

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

Cristiane de Vasconcelos Lehmkuhl¹

Solange Franci Raimundo Yaegashi²

Resumo: Este artigo tem como objetivo investigar como a família pode contribuir para a aprendizagem e o desenvolvimento de crianças com Transtorno de Espectro Autista (TEA). Desta forma, foi realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico. O autismo é considerado como um transtorno do neurodesenvolvimento. Alguns sinais podem ser observados desde a primeira infância, como as dificuldades na interação social, de comunicação e comportamentos irregulares. Ao receber o diagnóstico de autismo, a família normalmente é surpreendida com a notícia. Todavia, se for amparada e orientada para fazer os encaminhamentos adequados no tratamento do filho com TEA, a criança poderá se desenvolver de maneira significativa, tendo avanços em relação à interação, à comunicação e às estereotípias. Chegamos à conclusão que é de suma importância que haja uma relação saudável entre a família da criança com TEA e a escola, pois ambas precisam caminhar juntas para atingir o mesmo objetivo, ou seja, promover a aprendizagem e o desenvolvimento da criança.

Palavras-chave: Transtorno de Espectro Autista. Desenvolvimento. Família. Escola.

Abstract: Current paper, involving bibliographic research, investigates how the family may contribute towards learning and development of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Autism is a neurodevelopment disorder and several indications, such as difficulties in social interaction, communication and non-regular behavior, may be observed since early childhood. When the family is notified with a diagnosis of autism, it becomes astounded. However, when it receives the required support for adequate treatment of the child with ASD, the child will develop interactivities, communication and reduce stereotypes in a significant manner. Results show the importance of a healthy relationship between the ASD child's family and the school. Both require a joint venture to

¹ Graduanda em Pedagogia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).

² Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), mestrado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e pós-doutorado em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP). Professora Associada do Departamento de Teoria e Prática da Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

obtain the same aim, or rather, to promote learning and development of the child.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; development; family, school.

Introdução

No mundo, pode-se verificar a existência de uma grande quantidade de transtornos do neurodesenvolvimento, e entre estes está o Transtorno do Espectro Autista (APA, 2014).

De acordo com Mello (2005), o autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano, em que as crianças têm dificuldades na comunicação, na interação social, além de possuir certos padrões atípicos de comportamento. A ciência tem evoluído nos últimos anos, e está investindo em pesquisas para realizar mais descobertas, a fim de auxiliar no tratamento e na melhoria de vida da criança autista.

O DSM-5, Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, possui um capítulo específico sobre transtornos de neurodesenvolvimento, retratando o autismo de maneira objetiva e avaliativa. O manual foi desenvolvido pela Sociedade Americana de Psiquiatria sendo utilizada em todo o mundo como base para pesquisas e estudos de caso, e também será utilizado neste projeto de pesquisa (APA, 2014).

Quando uma família está aguardando o nascimento de uma criança, surgem também muitas expectativas em relação a este novo indivíduo. São vários os sentimentos que envolvem a família, como o medo, o amor, o carinho e a ansiedade. Quando a família percebe que sua criança não está se desenvolvendo de acordo com o esperado e recebe o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, estes sentimentos tornam-se muito mais confusos e intensos. Esta alteração na intensidade do sentimento pode ocasionar mudanças em relação à afetividade dos pais com seu filho autista (MONTE; PINTO, 2015).

A família, como princípio norteador, é quem auxiliará, em primeira instância, na aquisição da linguagem da pessoa com

deficiência, uma vez que, a maneira de pensar, sentir e agir da criança advém da interação com o meio social no qual está inserida (BORGES, 2015, p. 3).

Diante disto, nota-se que a família possui papel fundamental no processo de aprimoramento das interações com o meio, bem como auxilia no desenvolvimento da linguagem e da socialização.

Para que o processo de desenvolvimento de uma criança com Transtorno de Espectro Autista (TEA) seja alcançado é preciso que os educadores também estejam preparados para atendê-la. Quando as necessidades de uma criança com o TEA são acolhidas, as ações educacionais que deverão fazer parte de sua rotina escolar podem garantir que consigam atingir um nível superior, especialmente se esta criança não apresentar uma deficiência intelectual grave. A qualidade de vida, individual e familiar, assim como a inserção social no mercado de trabalho são possibilidades garantidas por um atendimento adequado e realizado com a criança com TEA (KHOURY et al., 2014).

