Apae como parceira na construção de uma educação inclusiva; em que se coloca como uma organização facilitadora dessa mudança, elaborando projetos de inclusão escolar, trabalhando em parceria com as escolas da rede pública. Assim, ressignifica-se a escola especial por meio de uma interlocução contínua entre as escolas regulares e as Apaes, levando em

consideração a individualidade de cada caso, quando a educação em instituição deve ser solicitada e quando se estabelece uma relação entre a escola especial e a escola regular - promovendo um trabalho integrado, ao qual auxiliará e facilitará o processo de inclusão no município investigado (Urbano, 2018, p.67).

O atraso na fala é o sintoma mais visto pelos pais das crianças com TEA. Por isso, o diagnóstico tardio é tido como principal causa do estresse familiar. Geralmente como o desenvolvimento motor da criança não tem atraso em relação ao esperado, os pais só percebem a alteração quando notam o atraso de fala. Embora ocorra a dificuldade de aceitação do diagnóstico, em muitos casos, a maior parte dos pais demonstra alívio em compreender o porquê o filho até então mostrava comportamentos atípicos (Andrade, 2018).

No estudo qualitativo das autoras Machado; Londero; Pereira (2018) sobre as repercussões do TEA nas famílias atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil foi identificado que os participantes destacaram as preocupações com o futuro da família, principalmente, porque na ausência de pais e avós e perante a fragilidade de apoio, as crianças poderiam se encontrar desamparadas. Daí a grande importância que conferem a presença de irmãos da criança com TEA, pois, nas famílias em que não há irmãos existe o anseio de adoção, para que alguém assuma as responsabilidades futuras.

No estudo de caso realizado emergem considerações relevantes tais como: o papel da família, na qual é possível a intervenção, e também a importância de uma equipe transdisciplinar durante toda trajetória do aluno e da família no diagnóstico.

Vimos nesse artigo que apesar de algumas dificuldades, tanto na interação, como no processo de aprendizagem a criança autista é capaz de evoluir como qualquer outro indivíduo não portador do transtorno, principalmente, quando descobertas as suas potencialidades.

Para que se torne real a evolução do autista, é preciso que seja identificada e diagnosticada para que ele seja acolhido, aceito e compreendido pelos seus grupos sociais. Quanto à identificação do autismo, que muitas vezes não é iniciada pela família, cabe à escola e, em especial, ao educador reconhecer o transtorno, em razão de que o professor precisa estar atento às particularidades de cada um de seus alunos (Romano; Castegnaro, 2016).

Vale destacar a importância de uma maior divulgação sobre esse tema, ponderando que é imprescindível que tanto os educadores (professores e pais), como a sociedade apresentem conhecimento sobre o autismo para que viabilizem o acolhimento e a compressão em relação à condição do autista.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As aspirações do nosso estudo foram a busca de uma análise sobre o desenvolvimento de uma criança autista e a socialização de experiências que contribuem para as formas de inserção no convívio social e escolar. Para tal desiderato, foi feita uma entrevista com a mãe de uma criança com TEA para relatar a experiência das intervenções dos educadores (professores, auxiliares de professores e família). Dentro desse contexto, podemos considerar que:

- É imprescindível o papel da família na intervenção, e além disso, é importante a atuação de uma equipe transdisciplinar durante toda trajetória do aluno e da família no diagnóstico.
- Apesar de algumas dificuldades, tanto na interação, a criança autista é capaz de evoluir como qualquer outro indivíduo não portador do transtorno, especialmente, quando encontrados os seus potenciais.
- Quanto à identificação do TEA, muitas vezes não é começada pela família, cabe à escola e, em particular, ao educador escolar reconhecer o transtorno.
- A evolução do autista depende da identificação e diagnóstico para que este seja acolhido, aceito e compreendido pelos seus grupos sociais.
- Vale enaltecer a importância de uma maior divulgação sobre esse assunto, ponderando que é indispensável que tanto os educadores, como a sociedade adquiram informações sobre o autismo para que viabilizem o acolhimento e a compressão em relação à condição do autista.

REFERÊNCIAS

- Andrade, I. C., Cavalcante, I. D., Melo, L. R., Dias, M. B., Fonseca, N. M., & Braga, T. (2018). *A importância da detecção dos sinais precoces no transtorno do espectro autista (TEA)*. *CIPEEX*, 2, 1119-1126.
- Borges, G. S. B. (2016). *Estimulação Precoce, trabalho pedagógico e a criança com deficiência na creche*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Goiás. Programa de Pós-Graduação em Educação].
- Bosa, C., & Callias, M. (2000). *Autismo: breve revisão de diferentes abordagens*. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(1). <https://doi.org/10.1590/S0102-79722000000100017>

