**INSTITUCIONAL MATOGROSSENSE DE PÓS GRADUAÇÃO - IMP**

**AUTISMO INFANTIL**

VAZ, Ana Paula[[1]](#footnote-1)

BACK, Katiane Mendes[[2]](#footnote-2)

TERCAL, Karla Regina3

DA GRAÇA, Vanessa Batista4

**RESUMO**

A pesquisa presente surgiu da preocupação referente aos fatores de que quando falamos de necessidades especiais, nos deparamos com um problema mal resolvido que é a inclusão. Ela está efetivamente à mercê da boa vontade dos governantes e da sociedade em geral. A questão do Autismo Infantil apresenta grandes dificuldades e é passível de controvérsias uma vez que engloba, dentro dos atuais conceitos, uma gama bastante variada de doenças com diferentes quadros clínicos que tem como fator comum o sintoma autístico. No entanto, o objetivo deste trabalho foi de orientarmos os professores por esquema, utilizando simultaneamente vários sistemas teóricos, vários instrumentos metodológicos. A metodologia adotada foi com base na pesquisa bibliográfica, deu-se através de leituras bibliográficas tomando por base a investigação de vários autores, dentre eles, Kanner. A prioridade nos pareceu importante realizar um balanço da literatura sobre o Autismo, no momento em que a psiquiatria infantil, e, particularmente, os distúrbios do desenvolvimento suscitaram uma abundância de estudos em domínios tão diversos como a psicologia, a biologia, a neurofisiologia e a genética. Considera também que o Autismo Infantil é um problema psicológico, frisando a necessidade de estudos decisivos para a memória de longo prazo. Esses sintomas representam realizações espontâneas da criança, a realização do seu ego. Deve-se, pois, respeitar a criança, tal como ela é, e o seu esforço, porque se a obrigarmos a desistir desses comportamentos, estamos a negar-lhe a sua evolução.

**Palavras-chave:** Autismo Infantil. Inclusão. Educação. Família.

**1INTRODUÇÃO**

Os homens por mais crédulos e dogmáticos, têm a companhia da dúvida, no entanto, se as ações falam mais alto do que as palavras, como afirmam o conhecido ditado, então as primeiras e mais importantes palavras, vão ao sentido de reconhecer as práticas clínicas e as melhores pesquisas disponíveis que desde os anos quarenta têm-se efetuado sobre a problemática do autismo, por outro lado, a sensibilidade quanto às questões éticas, a capacidade da moral eraciocínio, é competências requeridas pelo professor que é um profissional e que integram necessariamente a competência profissional permitindo, nos dias de hoje, falar da evolução do conceito com mais convicção.

Em 1986, a Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei 46/86, de 14 de Outubro), veio a definir como princípios primordiais, os direitos fundamentais à Igualdade de oportunidades, e mais tarde, em 1990, estes princípios foram reforçados na Conferencia Mundial sobre a “Educação para todos”.

Essa discussão que se iniciou no nosso país na década de oitenta e onde foram dados passos significativos, no plano legislativo, não teve repercussões com a dimensão esperada, na prática. Atualmente a existir dificuldades em se encontrar respostas às necessidades de algumas crianças, principalmente, quando são portadores de patologias, como o Autismo, quer seja por parte dos professores, educador do regular ou do especial, dos pais ou a comunidade em geral.

Quando falamos de necessidades especiais, nos deparamos com um problema mal resolvido que é a inclusão. Ela está efetivamente à mercê da boa vontade dos governastes e da sociedade em geral.

O Autismo provoca reações graves no desenvolvimento, que ainda hoje, não são muito claras, quer no seu diagnóstico, quer no seu padrão típico e terapêutico. Muitos são os autores que se têm dedicado ao estudo desta síndrome, e de pouco a pouco, se vai construindo e entendendo.

Como se sabe, a patogenia do Autismo é obscura. Ela alimenta grandes forças dialéticas de discursos de especialistas em detrimento da família tão experiente faze a tal problema. Muitas vezes a família deixa a criança perturbada e com isso distorcem e dramatizam o problema.