Diante do exposto, o problema desta pesquisa pode ser colocado da seguinte forma: De que forma a família pode ajudar no processo de aprendizagem e de desenvolvimento do filho autista? Pretende-se responder a este questionamento realizando uma pesquisa de cunho bibliográfico a respeito do transtorno de espectro autista, além de analisar o papel da família e dos educadores para que ocorra o processo de inclusão nas escolas.

Como pontua Borges (2015, p. 3),

[...] a pessoa com necessidades educativas especiais têm seus horizontes socioafetivos mais limitados e a família, por sua vez, pode ser a única fonte pela qual a criança terá suas relações mais íntimas. Um recém-nascido com deficiência traz consigo uma sobrecarga de fatores adicionais, principalmente pela incerteza do futuro. A superação do sentimento de luto pelo filho ter nascido com anormalidades não ocorre de forma plena, voltando a surgir nos momentos em que este não segue o ritmo e desenvolvimento dos demais.

Da mesma forma, uma criança com TEA também pode ter seu desenvolvimento comprometido se não receber o atendimento adequado por parte da família e da escola.

Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo investigar como a família pode contribuir para a aprendizagem e o desenvolvimento de crianças com Transtorno de Espectro Autista (TEA).

A pesquisa tem sua relevância para a área da Educação, tendo em vista que no contexto escolar há a presença de crianças com transtornos variados. Os professores, por sua vez, dizem que não têm conhecimento suficiente para lidar com as situações delicadas e peculiares que surgirão ao longo do processo de ensino.

Como futuros pedagogos, temos o dever de pesquisar sobre os transtornos psicológicos de modo geral, para não prejudicarmos o desenvolvimento de nenhuma criança. Temos ainda que promover a inclusão, o respeito e o direito ao ensino.

O presente estudo está dividido em três seções. Na primeira conceituamos o Transtorno do Espectro Autista (TEA) de modo geral. Na segunda parte, discutimos a respeito da importância do envolvimento da família em prol do desenvolvimento da criança com TEA. Por fim, na terceira parte, tecemos reflexões a respeito da relação entre a escola (professores, coordenadores, direção) e família, a fim de apontar o atendimento necessário e adequado para o pleno desenvolvimento das crianças autistas.

1. O Transtorno do Espectro Autista

A maior parte da população já ouviu falar em autismo, mas poucas pessoas sabem de fato o que é. Sabe-se normalmente aquilo que a mídia transmite (ou deseja transmitir). Todavia, os indivíduos autistas são peculiares e extraordinários e têm muito a nos ensinar como seres humanos (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Segundo Mello (2005), o autismo foi descrito pela primeira vez no ano de 1943 pelo Dr. Leo Kanner, em seu artigo, Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo.

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-4), o Autismo estava inserido no Transtorno Global do Desenvolvimento. No entanto, a mais nova edição deste manual, o DSM-5, traz mudanças significativas em relação a algumas definições. Os Transtornos Globais do Desenvolvimento,

onde estavam incluídos o Autismo, a Síndrome de Rett, o Asperger e o Transtorno Desintegrativo da Infância passaram a ser classificados dentro da categoria de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Isto ocorreu porque pela visão científica, todos estes transtornos possuem as mesmas condições, apenas com diferentes graduações nos sintomas. O TEA subdivide-se em dois grupos de sintomas: 1) Déficit na comunicação e interação social; 2) Padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos (ARAÚJO; NETO, 2014).

O DSM-5, Manual de Transtornos Mentais, possui ainda um capítulo destinado aos Transtornos do Neurodesenvolvimento, e nele o Transtorno do Espectro Autista (APA, 2014).

As principais características do Transtorno do Espectro Autista são o prejuízo na comunicação social, de forma recíproca e na interação social, além de padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. É possível verificar estes sintomas desde a primeira infância, limitando o funcionamento diário da criança (APA, 2014).

Os comprometimentos podem ser reconhecidos no decorrer do segundo ano de vida (12 a 24 meses), embora possam ser vistos antes dos 12 meses de idade, caso os atrasos sejam graves (APA, 2014).