- Da Silva, H. C., & Arantes, A. S. (2020). *Inclusão dos estudantes com transtorno do espectro autista TEA: percepções docentes*. *REIN-Revista Educação Inclusiva*, 4(1), 86-103.
- De Mattos, L. K., & Nuernberg, A. H. (2011). *Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnósticos de autismo na Educação Infantil*. *Revista Educação Especial*, 1(1), 129-141.
- Do Nascimento, F. F., & Da Cruz, M. L. R. M. (2014). *Da realidade à inclusão: uma investigação acerca da aprendizagem e do desenvolvimento do/a aluno/a com transtornos do espectro autista-TEA nas séries iniciais do I segmento do ensino fundamental*. *Revista Polyphonia*, 25(2), 51-66.
- Fadda, G. M., & Cury, V. E. (2019). *A Experiência de Mães e Pais no Relacionamento com o Filho Diagnosticado com Autismo*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(spe).
- Faro, K. C. A., Santos, R. B., Bosa, C. A., Wagner, A., & Silva, S. S. da C. (2019). *Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar*. *Psico*, 50(2), 30080. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.2.30080>
- Favoretto, N. C., & Lamônica, D. A. C. (2014). *Conhecimentos e necessidades dos professores em relação aos transtornos do espectro autístico*. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 20(1), 103-116. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382014000100008>
- Gonçalves, T. M., & Pedruzzi, C. M. (2013). *Levantamento de protocolos e métodos diagnósticos do transtorno autista aplicáveis na clínica fonoaudiológica: uma revisão de literatura*. *Revista CEFAC*, 15(4), 1011-1018. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462013000400031>
- Houzel, D. (1991). Reflexões sobre a definição e a nosografia das psicoses infantis. In Mazet, P., & Lebovici, S. (Ed.), *Autismo e psicoses da criança* (pp. 31-50). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. (1996). *Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional*. Brasília, DF: Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm
- Machado, M. S., Londero, A. D., & Pereira, C. R. R. (2018). *Tornar-se família de uma criança com Transtorno do Espectro Autista*. *Contextos Clínicos*, 11(3), 335-350. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2018.113.05>
- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. (2014). (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Pereira, C. C. V. (2011). *Autismo e Família: Participação dos pais no tratamento e desenvolvimento dos autistas*. João Pessoa: FACENE/FAMENE.

- Pereira, A., Riesgo, R. S., & Wagner, M. B. (2008). *Autismo infantil: tradução e validação da Childhood Autism Rating Scale para uso no Brasil*. *Jornal de Pediatria*, 84(6), 487-494. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572008000700004>
- Pinto, R. N. M., Torquato, I. M. B., Collet, N., Reichert, A. P. da S., Neto, V. L. de S. N., & Saraiva, A. M. (2016). *Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares*. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>
- Praça, E. T. P. de. O. (2011). *Uma reflexão acerca da inclusão de aluno autista no ensino regular*. [Dissertação de Mestrado Profissional em Educação Matemática, Universidade Federal de Juiz de Fora. Instituto de ciências exatas Pós-Graduação em Educação Matemática, Juiz de Fora]. <https://www.ufjf.br/mestradoedumat/files/2011/05/Dissertação-Elida.pdf>
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1992). *Manual de investigação em Ciências Sociais*. Gradiva, Lisboa, Portugal, p. 282.
- Romano, A. D., & Castegnaro, I. (2016). *Autismo: um estudo de caso*. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Joaçaba, e12827-e12827. <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeui/article/view/12610>
- Serra, D. (2010). *Autismo, família e inclusão*. *Polêmica*, 9(1), 40-56. <https://doi.org/10.12957/polemica.2010.2693>
- Tafuri, Maria Izabel, & Safra, Gilberto. (2008). Extrair sentido, traduzir, interpretar: um paradigma na clínica psicanalítica com a criança autista. *Psychê*, 12(23). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382008000200009&lng=pt&tlng=pt
- Togashi, C. M., & Walter, C. C. de F. (2016). *As contribuições do uso da comunicação alternativa no processo de inclusão escolar de um aluno com Transtorno do Espectro do Autismo*. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 22(3), 351-366. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000300004>
- Urbano, M. C. Z. (2018). *Equoterapia como elemento de rede de apoio ao processo de inclusão de uma criança com transtorno do espectro autista*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista (UNESP). Programa de Pós-Graduação em Ensino e Processos Formativos].
- Yin, R. K. (2001). *Estudo de Caso: Planejamento e métodos*. (2a ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Zanon, R. B., Backes, B., & Bosa, C. A. (2017). *Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança*. *Psicologia: teoria e prática*, 19(1), 152-163. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n1p164-175>

APÊNDICE - Roteiro de entrevista com a mãe da criança com TEA que denominamos K.

1. Como foi receber o diagnóstico do autismo?
2. Quantos anos ele tinha?
3. Quem deu o diagnóstico?
4. Você já tinha ouvido falar sobre o que é autismo?
5. Quais foram suas percepções sobre os sintomas?
6. Como o diagnóstico mudou sua vida?
7. Como foi e está sendo a inclusão escolar?
8. Como você acha que está a inclusão social das crianças com autismo?
9. Como é a independência da criança – quanto pode a criança fazer por si mesma?
10. Como são as suas relações sociais – como é que a criança comunica e se relaciona com os outros?
11. O que pensa em relação aos sentimentos do seu filho?
12. Como acha que ele se relaciona com os adultos e com outras crianças?
13. De que forma é que a escola tem contribuído para o desenvolvimento do seu filho?
14. Você é informada diariamente, dos progressos e atitudes dele na escola?
15. Tendo o desenvolvimento em três áreas principais: comunicação, interação social e a imaginação. Descreva um pouco sobre ele em relação a essas três áreas. Antes e depois da escola.
16. Como era a rotina dele antes da escola e agora?
17. Quais as mudanças significativas na aprendizagem?
18. A criança participa de algum programa educacional específico? Se sim, qual?
19. Quais as dúvidas frequentes em relação ao aprendizado dele?
20. Qual sua opinião sobre o diagnóstico e a intervenção precoce na aprendizagem de seu filho?
21. Qual a sua maior preocupação em relação ao futuro do seu filho?