Este trabalho pretende ser um instrumento destinado a professores e educadores interessados na temática do Autismo, patologia bem complexa que requer uma intima conexão entre a pesquisa e a prática para que haja sucesso educativo.

Acredita-se que não haverá cansaço de saber, por isso é que somos o que somos. No entanto, tempo virá em que a investigação diligente, cobrindo longos períodos, esclarecerá coisas que hoje no estão codificadas; tempo virá em que os nossos descendentes se surpreenderão por não sabermos coisas que são tão óbvias para eles. O universo seria uma coisa insignificante se não houvesse sempre nele algo a ser investigado por todas as gerações que vão surgindo.

**2- AUTISMO INFANTIL**

**2.1- Definição**

“AUTISMO”: a palavra autismo vem do grego e significa “DE SI MESMO”.

O autismo é um distúrbio congênito caracterizado por alterações no desenvolvimento infantil que se manifesta nos primeiros meses de vida, caracterizando-se respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais. A fala custa a aparecer, e, quando isto acontece, nota-se ecolalia, muitas palavras trocadas, estrutura gramatical imatura, inabilidade de usar termos abstratos. (existe problema de incapacidade social, tanto da linguagemverbal como da corpora.) estas pessoas quase não se socializam antes dos 5 anos de idade, como incapacidade de desenvolver contato olho a olho, ligação social e jogos em grupo.

Para Christian Gauderer (1987), o Autismo é denominado como condição neuropsicológica, na década de quarenta, por Kanner (1943), que o descreveu de forma magistral, prevalecendo esta denominação até aos anos noventa. Observando um comportamento peculiar caracterizado, entre outros sinais e sintomas, por uma dificuldade de estabelecer relações interpessoais. Segundo Frith (1991), esta perturbação severa de comportamento ocorre em cerca de 1/500 nascimentos, sendo mais frequente no sexo masculino.

A questão do Autismo Infantil apresenta grandes dificuldades e é passível de controvérsias uma vez que engloba, dentro dos atuais conceitos, uma gama bastante variada de doenças com diferentes quadros clínicos que tem como fator comum o sintoma autístico. Entretanto, apesar do grande numero de pessoas que sobre ele se debruçam dos projetos e das pesquisas já realizadas, vários aspectos da síndrome do Autismo Infantil permanecem obscuros.

Sabe-se, que fatores emocionais dinâmicos não podem ser responsabilizados, de forma isolada, pelo quadro do Autismo Infantil. Também, cada vez de forma mais clara, se conclui que fatores biológicos estão conseguindo identificar um marcador biológico especifico que esteja presente em todos os casos da doença.

O Autismo Infantil é o termo usado para descrever um comportamento estranho ou deficiências serias de desenvolvimento nas áreas sociais e de comunicação. Não há um acordo sobre o enquadramento destas crianças na categoria de distúrbio emocional ou de distúrbio de comunicação, mas, em qualquer categoria que sejam colocadas, elas apresentam um conjunto difícil de problemas para os profissionais.

 O comportamento é usualmente ritualístico e pode incluir rotinas de vida anormais, resistência a mudanças, ligação a objetos estranhos e um padrão de brincar estereotipado.

Gauderer (1987), afirma que o autismo é uma doença tão complexa a tal ponto, que nenhum modelo, nenhuma abordagem clinica, metodológica ou terapêutica poderia, por si mesmo, abranger a verdade. Será necessário orientarmo-nos por esquemas, utilizando simultaneamente vários sistemas teóricos, vários instrumentos metodológicos. A prioridade nos pareceu importante realizar um balanço da literatura sobre o autismo, no momento em que a psiquiatria infantil, e, particularmente os distúrbios do desenvolvimento suscitaram uma abundância de estudos em domínios tão diversos como a psicologia, a biologia, a neurofisiologia e a genética.