Nesse sentido, pode-se supor que alguns autistas sofrem por não conseguir uma interação social adequada, especialmente na adolescência. Como ponderam Khoury *et al* (2014) os seres humanos são essencialmente sociais, portanto, nascem para pertencer a grupos de pessoas. As regras para se conviver em sociedade são transmitidas por meio das interações sociais, para que as pessoas aprendam e se desenvolvam como um todo. Os seres humanos precisam aprender a conviver e dividir espaços físicos, a fim de se adaptarem a diversos contextos, além de aprender a interpretar pensamentos e os desejos dos outros. Percebe-se, assim, como é importante a socialização e a interação entre as pessoas, para que se desenvolvam de forma geral.

Para Mello (2005) o autismo é caracterizado como um distúrbio do desenvolvimento humano, que ainda vem sendo estudado e discutido pelos psicólogos, médicos e educadores. A autora apresenta em seu livro, *Autismo: guia prático*, um material para compreender melhor este universo tão peculiar.

A criança autista possui uma aparência dita “normal”, no entanto seu comportamento é atípico. Possui comprometimento na interação social, na comunicação e padrões repetitivos e estereotipados em seu comportamento, conforme foi explicado (MELLO, 2005).

Estima-se que o número de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista vem aumentando significativamente. Considera-se que 1 em cada 160 crianças tenha TEA, sendo esse um valor médio. Existem muitas explicações possíveis a respeito deste aumento, entre elas a conscientização e expansão de critérios diagnósticos, melhores ferramentas para diagnosticar e melhor comunicação. As possíveis causas ainda são desconhecidas, porém as evidências científicas indicam a existências de múltiplos fatores, entre eles os fatores genéticos e ambientais (AMA, 2017).

Silva, Gaiato e Reveles (2012, p.145) mencionam sobre o tratamento para crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista:

O tratamento baseia-se no desenvolvimento de comportamentos funcionais e redução dos comportamentos inadequados. Para isso, utilizamos técnicas e métodos fundamentados em princípios comportamentais. Estudos mostram que, quando usamos nosso cérebro com novos estímulos e exercícios, ele se "reprograma", criando novos caminhos entre os neurônios. Quanto mais aprendemos, mais caminhos neurais são formados. Esse é o princípio do tratamento psicoterápico: estimular a criança com técnicas de modificação do comportamento para que o cérebro se reorganize para novos aprendizados, novas memorizações e novas adaptações, tornando essas mudanças definitivas. Quanto menor a idade, mais maleável e suscetível está o cérebro em promover mudanças estruturais. Por isso, quanto antes o diagnóstico for feito, melhor para o tratamento, que é possível graças ao conceito de *neuroplasticidade* (grifo do autor).

Para reduzir os comportamentos típicos de crianças com Transtorno do Espectro Autista utilizam-se técnicas e métodos apropriados para realizar novos estímulos e exercícios cerebrais a fim de reprogramá-lo. Desta forma, utilizando o princípio do tratamento psicoterápico, o cérebro da criança se reorganiza para melhorar as condições de vida e de adaptações ao meio. Sendo assim, para obter melhores resultados, o diagnóstico deve ser realizado o quanto antes, pois o cérebro está propício a mudanças.

2. A importância da estrutura familiar para uma criança com Transtorno do Espectro Autista

A família representa para a criança o primeiro contato com o meio social, sendo assim, possui um papel fundamental para a sua socialização.

Quando uma criança nasce, as expectativas em relação ao seu desenvolvimento são esperadas pelos pais. Estes aguardam ansiosos pelos primeiros passos, primeiras palavras, primeiras perguntas. Mas quando estes comportamentos não acontecem, ou ocorrem de forma muito peculiar os pais se preocupam. Certos sinais devem ser levados em consideração e os pais precisam ficar atentos em relação ao desenvolvimento da criança, pois o acompanhamento destes marcos é fundamental para um possível diagnóstico. Em relação ao autismo a importância aumenta, pois o quanto antes for percebido que algo não vai bem, maiores serão as chances de serem corrigidas certas disfunções desta condição (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Quando uma família recebe um diagnóstico médico de autismo, passa a perceber que aquele “algo errado” que percebia em sua criança, principalmente em relação à linguagem e interação social, se trata de um sério comprometimento individual. Entretanto, ao receberem o diagnóstico, as famílias agem de diferentes maneiras, algumas se agarram na fé, outras à ciência e outras tentam fugir desta realidade, mas a maioria passa por todas estas fases (MELLO, 2005).

