

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E INCLUSÃO SOCIAL

NASCIMENTO, T¹; MOYA, P.T².; BARILLI, Z. T¹.; SAPATINI, V. G. C¹.

¹ Discentes do Curso de Ciências Biológicas FAP

² Docente da Faculdade de Apucarana

Resumo: Essa revisão de literatura tem como proposta averiguar como as pessoas que apresentam o Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem ser incluídas na sociedade por meio da educação, situando estratégias de inclusão social. A pesquisa foi bibliográfica com base em diversas fontes, como: livros, artigos científicos etc. Conclui-se que, apesar de ainda ocorrer defasagem na própria formação do educador, a socialização pode ser estimulada com inclusão dos sujeitos com TEA em instituição educacional.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, inclusão social, educação.

Abstract: This literature review has the purpose to find out how people who have the disorder Autistic Spectrum (TEA) can be included in society through education, placing social inclusion strategies. The research was based on various literature sources, such as books, papers etc. We conclude that, although still occur lag in their own teacher training, socialization can be enhanced with the inclusion of individuals with ASD in educational institution.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Social Inclusion, Education.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem sendo estudado há décadas pela neurociência, mas foi nos últimos anos que os estudos mais evoluíram e muitos pesquisadores acreditam que estejam ligados a causas genéticas e ambientais.

Por meio de revisão bibliográfica sobre o TEA, realizou-se a presente pesquisa em busca de: a) averiguar se a inclusão dos mesmos em entidades educacionais pode, efetivamente, favorecer o desenvolvimento de habilidades e interação social; b) descrever estratégias de inclusão.

Acredita-se que o processo de desenvolvimento dos indivíduos com TEA não ocorre de modo espontâneo, mas pela mediação oferecida a ele. Nesse

sentido, há que se situar a educação inclusiva que pode oportunizar sua socialização e formação cultural.

REFERENCIAIS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

A primeira descrição sistemática do autismo foi realizada em 1943, por Léo Kanner que “[...] observou e descreveu 11 crianças que apresentavam um quadro clínico peculiar: o principal sintoma era uma incapacidade para se relacionarem com outras pessoas e situações” (FACION, 2007, p. 17).

Apenas um ano após a publicação do trabalho de Kanner, o médico vienense, Hans Asperger, divulgou seu artigo em 1944, intitulado “Psicopatologia autística na infância”. Ao contrário de Kanner, ele não especula a atribuição da causa do autismo como de ordem psicodinâmica, ele atribui a causa do autismo a uma deficiência biológica, especialmente genética (BRASIL, 2013, p. 25).

Em contraste com o autismo, no Transtorno de Asperger não existe um atraso significativo da linguagem. Além disso, o desenvolvimento cognitivo e características como curiosidade acerca do ambiente na infância, estão próximos ao esperado para o desenvolvimento considerado normal (MORI, 2006).

Hoje, sabe-se que o autismo não é uma doença única, mas sim um distúrbio de desenvolvimento complexo, que é definido de um ponto de vista comportamental, que apresenta etiologias múltiplas e que se caracteriza por graus variados de gravidade (ROTTA, 2007, p. 423).

Recentemente, o DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), oficialmente publicado em 18/05/2013, trouxe mudanças, como é o caso do distúrbio do desenvolvimento, que passou a ser denominado Transtorno do Espectro Autista (TEA), extinguindo o Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD). E, passa a incorporar a síndrome de Asperger ao Espectro Autista. Outros transtornos que compunham o TGD, como a Síndrome de Rett, o Transtorno Global do Desenvolvimento não especificado e o Transtorno Degenerativo da Infância, não fazem parte da categoria que corresponde ao grupo autista (ARAÚJO; LOTUFO NETO, 2014, p. 70).

O TEA é uma condição geral para um grupo de desordens complexas causadas por uma alteração no funcionamento cerebral, sendo, portanto, de ordem neurobiológica, configurando uma condição que estará presente ao longo da vida da pessoa, e que se caracteriza por vários graus de deficiência em três áreas: Relacionamento social, Comunicação e Comportamentos repetitivos e inadequados; variando seus sintomas entre leves a severos (PAPIM; SANCHES, 2013, p.18). Com relação à dificuldade de socialização, Silva (2012, p. 22), explica que:

[...] Existem crianças com problemas mais severos, que praticamente se isolam em um mundo impenetrável; outras não conseguem se socializar com ninguém; e aquelas que apresentam dificuldades muito sutis, quase imperceptíveis para a maioria das pessoas, inclusive para alguns profissionais. Estas últimas apresentam apenas traços do autismo, porém não fecham diagnóstico.

De acordo com o quadro clínico, o TEA pode ser classificado em: 1) Autismo clássico; 2) Autismo de alto desempenho (antes chamado de síndrome de Asperger) e 3) Distúrbio global do desenvolvimento sem outra especificação (DGD-SOE) (VARELLA, 2014).