**3 - AUTISMO, FAMILIA E SOCIEDADE**

**3.1 - O Papel Dos Educadores Na Educação De Criança Com Síndrome Autística**

A capacidade dos pais compreenderem seus filhos, de os tratarem como seres dependentes, dependem a relação precoce que estabeleceram com os seus próprios pais, da forma como vivenciaram a sua infância, da imagem que criaram de si próprios como pais. Muitos desses pais tiveram Infâncias infelizes e vazias, chegando à idade adulta sentindo-se rejeitados e pessoalmente incapazes ou indignos.

Segundo Rosa Araújo, M. (1999), é deste modo, que muitos dos comportamentos são reciclados de geração para geração. Muitas das mensagens silenciosas de alguns pais podem ser observadas como sentimentos de medo e dor visível nos seus olhares vagos ou de maneira “fria”, enquanto ficam muito quietos, ao observarem o ambiente que os rodeia, a ausência de choro e por vezes de reação até mesmo quando são abordados assuntos de certa complexidade (dolorosos), perante o profissional de educação, em reuniões de trabalho.

O medo da descoberta leva muitos pais a mentir e dar uma história compatível com a natureza ou grau de problemática, ou tentaram confundir a equipe na intervenção.

A auto imagem influencia decisivamente a percepção que as pessoas têm das suas competências e do seu valor. Sabe-se que a presença da deficiência numa família pode ter impacto na identidade da família.

Os pais das crianças e jovens com deficiência vivenciam muitas vezes, dificuldades nos seus sentimentos de competência e de auto-estima como pais, situação que em parte se deve ao fato de os filhos serem parceiros comunicativamente menos competentes e menos responsivos, proporcionando menos experiências contingentes aos seus pais. (Leitão, 1993, p.4)

Constata-se que, se as atividades entre família, escola e técnicos, se forem desenvolvidas em conjunto, através de programas educativos (apoio afetivo-emocional), a deficiência não passará a ser a maior característica de identificação da família.

Considera-se importante o papel de todos os técnicos no sentido de tentarem que os pais aceitem a criança porque, de outro modo, a criança torna-se mais problemática ainda, e a vida social da família é parcial ou totalmente destruída.

A criança precisa sentir-se amada e aceitadapor todos, superando suas dificuldades. A aceitação permitirá que a personalidade da criança cresça no ambiente mais favorável.

Qualquer criança alcançará mais facilmente a felicidade, a uma satisfatória função social de adulto, se crescer numa família feliz, satisfeita e unida. Ambos os pais precisam aceitar a sua responsabilidade no cuidado dos seus filhos. Devem lutar juntos, pai e mãe, apoiar-se mutuamente, quer nos problemas quer nas alegrias.

A criança deficiente tem as mesmas necessidades emocionais que as outras crianças. Ela necessita de amor, sem ser sufocada com cuidados ou ser sujeita à supertolerância e, acima de tudo, deve ter oportunidades para realizações, auto-controle e o direito de alcançar um lugar de adulto, independente, na sociedade.

É no grupo familiar que se promove encontro de pais, relato de atividades educativas, planos e objetivos para a intervenção com a criança, o mais realistas possível.

Dar aos pais uma noção realista daquilo que o seu filho poderá ser capaz de conseguir distinguir os problemas importantes que necessitarão, dos menos importantes, ou que fazem simplesmente parte de um normal processo de crescimento. Ter acesso ao processo educativo e desenvolvimento terapêutico. (John Wilei& Sons, 1987, p.63).

Os pais devem ter acesso a grupos de pais promovidos informalmente, por iniciativa dos técnicos ou por eles próprios. A boa relação entre pais e profissionais promove maior participação desta na elaboração e consequente implementação de programas educativos. Contudo, os pais sentem necessidade, não só no que diz respeito às prioridades da criança, mas também, à implantação do seu futuro.

**3.1.1 - A Identidade Professor e Formação**

Educar não significa impor, educar é ajudar os alunos a desenvolver capacidades de eleger e atuar de acordo com as sua metas e ideais.

Muitas questões são levantadas sobre a condição de educar e de ser professor, mas a maioria dos estudos sobre o assunto, têm tido como preocupação, saber o que é um bom professor, quais as qualidades necessárias ao seu sucesso e de que modo aumentar a sua eficácia.