As observações sobre o comportamento social, cognitivo e as influências familiares no curso do autismo são retomadas e discutidas com base em estudos atuais. Nessa discussão, a dicotomia “organicismo versus ambientalismo” perde a sua força em prol de um interacionismo que percebe o ser humano como um ser biológico, imerso em um contexto social, influenciando e sendo influenciado por este último. A linguagem emerge como um dos principais instrumentos mediadores das relações interpessoais. Sua importância é destacada em seja qual for a teoria adotada para explicar o autismo (BOSA; BAPTISTA, 2002, p.14).

Diante do exposto, nota-se que o ser humano está inserido dentro de um contexto social, sendo influenciado por este. A linguagem é um instrumento

fundamental para estabelecer certas relações sociais e familiares. A influência da família sobre a criança autista, de maneira acolhedora, é fundamental para seu desenvolvimento em um contexto social.

Silva, Gaiato e Reveles (2012, p.61) afirmam que algumas crianças

[...] gostam de momentos de solidão, brincam em seus quartos, criam seus próprios "universos". No entanto, esse comportamento não traz nenhum prejuízo, desde que em outros momentos elas procurem por amigos, divirtam-se com a família e compartilhem, de maneira saudável, brincadeiras e experiências. Mesmo as crianças um pouco mais tímidas, por exemplo, conseguem se expressar quando desejam algo, seguem orientações e respondem quando solicitadas. Por outro lado, as mais agitadas também conseguem manter o foco de atenção quando necessário. Já as crianças com autismo mantêm o mesmo padrão disfuncional o tempo todo; ou seja, permanecem isoladas, preferem brincar sozinhas, não olham quando são chamadas.

De acordo com os autores, as crianças, de modo geral, gastam suas energias e se relacionam de maneiras diferentes, algumas são mais agitadas e outras mais tímidas, algumas gostam de brincar em conjunto e outras gostam de brincar sozinhas, e atendem quando são chamadas. No entanto, isto ocorre em momentos específicos do dia a dia. As crianças com Transtorno do Espectro Autista, por sua vez, mantêm este padrão o tempo todo, ou seja, não atendem quando são chamadas, sempre ficam isoladas e gostam sempre de brincar sozinhas.

Por esse motivo, família e escola devem trabalhar juntas para promover o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças com alguma necessidade educacional especial. Quando uma criança apresenta um transtorno ou deficiência, a atenção de ambas as partes deve ser redobrada. A equipe pedagógica e a família devem buscar compreender as limitações, as peculiaridades e as alternativas de intervenção, a fim de contribuir para o pleno desenvolvimento desta criança em diversos contextos, sejam eles sociais, escolares, pessoais ou familiares.

Seguindo a linha de pensamento de Bosa (2006), as informações que os pais precisam ter em mente é que, apesar das intervenções, o autismo não tem cura. No entanto, todas as intervenções auxiliam a criança a se desenvolver no contexto social, individual e familiar.

A avaliação de um médico ou psicólogo infantil consiste na observação criteriosa do conjunto de comportamentos, vivências e da maneira de ser daquela criança. Esse observador deve ter ainda uma bagagem robusta do funcionamento e do desenvolvimento de crianças em geral. Assim, é possível fazer uma análise detalhada daquilo que foge à regra, observar sinais precoces relatados pelos pais, investigar comportamentos nos diferentes contextos e estabelecer vínculos com a criança. O profissional precisa ter a tranquilidade necessária para ouvir os pais ou cuidadores, uma vez que são eles que mais têm contato com aquela criança, com a qual passam a maior parte do tempo. Além disso, durante a entrevista, o médico ou terapeuta deve ter muita sensibilidade e racionalidade para compreender os relatos embebidos de emoções e avaliá-los de maneira objetiva. Depois dessa investigação aprofundada, chega-se ao diagnóstico correto (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012, p.61).

Quando os pais notam que há algo de diferente no desenvolvimento de seu filho, é necessário que procurem profissional da área da saúde, de preferência especializada. Um psicólogo infantil é o mais adequado, pois este investigará o desenvolvimento da criança de forma detalhada, buscando analisar seu comportamento em diferentes contextos. Um profissional sensato é fundamental para tranquilizar e ouvir os pais, bem como diagnosticar de forma precisa a criança, levando em consideração as informações obtidas e observação comportamental.

