

Inclusão é Informação - Tatiana Schmidt ¹ e Grupo AutismoS

VAMOS FALAR SOBRE AUTISMOS?



Fonte: TRAMONTE, Rodrigo. Humor Azul: o lado engraçado do autismo. Florianópolis: Ed.do Autor, 2015. p. 82.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desorganização sensorial cerebral que afeta as áreas de socialização e de linguagem, e acarreta interesses restritos e repetitivos da pessoa, que juntos podem dificultar a aprendizagem escolar. Nesse sentido, quanto antes essa pessoa tiver o diagnóstico, mais cedo as intervenções, as terapias para melhoria de vida serão iniciadas e efetivas, pois o autismo é um transtorno do comportamento que possui “janelas de oportunidade” para intervenção. Ou seja, esperar significa a perda de possibilidade de promover uma melhora à pessoa dentro do espectro (TEIXEIRA, 2018).

O TEA é definido pela última edição do DSM-V como uma síndrome que

¹ Formadora voluntária do grupo; pedagoga em Educação Especial especialista em surdez; pós-graduada em Educação Inclusiva e em Neuropsicopedagogia Clínica; sócia-proprietária da Clínica Espaço do Saber; intérprete em Língua de Sinais – LIBRAS (MEC); professora de pós-graduação em Educação Especial Inclusiva e Neuroinclusão da Uniasselvi. (@clinicaespacosaber)

pode variar quanto à intensidade dos sintomas e prejuízos causados à rotina do sujeito. Tais transtornos são caracterizados principalmente por alterações na comunicação e na interação social e, ainda as estereotípias, padrões involuntários restritivos e repetitivos.

Portanto, o autismo não é uma doença, ou seja, não há cura, mas existem tratamentos diversificados com estimulações e terapias muitas vezes com uso de medicação, para auxiliarem a pessoa com autismo.

Os dois manuais diagnósticos utilizados internacionalmente são o CID e o DSM. Também existem algumas escalas padronizadas para o diagnóstico e rastreio de autismo, mas elas somente devem ser utilizadas por profissionais treinados e capacitados para isso.

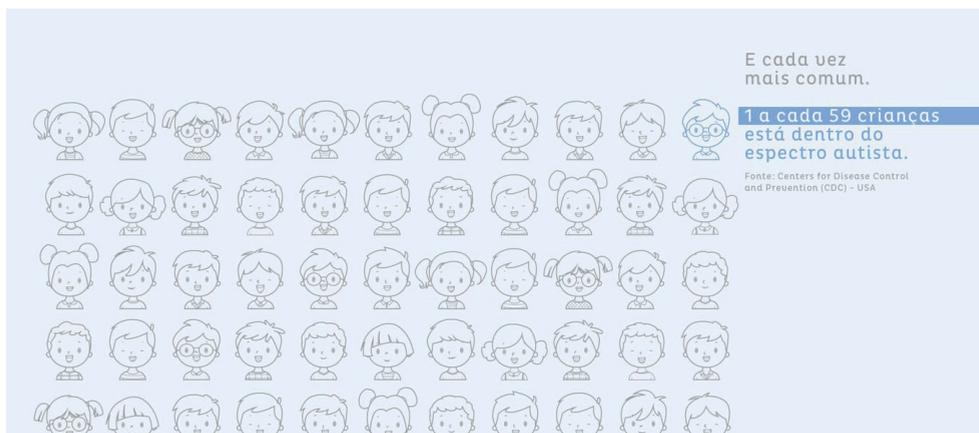
O CID-10⁸ é o critério adotado no Brasil pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ele abrange todas as doenças, incluindo os transtornos mentais e foi elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). CID-10 significa 'Classificação Internacional de Doenças' e o número 10 indica a versão, ou seja, já foram realizadas 10 atualizações e revisões desse código.