Existe por um lado, as chamadas qualidades valorizadas pela sociedade, que Abraham, A. (1982), apontado por Pereira (1996), enuncia: ser saudável, objetivo, ter tato, dignidade, ter firmeza e inteligência, por outro lado, defendem-se as competências baseadas no saber, enquanto especialista num determinado campo de conhecimento, e conhecedor de uma práxis pedagógico-didática que lhe permita ensinar.

Hoje se valoriza uma nova dimensão na atividade docente, onde cria um clima adequado na aula, na linha da psicologia humanista. Apesar de falarem tão mal de um profissional docente, embora haja quem a considere uma profissão privilegiada, pois se enriquece e renova-se através do contato humano permanente sendo ao mesmo tempo o responsável pela formação de gerações futuras.

De fato, esta profissão é sentida com algum desencanto por parte de quem a exerce e vários fatores contribuem para esse desânimo, como:

* Fatores de ordem pessoal, falha de vocação, imaturidade, problemas relacionais (com colegas alunos, superiores, pais);
* Fatores legados à formação, formação inicial inadequada, a falta de orientação pedagógica nos primeiros anos e a falta de formação contínua;
* Fator de ordem sócio-econômico, políticas economicistas que condicionam a classe docente.

Não se nega a importância da satisfação na vida, no entanto ela depende do bem estar na profissão. É, para isso é necessária, uma reciclagem do papel/professor, onde sejam valorizados os conceitos de igualdade de oportunidades na relação pedagógica, rejeitando modelos autoritários de socialização comportamental e normativa.

Pensamos que cabe às instituições formadoras de professores, dotaram os estudantes de conhecimentos, competências e capacidades de análise e de crítica, que lhes possibilitem desempenhar um papel inovador na escola rejeitando o conservadorismo e a passividade.

Tratando-se de uma mudança para os profissionais, é natural que surjam dúvidas e questões que, por sua vez, poderão levar à necessidade de mudar as práticas, ao mesmo tempo em que traduzem a sua preocupação.

De acordo com a Declaração de Salamanca (1964), o principio fundamental das Escolas Inclusivas consiste em todos os alunos aprenderam juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e diferenças que apresentam.

Muitos professores ainda pensam que as turmas são homogêneas. Em qualquer sala com crianças, observam-se ritmos diferentes, interesses diferentes, mesmo que nenhuma apresente Necessidades Educativas Especiais, o que nos permite afirmar que a Homogeneidade é um mito.

É, portanto, necessário reforçar a idéia de que as crianças que apresentam Necessidades Educativas Especiais devem ser apoiadas na classe do regular, pelo seu professor e pelo Apoio Educativo, este último apenas as suas competências nas áreas do Ensino/Aprendizagem e da Relação professor/aluno, antecipando e acompanhando a criança nas áreas curriculares ou especificas.

Autismo, deficiência mental, apoplético, síndrome de Down..., Doman definiria como Lesão Cerebral, para muitos de nós são apenas rótulos, o que conta mesmo é o indivíduo com suas particularidades, o amor que sentimos por eles e o que podemos fazer para recuperar e/ou melhorar as condições de vida desta que para nós é uma criança especial. (Na capa do site, www. especialmenteser.hpg.ig.com.br/)

A partir desta citação, os professores devem trabalhar em conjunto, tentando desenvolver estratégias que em nível de formação inicial, quer da formação contínua, ajudando aos professores a adotar novas práticas, que tenham em conta todos os alunos da classe, incluindo os que têm dificuldades de aprendizagem.