Além do psicólogo, o psicopedagogo também poderá contribuir com diagnóstico da criança autista, buscando estruturar uma intervenção na dinâmica familiar. É importante ressaltar a diferença entre tratamento e a intervenção. O tratamento refere-se à terapêutica medicamentosa ou não, ao passo que a intervenção é compreendida como a busca pelo desenvolvimento das habilidades de um indivíduo e relação à suas dificuldades (CUNHA, 2012).

Mello (2005) cita a organização AMA (Associação de Amigos do Autista), destacando a importância do diagnóstico e as diferentes formas de intervenções que podem ser realizadas, de acordo com cada tipo ou grau de comportamento. Para a autora, a dificuldade de socialização

[...] é o ponto crucial no autismo, e o mais fácil de gerar falsas interpretações. Significa a dificuldade em relacionar-se com os

outros, a incapacidade de compartilhar sentimentos, gostos e emoções e a dificuldade na discriminação entre diferentes pessoas (MELLO, 2005, p.21).

A interação social é imprescindível em nosso dia a dia, seja em um ambiente escolar, de trabalho, social ou familiar. A criança autista, em geral, se encontra isolada, sozinha e balbuciando, ou seja, não consegue estabelecer tal interação. A intervenção familiar e escolar é primordial para o apoio socioafetivo e desenvolvimento pleno em diferentes contextos da criança autista. Desta forma, é importante a concordância de ambas as partes, para que não hajam conflitos de ações realizadas com a criança, retardando seu desenvolvimento.

3. A família e a escola

A relação entre a família e escola é fundamental para o desenvolvimento das crianças em diversas áreas, seja em relação ao ensino ou ao comportamento. Para crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista não é diferente. Os cursos de licenciatura voltados para o ensino e aprendizagem de crianças desde a primeira infância, devem trazer em seu currículo informações sobre inclusão social, uma vez que os recém formados estão atuando nas escolas e se deparando com as mais diversas situações de crianças inclusas.

Quando a família recebe o diagnóstico de Transtorno de Espectro Autista, uma carga de emoções os envolve. O medo do isolamento social e da exclusão escolar deixa os pais ou responsáveis preocupados e inseguros em relação ao desenvolvimento da criança. Nesse sentido, é de suma importância o entendimento da escola a respeito do impacto que o Espectro Autista produz na vida de uma família, em termos de cuidados ininterruptos, atenção constante, atendimento especializado e muitos gastos financeiros. Assim, ao se deparar com as dificuldades de aprendizagem de um aluno a escola precisa ter um olhar extensivo à família a fim de acolhê-la em suas angústias e, ao mesmo tempo, orientá-la sobre como lidar com o filho autista. Muitos pais acreditam que a ação pedagógica deve ser realizada apenas na escola, no entanto, a criança precisa de intervenções educativas em todos os ambientes. As

intervenções pedagógicas e comportamentais devem ser realizadas tanto no ambiente escolar quanto em casa para que o desenvolvimento seja alcançado. Quando a criança possui avanços na escola, como aprender a utilizar utensílios para se alimentar, em casa isto também deve ocorrer (CUNHA, 2012).

O debate relativo à ação educacional na área das chamadas “necessidades educativas especiais” tem alargado os limites da educação especial e provocado a sua aproximação das questões que configuram o campo da educação. A direção norteadora do debate educacional, no âmbito da educação especial, tem tido apoio das recomendações de ampliação da escolarização para os alunos com graves transtornos de desenvolvimento e a defesa do ensino comum como um espaço possível para o acolhimento das “diferenças” (BOSA; BAPTISTA, 2002, p.17).

A Educação Especial vem ampliando a escolarização para aqueles que possuem graves transtornos de desenvolvimento, como uma forma de amparar o ensino comum para todos contribuindo, assim, para o processo de inclusão destes alunos.

As crianças que apresentavam, no século XVI e XVII, alguma necessidade educacional especial eram consideradas dispensáveis pela sociedade. Eram internadas em manicômios, orfanatos e escondidas pelos próprios familiares nos cômodos das casas. Com o avanço dos estudos e das pesquisas estas atitudes foram mudando gradativamente. No entanto, ainda hoje há famílias que não aceitam ou admitem que seu filho necessita de algum atendimento especializado, talvez por vergonha ou por medo de como a sociedade irá recebê-lo (COSTA; OLIVEIRA, 2018.)