Cabe salientar que o TEA é um transtorno neurológico. Ainda não é diagnosticado através de exames, mas sim com análise comportamental, a partir dos 18 meses de idade. O diagnóstico é essencialmente clínico de verificação do comportamento da criança e quanto mais precoce maior as chances de desenvolvimento e às vezes até mudanças de um nível para outro.

No entanto, muitos diagnósticos só acontecem a partir da observação inicial dos agentes educacionais quando a criança é introduzida na escola. Afinal, no ambiente escolar, quando em contato com outras crianças, podem-se observar algumas características autísticas. Nesse viés, após o levantamento dos indícios, a suspeita é encaminhada à família para que se faça o encaminhamento ao neuropediatra ou ao psiquiatra infantil, os quais poderão fazer o diagnóstico com base em sintomas clínicos e

comportamentais.

A gravidade da sintomática dos TEA e sua incidência crescente na população, que segundo dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) divulgou que a prevalência de autismo em crianças até 8 anos é da relação de 1 para cada 59, que não discrimina nacionalidade nem nível socioeconômico, tem preocupado famílias, profissionais nas áreas de saúde e educação.



Fonte: arquivo do Grupo AutismoS

O Transtorno acomete mais o sexo masculino do que o feminino. Em virtude disso a cor azul é institucionalizada como a cor do autismo.

O símbolo de institucionalização para o autismo é o laço de quebra cabeça colorido que demonstra o tamanho da complexidade do transtorno e das diversidades pelo colorido.

A indagação mais frequente após um diagnóstico de autismo é a respeito da causa dessa condição. As pesquisas expressas pela literatura apontam que não há uma única causa para o TEA, mas uma combinação de influências genéticas e não genéticas, ou ambientais.

Vários fatores tornam mais complexa a resposta, uma vez que não há um *gen* específico associado ao Transtorno do Espectro Autista, mas

uma variedade de mutações e anomalias cromossômicas que vêm sendo associadas a ele.

Já as causas consideradas ambientais estão associadas à interação de *gens* com o ambiente, infecções e intoxicações durante o período pré-natal, prematuridade, baixo peso e complicações no parto são alguns dos fatores que podem ser determinantes na ocorrência do TEA.

Portanto, é de absoluta importância que o TEA seja detectado o mais cedo possível, a fim de que as crianças sejam estimuladas em suas potencialidades e auxiliadas no desenvolvimento de formas adaptativas de comunicação e interação, aprendizagem e inclusão, melhorando com isso a qualidade de vida dos sujeitos em relação a independência e autonomia nas atividades de vida diária.

Os sinais mudam a cada faixa etária. A seguir alguns sinais:

0 a 6 meses – Não busca o olhar da mãe durante a amamentação; presta mais atenção em objetos do que em pessoas; ao invés de balbuciar, a criança silencia ou grita aleatoriamente; pode apresentar dificuldades em aceitar o leite materno; entre outros.

6 a 12 meses – Dificuldades para imitação ou para manter contato físico direto; grita muito; tende ao silêncio; não responde ao chamado do próprio nome; pode não imitar gestos; resistência à mudanças e ambientes diferentes; entre outros.

12 a 18 meses – Pode não apresentar as primeiras palavras nesta idade; pode não apresentar autonomia na fala (ecolalia); pode apresentar poucos gestos e expressões faciais que refletem seu estado emocional; tende a explorar menos os objetos; resistente à introdução de novos alimentos; entre outros.

18 a 24 meses – Tende a pegar a mão do adulto e levar até o objeto; pode não

pegar objetos estendidos por outras pessoas; usa menos gestos e expressões para se comunicar; não brinca adequadamente com o brinquedo; tolerância à barulhos altos; pode apresentar seletividade alimentar; entre outras.

24 a 36 meses – Pouca ou nenhuma iniciativa; pode acontecer regressão na fala; raramente brinca de “faz de conta”; prefere ficar isolado de outras crianças; dificuldade em entender brincadeiras; pode apresentar recusa alimentar; não se adequa aos horários de alimentação, muitas vezes fica horas sem querer se alimentar, pode ser hipersensível ou hiposensível; entre outras.