**4 - PERFIL DE QUEM TEM DE LIDAR COM UMA PESSOA AUTISTA**

Não se é obrigado a fazer do homem um filósofo, em lugar de fazer dele um homem; os seus deveres para com outrem não lhe são ditados unicamente pelas tardias lições da sabedoria; e, enquanto não resistir ao impulso interior da comiseração, jamais fará mal a outro homem, nem mesmo a nenhum ser sensível, exceto no caso legítimo em que, achando-se a conservação interessada, é obrigado a dar preferência a si mesmo. Por esse meio, terminam também as antigas disputas sobre a participação dos animais na lei natural; porque é claro que, desprovidos de luz e de liberdade, não podem reconhecer essa lei; mas, unidos de algum modo à nossa natureza pela sensibilidade de que são dotados, julgar-se-á que devem também participar do direito natural e que o homem está obrigado, para com eles a certa espécie de deveres. Parece, com efeito, que, se sou obrigado a não fazer nenhum mal ao meu semelhante, é menos porque ele é um ser racional do que porque é um ser sensível, qualidade que, sendo comum ao animal e ao homem, deve ao menos dar a um o direito de não ser maltratado inutilmente pelo outro. (adaptado - Jean-Jacques Rousseau, in 'Discurso Sobre a Origem da Desigualdade).

Quando falamos de desigualdade, de sermos diferentes, especialmente quando falamos de pessoas com necessidades especiais, nesse caso, o cuidado, o amor, compreensão e eficácia com essas pessoas e suas famílias, influenciando a dedicação de entrega e preparação dos profissionais para desenvolver trabalhos com base numa abordagem sistemática, sendo sensíveis á adaptação de práticas inovadoras.

Embora a formação seja um aspecto positivo na intervenção, o que é determinante é as suas características pessoais. Estas podem fazer a diferença, tornando possível a interação num clima de estabilidade e de bem estar.

Portanto, para lidar com pessoas com necessidades especiais. Tem que gostar do que faz, porque não é uma função só pra preencher numero de profissionais e sim pessoas preparadas que tenha os seguintes requisitos:

* Gostar do diferente;
* Ter uma imaginação viva;
* Ser capaz de dar sem receber agradecimentos diretos;
* Ter a coragem de trabalhar “só no deserto”;
* Nunca estar satisfeito com o conhecimento adquirido;
* Aceitar que cada pequeno progresso implica um novo problema;
* Ter capacidades analíticas e pedagógicas bem desenvolvidas;
* Estar disposto a trabalhar em equipe;
* Ser humilde;

Depois das pesquisas encontradas, pode-se dizer que a aptidão para lidar com uma pessoa autista não vai depender essencialmente da teoria, ou do estudo, ou compreensão de vários postulados, esse perfil vai assentar, principalmente, na “aprendizagem em contato direto, no exercício de interação com a criança”.

**4.1 - Diagnóstico do Autismo**

Para um diagnóstico médico preciso do Transtorno Autista, o quadro deve ser examinada, psicologicamente e fisicamente. A avaliação deve incluir entrevistas com os pais e outros parentes interessados, observação e exame psico-mental, algumas vezes, de exames complementares para doenças genéticas e ou hereditárias.

Hoje em dia podem-se proceder alguns estudos bioquímicos, genéticos e cromossômicos, eletroencefalográficos, de imagens cerebrais anatômicas e funcionais e outros que se fizerem necessários para o esclarecimento do quadro. Não obstante, o diagnóstico do Autismo continua sendo predominantemente clinico e, portanto, não poderá ser feito puramente com base em testes ou algumas escalas de avaliação.

A característica do Autismo inclui prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento, tais como: nas habilidades da interação social, nas habilidades de comunicação, nos prejuízos qualitativos que definem essas condições representam em desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo.

Embora termos como “psicose” e “esquizofrenia da infância” já tenham sido usadas no passado com referencia a indivíduos com essas condições, evidencias consideráveis sugerem que os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento são distintos da Esquizofrenia, entretanto, um indivíduo com Transtorno Invasivo desenvolver também a Esquizofrenia.

**2.1 METODOLOGIA**

A metodologia utilizada neste artigo foi de leituras bibliográficas tomando por base a investigação de vários autores, dentre A metodologia adotada foi com base na pesquisa bibliográfica, deu-se através de leituras bibliográficas tomando por base a investigação de vários autores, dentre elesKanner.