Ao agir dessa forma, a família não contribui para a inclusão e a integração social do filho com Transtorno de Espectro Autista.

A declaração de Salamanca é um documento elaborado com base nos princípios de inclusão, qual busca atender os direitos de todas as crianças em relação à educação com qualidade (SALAMANCA, 1994). O documento afirma que:

18. A política educativa, a todos os níveis, do local ao nacional, deverá estipular que uma criança com deficiência frequente a escola do seu bairro, ou seja, a que frequentaria se não tivesse uma deficiência. As exceções a esta norma deverão ser

consideradas caso a caso, e apenas admitidas quando se conclua que só uma escola ou estabelecimento especial podem responder às necessidades de determinada criança. (SALAMANCA, 1994, p. 17-18).

No parágrafo 18, o documento alega que a educação em todos os níveis é um direito de todos. Assim, uma criança diagnosticada com algum tipo de necessidade educacional especial poderá frequentar a escola de seu bairro como qualquer outra criança. Há algumas exceções, como por exemplo, se a escola mais próxima não puder atender as necessidades desta criança. A inclusão é um direito de todos os cidadãos.

Ultimamente não só vem aumentando o número de diagnósticos, como também estes vêm sendo concluídos em idades cada vez mais precoces, dando a entender que, por trás da beleza que uma criança com autismo pode ter e do fato de o autismo ser um problema de tantas faces, as suas questões fundamentais vêm sendo cada vez reconhecidas com mais facilidade por um número maior de pessoas. Provavelmente é por isto que o autismo passou mundialmente de um fenômeno aparentemente raro para um muito mais comum do que se pensava (MELLO, 2005, p.11-12).

As crianças com dificuldades de aprendizagem passam por avaliações e muitas estão recebendo diagnósticos específicos, pois apresentam algum transtorno, e isto vem ocorrendo em crianças cada vez mais novas.

Dessa forma, pode-se afirmar que o Transtorno do Espectro Autista não é um acontecimento raro, a comunicação vem facilitando a identificação destas crianças em meio à sociedade, no entanto esta avaliação deve ser realizada de maneira correta para que não ocorram erros em uma ação a ser adotada.

Muitas dúvidas surgem ao longo da caminhada para trabalhar e desenvolver crianças com Transtorno do Espectro Autista. Silva, Gaiato e Reveles (2012, p.68-69) apresentam algumas orientações para serem adotadas pelos pais e professores, tais como:

Informar-se, para que com as informações coletadas possam gerenciar a situação; Incentivar o filho a se cuidar sozinho, para que possam realizar as atividades básicas de vida diária; Dar tarefas para ele realizar, para que a criança desenvolva certas habilidades de concentração e de responsabilidade; Treinar a generalização do aprendizado, isto faz com que a criança

associe aquilo que esta aprendendo na escola ou na terapia com a realidade. Os pais devem participar das atividades desenvolvidas por seus filhos; Dividir as responsabilidades dentro de casa; Estabelecer uma refeição ao dia em família, isto reforça a interação familiar e a convivência; Conversar com outros pais de filhos com autismo para que o medo e a insegurança não tomem conta, além de tomar consciência de que outros pais podem estar passando pelos mesmos problemas; Procurar oportunidades para seu filho desenvolver habilidades sociais é fundamental para compor o estímulo a interação social. A criança pode ir onde se sentir mais confortável como no clube; Trabalhar em conjunto com a escola, pois é importante formar uma aliança com a escola, para que possam juntos traçar um caminho para a resolução dos problemas que vierem a surgir; Criar estratégias, pois as crianças aprendem de diferentes maneiras. Este item cabe tanto à família quanto à escola, pois deve-se sempre traçar novas estratégias de ensino para que os objetivos sejam alcançados; Buscar ajuda especializada, pois um bom profissional pode fazer toda a diferença para a família e para a criança (SILVA, GAIATO E REVELES, 2012, p.68-69).