Portanto, para falar do autismo nem todos os que têm diagnóstico vão ter as mesmas manifestações, até porque nenhum cérebro é igual ao outro, podendo ter alterações de déficit intensas ou leves.

A nomenclatura Transtorno do Espectro do Autismo, foi assim definida devido ao perfil heterogêneo de desenvolvimento de pessoas autistas, o que é um desafio para todos nós, especialmente para famílias e educadores. O termo espectro se refere aos quadros que vão do grau severo ao grau de alto funcionamento.

Acerca da classificação dentro do Espectro, a autonomia e a independência do autista são fatores determinantes. O DSM 5 divide por níveis: leve, quando há bom funcionamento cognitivo e com poucos estímulos, tem boa comunicação social e a autonomia não é prejudicada; moderado, existe funcionamento mediano, mas com muitos estímulos; e severo: verbal e não verbal, que, mesmo com muitos estímulos, o funcionamento é baixo. E a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) para 2020 eliminará a síndrome de Asperger, autismo atípico e autismo regressivo. Passará ser dividido em leve, moderado e severo (graus 1, 2 e 3), ou seja, simplificou a classificação por linguagem e deficiência intelectual.

As comorbidades são muito comuns nos transtornos psiquiátricos, o que, muitas vezes, dificulta o diagnóstico e atrasa o início do tratamento. A maioria dos pacientes com autismo apresenta algum tipo de comorbidade, podendo apresentar dois ou mais transtornos. Encontramos autistas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), Deficiência Intelectual (DI), Síndrome de *Down*, entre outros.

Cada sujeito é único, o que é necessário são as estratégias de intervenção, terapias para minimizar os déficits de comunicação, interação e comportamento.

Por isso a importância do diagnóstico precoce para a intervenção, sendo que esse diagnóstico deve ser realizado por uma equipe multiprofissional. Existem diversos tratamentos para pessoas com TEA, entre eles Cinesioterapia, Equoterapia, Psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, pedagógica, entre outros. Todos os autistas se beneficiam de uma rotina organizada, sendo que essa rotina deve ser pensada de forma individual no educando (pessoa). De acordo com o nível de comprometimento necessita-se de apoio visual até a fragmentação da atividade com fotos em etapas com início, meio e fim.

Mesmo que algumas pessoas permaneçam com alguns sintomas durante toda a vida, hoje, com o tratamento correto, muitos dos sintomas do autismo podem melhorar. A maioria das pessoas com autismo consegue viver com suas famílias ou na sociedade. A perspectiva de vida depende da gravidade do autismo e do nível de tratamento que a pessoa recebe. Procurar ajuda de outras famílias que tenham parentes com autismo e de profissionais que deem o suporte necessário aos parentes também é uma alternativa interessante.

Com o diagnóstico conclusivo é possível exigir o cumprimento de direitos como a inclusão nas escolas. A legislação brasileira garante a toda criança autista o ingresso em escola regular como forma de integração do estudante à vida em sociedade. É também de sua responsabilidade assegurar a eles

condições de acesso, aprendizagem e participação junto a todos os estudantes. Por lei, a criança com Transtorno do Espectro Autista tem direito a um profissional-acompanhante em sala de aula.

No âmbito escolar o autismo é desafio ao professor, pois ainda não sabe o que fazer e como fazer, precisando romper com paradigmas em relação ao autismo. A inclusão é um processo em que TODOS precisam ter o conhecimento sobre as características do autismo, e o mais importante é olhar o sujeito como um todo, porque antes do diagnóstico ele é um ser humano como qualquer outro, tem suas limitações/necessidades e potencialidades.