A prioridade nos pareceu importante realizar um balanço da literatura sobre o Autismo, no momento em que a psiquiatria infantil, e, particularmente, os distúrbios do desenvolvimento suscitaram uma abundância de estudos em domínios tão diversos como a psicologia, a biologia, a neurofisiologia e a genética.

Considera também que o Autismo Infantil é um problema psicológico, frisando a necessidade de estudos decisivos para a memória de longo prazo. Esses sintomas representam realizações espontâneas da criança, a realização do seu ego. Deve-se, pois, respeitar a criança, tal como ela é, e o seu esforço, porque se a obrigarmos a desistir desses comportamentos, estamos a negar-lhe a sua evolução.

 **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho consistiu de uma pesquisa sobre uma doença quase desconhecida que se chama AUTISMO, o quadro clínico envolvido, as hipóteses etiológicas, o diagnóstico e o tratamento, procurando traçar um perfil da criança autista, de sua linguagem e de seu comportamento.

A motivação para a realização deste trabalho sobre o Autismo Infantil partiu da necessidade de buscar respostas para uma série de questões sobre este tema, que é objeto de controvérsias e frequentes mudanças em sua conceituação e enfoque terapêutico.

Na rotina clínica, muitas vezes os fonoaudiólogos são procurados por pais observam certos comportamentos diferenciados, como a dificuldade de comunicação em seus filhos. A família sente-se angustiada por não conseguir se comunicar e não compreender o que está acontecendo com seus filhos. Quando começa a investigar a história da criança, verifica-se que há uma série de comprometimentos que muitas vezes não chamaram a atenção da família ou mesmo do pediatra. São crianças que apresentam falta de afetividade com a família, de receptividade e interesse pelas pessoas, dificuldades na comunicação interacional e nas atividades ou jogos simbólicos.

Os profissionais que trabalham com crianças precisam estar preparados para que, diante destes quadros, possam fazer um diagnóstico o quanto antes, os encaminhamentos necessários e orientar às famílias. Entretanto, ainda hoje, muitos profissionais se sentem "impotentes" diante de um quadro clínico tão complexo como o autismo.

Outra situação comumente vivenciada pelos profissionais, e em especial pela família, é a dificuldade em lidar com o diagnóstico de AUTISMO. É uma palavra que carrega um "estigma" forte, e traz consigo discriminação. Isto se deve à falta de conhecimento e à imagem distorcida que por muito tempo foi associada à criança autista.

**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**

ABRAHAM, Yves-Marie. **L’entrepriseest-ellenécessaire?** In: DUPUIS, Jean-Pierre (org.). Sociologie de l’entreprise. Montréal: GaëtanMorinEditeur, 1982, p. 323-374.

ARAÚJO, Matilde Rosa – **As crianças, todas as crianças**. Lisboa: Livros Horizonte. 1999.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**,1964.

FRITH, U. **Autismoe Aspergersyndrome.** Cambridge: Cambridge University Pre1991.

GAUDERER, E. C. (1987). **Autismo e Outros Atrasos do Desenvolvimento** - uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. Brasília: CORDE.

KANNER, L. (1943) - "**Autistic disturbances of affective contact**".Nervous Child, 2, 217-50

LEITÃO, V. **Para além da diferença da Lei e do Tempo.** Ensaio dos autistas para os portadores do Ceará, Dissertação de Mestrado. Fortaleza. 1993.

PENNINGTON, Bruce F. **Diagnóstico de distúrbios de aprendizagem**: um referencial neuropsicológico. São Paulo: Pioneira, 1997

SANTOS Lucy. **A Identidade Professor e formação**, disponível em: <http://www.especialmenteser.hpg.ig.com.br>: acesso em: 10/2015

1. Acadêmica do curso de Pós Graduação da IMP-Institucional MT [↑](#footnote-ref-1)
2. Acadêmica do curso de Pós Graduação da IMP-Institucional MT

3Acadêmica do curso de Pós Graduação da IMP-Institucional MT

4Acadêmica do curso de Pós Graduação da IMP-Institucional MT [↑](#footnote-ref-2)