Os pais e professores, ao lidarem com uma criança com Transtorno do Espectro Autista, devem buscar informações a respeito do que se trata, além de compreender os caminhos e estratégias que devem ser adotados para promover o pleno desenvolvimento da mesma. A criança deve sentir-se integrada tanto no meio familiar quanto no social, por isto é importante que sejam utilizadas situações para que a criança autista tenha mais autonomia, além de se sentir bem com isto.

Devem ser proporcionados novos caminhos para o aprendizado tanto dentro de casa quanto na escola, pois nenhuma criança aprende da mesma maneira que outra. Os pais podem concretizar aquilo que seu filho aprende na escola ou na terapia, explorando os aprendizados por meio de passeios por exemplo.

Como foi descrito acima, há algumas intervenções que podem ser realizadas para que o dia a dia de uma criança com Transtorno de Espectro Autista seja facilitado. Este processo deve ser feito de maneira gradual respeitando os limites de cada criança. Silva, Gaiato e Reveles (2012) mencionam a importância do ensino das ABVDs, ou seja, atividades de vida diária, como ir ao banheiro, trocar-se sozinho, escovar os dentes, tomar banho, entre outros.

Mello (2005) menciona algumas destas intervenções, entre elas estão o Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com distúrbios correlatos da comunicação (TEACCH), que se trata de uma organização por meio de quadros, painéis ou agendas, como uma maneira de adaptar o ambiente, tornando-o mais facilitado favorecendo sua compreensão.

Trata-se de um programa que combina diferentes materiais concretos e visuais, que auxilia as crianças a estruturarem o seu ambiente e a sua rotina. O TEACCH é um modelo de intervenção que, através de uma "estrutura externa", organização de espaço, materiais e atividades, permite que as crianças do espectro autista criem mentalmente "estruturas internas", transformando-as em "estratégias", para que possam crescer e se desenvolver de forma que consigam o máximo de autonomia na idade adulta (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012, p.153-154)

Assim, o TEACCH visa desenvolver algumas habilidades nas crianças para tarefas mais simples, mas que são indispensáveis para que tenham autonomia.

Além do TEACCH, há ainda a Análise Aplicada do Comportamento (ABA) e o Sistema de Comunicação por meio da troca de figuras (PEC). O primeiro é um tratamento comportamental aplicado que busca ensinar a criança habilidades que esta não possui por meio de etapas. Quando a criança responde de maneira adequada uma recompensa é oferecida a criança, a fim de que ela repita o que foi bem feito. A recompensa deve ser utilizada de forma consciente. Comportamentos como birra, ou outros negativos não devem ser reforçados (MELLO, 2005). O PEC, por sua vez, é um sistema utilizado por aqueles que não se comunicam. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Quando uma criança com autismo precisa ir ao banheiro ou comer algo, ela entrega para uma pessoa uma figura que representa o seu desejo. Esse método pode auxiliar nos comportamentos de birra que, algumas vezes, decorrem das dificuldades de se comunicarem adequadamente. O procedimento com o PECs não tem por objetivo substituir a fala, mas sim estimular. Quando a criança entrega a figura para uma pessoa (terapeuta, professor, pais), esta deve dizer o que é e incentivar a criança a repetir o nome. Futuramente, este método pode fazer com que a criança consiga falar o que deseja sem o auxílio da imagem. Além disso, ela, aos poucos,

vai ampliando o seu repertório verbal (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012, p.154).

O PEC permite que a criança perceba que utilizando a comunicação, pode conseguir aquilo que deseja mais rapidamente, estimulando a utilização da fala. Existem outros tratamentos como psicoterapêutico, fonoaudiológico, equoterapia, musicoterapia, dentre outros que também contribuem para o processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança com TEA.

A medicação não trata todos os sintomas do autismo. Isto se dá porque as questões fundamentais de interação e de socialização não são desenvolvidas com a utilização de medicamentos farmacêuticos. No entanto, certos comportamentos como as estereotípias, comportamentos repetitivos, desatenção irritabilidade, hiperatividade, impulsividade, alterações no sono, apresentam melhoras com o uso de medicamentos (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Considerações finais

Neste presente estudo buscamos investigar como a família pode contribuir para a aprendizagem e o desenvolvimento de crianças com Transtorno de Espectro Autista (TEA).

Por meio da revisão de literatura, constatamos que ao receber o diagnóstico de que seu filho possui o Transtorno de Espectro Autista, os pais apresentam diversos sentimentos como o medo, a insegurança e a culpa.