Um indivíduo com TEA pode apresentar diversas habilidades, como facilidade para aprender visualmente, muita atenção aos detalhes e à exatidão, capacidade de memória acima da média e grande concentração em uma área de interesse específica durante um longo período de tempo. Sendo assim, cada indivíduo dentro do espectro vai apresentar um conjunto de sintomas variados e características bastante particulares. Tudo isso vai influenciar como cada pessoa se relaciona, se expressa e se comporta.

Dicas para interagir com alunos com autismo:

- Inicie a conversa com uma declaração;
- Converse sobre os interesses do autista;
- Fale sentenças curtas;
- Fale de forma literal;
- Fale sempre a verdade;
- Dê tempo para a criança processar as informações;
- Desenhe, escreva, mostre imagens e vídeos;
- Seja sensível, coloque-se no lugar dele.

Além dessas dicas, há alguns mecanismos para ajudar o autista na sala

de aula tendo como base 4 pontos, são eles: ganho de autonomia, adaptações nas tarefas, interação social e comunicação. Mediando estes mecanismos à frase de Wallon que diz 'a afetividade na sala de aula é uma relação de confiança', independentemente do nível de autismo (nível I, II ou III), os comportamentos são nítidos como: o medo, o cansaço, as dificuldades de comunicação, ansiedade, sensibilidade sensorial, insegurança, distúrbios alimentares, incompreensão de normas e regras de convívio social entre outros.

A escola exerce um papel de extrema importância na vida dos estudantes que apresentam o TEA no tocante ao compromisso com a aprendizagem efetiva de todos os alunos, então, é mister que toda a comunidade escolar tenha conhecimento fundamentado em estudos sérios e pesquisas a respeito de como garantir o acesso, a permanência e o sucesso previstos em Lei a todos os estudantes.

Em suma, sendo o TEA um distúrbio caracterizado por dificuldades de se comunicar e de se socializar é importante que se tente criar laços afetivos e

que se tenha a consciência das frequentes comorbidades que possam estar dentro deste distúrbio, a exemplo do TDAH, a epilepsia (mais comum em meninas), deficiência intelectual ou altas habilidades, problemas motores, distúrbios gastrointestinais entre outros.

Para auxiliar o desenvolvimento desses alunos é necessário ter uma rotina organizada e estruturada, facilitando a sua interação e socialização, sendo que as terapias comportamentais ajudam nesse processo de ensino aprendizagem.

Nenhuma pessoa com autismo é igual a outra, pois cada uma possui especificidades que precisam ser respeitadas e trabalhadas. Os professores precisam conhecer seus alunos e necessidades sabendo que o tempo de concentração é pequeno, mas é preciso buscar diferentes metodologias para ter acesso às oportunidades de aprendizagem.

Posto isso, o trabalho em equipe tanto da educação quanto da saúde é fundamental para o diagnóstico e tratamento dos sintomas do autismo. O TEA não tem cura, mas com as intervenções adequadas e de forma contínua o sujeito com autismo tem a possibilidade de sair de um quadro mais severo para um quadro mais funcional.

Precisamos superar as barreiras atitudinais e metodológicas para que o aluno com autismo possa ter acesso, permanência e sucesso escolar.

Sobre direitos da pessoa com espectro autista já contamos com a Lei 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, dando a ela os mesmos direitos legais previstos para as pessoas com deficiência.

No final de 2016 foi lançada a Lei 13.370/2016, que reduz a jornada de trabalho dos pais de filhos autistas. O autista tem como benefício o não pagamento de impostos na compra de um automóvel. Através de uma autorização judicial para a venda, com laudo preenchido e assinado por um

médico, um psicólogo e o representante de serviço médico vinculado ao SUS, a compra pode ser efetuada dessa forma.

Outro benefício da pessoa com Transtorno do Espectro Autista é o Passe Livre. A Lei 8.899/94 garante a gratuidade no transporte interestadual à pessoa autista que comprove renda de até dois salários mínimos. A solicitação é feita através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Ainda a título de benefício socioassistencial para as pessoas autistas é o que consta na Lei 8.742/93, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que oferece o Benefício da Prestação Continuada (BPC).