Todavia, a família deve preparar-se para atender e amparar seu filho nas diversas situações que vão surgir ao longo da caminhada. Para tanto, a família deve buscar apoio de profissionais, bem como pesquisar em livros e documentos da área, a fim de compreender o que é este transtorno e saber adotar as melhores decisões para ajudar o filho no processo de aprendizagem e desenvolvimento.

A criança com Transtorno de Espectro Autista possui muitas peculiaridades. Por isso, cabe à família e à equipe escolar amparar e proporcionar meios e encaminhamentos para promover os avanços necessários.

Para que a escola receba estas crianças, precisa estar preparada e amparada por profissionais qualificados, a fim de que o trabalho pedagógico de fato se concretize. Quando a criança está aprendendo algo na escola, a família pode relacionar este aprendizado com o dia a dia, contribuindo para a internalização do novo conhecimento.

Por fim, é importante mencionar que o presente estudo não esgota a temática pesquisada. Nesse sentido, é necessário que novas pesquisas sejam realizadas a fim de que haja um aprofundamento em relação às estratégias de ensino que podem ser adotadas em relação à criança com TEA.

Referências

AMA, **Associação de amigos do autista**. Disponível em: <<http://ama.org.br/>>. Acesso em: 6 de dez. 2017.

ANDRADE, A. A; TEODORO, M. L. M. **Família e autismo**: uma revisão da literatura. Belo Horizonte: Contextos Clínicos, 2012.

ARAÚJO, A.C; NETO, F.L. A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais – o DSM-5. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, vol. 16, n. 1, p. 67-82, 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v16n1/v16n1a07.pdf>> Acesso em: 10 de out., 2018.

APA. ASSOCIAÇÃO DE PSIQUIATRIA AMERICANA **Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 4. ed. rev. Porto Alegre, Artmed, 2014.

BORGES, S. **A família e a criança autista**: reflexões sobre o processo de inclusão escolar. Maringá: EAIC, 2015. Disponível em: <<http://www.eaic.uem.br/eaic2015/anais/artigos/336.pdf>> Acesso em: 22 de abr., 2018.

BOSA, C.A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Rev Bras Psiquiatria**. Porto Alegre. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a07v28s1.pdf>> Acesso em: 10 de out., 2018.

BOSA, C; BAPTISTA, C. R. Autismo e Educação: atuais e desafios. In BOSA, Cleonice; BAPTISTA, Claudio Roberto. **Autismo e Educação**: reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 11-20.

CAMARGO, S P. H; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: Revisão crítica da literatura. **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre. p.

65-74, 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/08.pdf>>. Acesso em: 18 de abr, 2018.

COSTA, C. P. S. G; OLIVEIRA, R. S. **A importância do uso de estratégias de mediação pedagógica para a inclusão do aluno com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Educação em Debate, Fortaleza, ano 40, nº 75 - jan./abr. 2018. Disponível em: <http://www.periodicosfaced.ufc.br/index.php/educacaoemdebate/article/view/551/344> Acesso em: 10 de out., 2018.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão**: psicopedagogias e práticas educativas na escola e na família. 4^a. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2012.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA E ENQUADRAMENTO DA ACÇÃO NA ÁREA DAS NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS. Salamanca, Espanha, 1994.

KHOURY, L.P; TEIXEIRA, M.C.T.V; CARREIRO, L.R.R; SCHWARTZMAN, J.S; ROBEIRO, A.F; CANTIERI, C.N. **O manejo comportamental de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em condições de inclusão escolar**. São Paulo: Memnon, 2014.

MELLO, A. M. S. R., **Autismo**: guia prático. 4. ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2005.

MONTE, L.C.P.; PINTO, A. A. **Família e Autismo**: Psicodinâmica familiar diante do Transtorno e Desenvolvimento Global na Infância. Juiz de Fora: Estação Científica, 2015.

PINHEIRO, M. **Aspectos históricos da neuropsicologia**:subsídios para a formação de educadores. Educar, Curitiba, n. 25, p. 175-196, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n25/n25a11.pdf>> Acesso em: 24 de abr, 2018.

SILVA, A. B. B.; GAIATO, Mayara Bonifácio; REVELES, Landro Thadeu. **Mundo Singular**: Entenda o Autismo. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.