Ainda podemos enumerar os direitos à educação, a professor exclusivo com didática com coerência as suas necessidades, além de prioridade no atendimento, dentre outros direitos.

Nesse sentido, segue o texto *Diálogos e personagens da vida real* um bate papo entre professora e intérprete educacional da UNIASSELVI/BNU, Mara Flatau e do universitário, João Vitor Ferreira (@atletajoavitorferreira), autista e X Frágil

Estávamos na cantina conversando após uma aula sobre histocompatibilidade e fagocitose...

Eu: João, estava conversando com a sua mãe (Adriana) sobre escrevermos um texto para o Setembro branco da inclusão. Pensamos em falar sobre a inclusão no ensino superior.

Ele: Mas quem pode falar sobre isso sou eu!” Concordei e sugeri:

Eu: Vou te entrevistar, o que você acha?

Ele: Olha que sou sempre sincero... (sei disso e adoro!).

Eu: Então, vamos lá: O que você acha importante falarmos primeiro?

João: Sobre os professores. Acho que faltam informações aos professores que vão trabalhar com o aluno autista. Muitos querem ajudar, buscam informações por conta própria, mas ainda não é suficiente. O autista tem ‘graus’ e o professor não pode padronizar. Outros autistas virão e serão diferentes.

Eu: E o que você acha das provas?

João: As provas são um detalhe que incomoda: todas deveriam ser adaptadas. Preferia que não tivessem questões discursivas, que as respostas fossem em

tópicos, mais objetivas e sem ‘pegadinhas’. O autista usa a lógica para responder e leva para um sentido literal.

Eu: Vamos falar sobre os colegas da faculdade?

João: Os alunos poderiam interagirem mais. São poucos que vem conversar, mas isso não me perturba, pois já acontecia na escola. E ainda falando sobre a escola eu queria dizer que as escolas especiais isolam. Não tenho nada contra elas, mas elas excluem mais do que incluem. Os alunos em escolas regulares se desenvolvem mais.

Eu: Qual o seu método para estudar e dar conta de tantos conteúdos?

João: Eu leio, decoro, mas entendo o que eu decoro. Consigo explicar. Depois de ler faço pesquisa. Por exemplo: vou ver o que tem o hipotálamo a ver com o que o professor falou.

Eu: Vamos falar sobre inclusão?

João: Um dos meus sonhos é ver a inclusão acontecer de fato, sentir que tem amor de verdade entre alunos e alunos, e entre professores e alunos. Será que tem respeito mesmo entre todos?.

A maioria dos professores gostam de escrever, mas terminar este texto está difícil.

Fico refletindo que cada resposta do João daria uma tese de mestrado em várias áreas do conhecimento, mas como ele mesmo diz: “Pensa, repensa e segue o seu coração”.

E lembrei-me do dia em que você me explicou (fundamentando teoricamente, inclusive) que “sem amor eu nada seria”.

João, você que é o meu professor!

Em síntese, podemos compreender que, diante do número crescente de diagnósticos, precisamos preparar as famílias para realizarem o tratamento e acompanhamento desde cedo às necessidades da criança. Este preparo tem como objetivo minorar as consequências do transtorno. É necessário, também, considerar a real necessidade de cursos que têm como objetivo preparar multiplicadores do tema para levarem às escolas e a todas as pessoas que convivem com o autista. Por fim, destacamos a necessidade de adequar o ensino à pessoa com transtorno do espectro autista. Estas ações possibilitam que os profissionais da educação conheçam o seu público promovendo a construção da cidadania através do ensino devidamente adequado às necessidades de TODOS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

TEIXEIRA, G. **Manual do autismo**. 5. ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2018.

TRAMONTE, Rodrigo. **Humor azul**: o lado engraçado do autismo.
Florianópolis: Ed.do Autor, 2015.