O tratamento da pessoa com TEA deve oferecer recursos e alternativas para que se ampliem seus laços sociais, suas possibilidades de circulação e seus modos de estar na vida. Deve ampliar suas formas de se expressar e se comunicar, favorecendo sua inserção em contextos diversos. Nessa perspectiva, pode-se citar a educação inclusiva, preconizada pela Política Nacional de Educação Especial, que dimensionou o processo de inclusão das pessoas com deficiências ao sistema de ensino (SANTOS; AURELIANO, 2012).

Segundo pesquisa efetuada por Vasques (2006), a escolarização de crianças e adolescentes que apresentam Transtornos é:

[...] deparar-se com um campo em construção. Nesse caminho, marcado por dúvidas e respostas provisórias, a escola e a educação emergem cada vez mais como espaços possíveis desde que seja superada a concepção de escola como espaço social de transmissão de conhecimentos em seu valor instrumental e adaptativo. Há, então, um enorme trabalho a ser feito no sentido de questionar as interpretações mais estreitas, alargar perspectivas e flexibilizar os processos educacionais (VASQUES, 2006, p. 14).

Com referência aos tipos de intervenção que podem ser adotados no atendimento ao TEA existem vários, tais como: a) Sistema PECS (Sistema de Comunicação Através de Trocas e Figuras); b) Método TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiências relacionadas à Comunicação); c) Análise Comportamental Aplicada (ABA); d) Adaptação do currículo, entre outros.

Também há que se mencionar, a questão do direito e da necessidade da pessoa com TEA a um acompanhante especializado, em razão das suas características. No entanto, para exercer a função de acompanhante faz-se necessário: a) maior nível de estudo; b) acompanhamento rigoroso da sua atuação, por parte do órgão responsável pela contratação, oferecendo informações e subsídios necessários para o exercício adequado do acompanhamento (BERTAZZO, 2014).

CONCLUSÃO

A partir da descoberta do autismo por Kanner em 1943, muitas outras pesquisas têm sido realizadas e, apesar de certas divergências, existe um consenso de que a TEA é um distúrbio grave, que compromete a vida social da criança, atrapalhando seu desenvolvimento. E, que a educação se constitui em um pré-requisito para que a pessoa com autismo adquira competências para levar uma vida funcional e autônoma.

Muitos métodos fazem parte da estratégia de inclusão, sendo de suma importância o conhecimento teórico sobre o TEA e constante atualização por parte dos profissionais que tem a responsabilidade de lidar com tais transtornos.

Há que se pontuar que nem todas as crianças se desenvolvem em um mesmo ritmo. Vai depender de uma série de fatores, dentre eles, o contexto histórico-social no qual o aluno com TEA está inserido.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais – o DSM-5. **Rev. Bras. de Ter. Comp.**

Cogn., 2014, Vol. XVI, no. 1, 67 – 82. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v16n1/v16n1a07.pdf>> Acesso em: 04 out. 2016.

BERTAZZO, Joíse de Brum. Acompanhamento escolar e transtornos do espectro do autismo. **X ANPED SUL**, Florianópolis, outubro de 2014. Disponível em: <http://xanpedsul.faed.udesc.br/arq_pdf/804-0.pdf> Acesso em: 29 set. 2016.

BRASIL. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FACION, José Raimundo. **Transtornos do desenvolvimento e do comportamento**. 3 ed. rev.atual. Curitiba: Ibpex, 2007.

MORI, Nerli Nonato Ribeiro. **Autismo, Transtorno de Asperger e Escolarização: pesquisa e intervenção educativa**. 2006. Disponível em: <http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2006/Educacao_Inclusiva/Painel/07_30_08_PA261.pdf> Acesso em: 02 out. 2016.

PAPIM, Angelo Antonio Puzipe; SANCHES, Kelly Gil **Autismo e inclusão: levantamento das dificuldades encontradas pelo professor do Atendimento Educacional Especializado em sua prática com crianças com Autismo**. Monografia. Lins, 2013.

ROTTA, N. T. **Transtorno de aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. Porto alegre: Artmed, 2007.

SANTOS, Maria do Socorro dos; AURELIANO, Francisca Edilma Braga Soares. **Aspectos históricos e conceituais da Educação Inclusiva: uma análise da perspectiva dos professores do Ensino Fundamental**. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/index.php/rec/article/viewFile/12344/7120>>. Acesso em: 30 out. 2016.

SILVA, A. B. B. **Mundo singular: entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

VARELLA, Drauzio. **TEA – Transtorno do Espectro Autista**. 2014. Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/crianca-2/tea-transtorno-do-espectro-autista-ii/>> Acesso em: 06 out. 2016.

VASQUES, Carla Karnoppi. **Transtornos Globais do Desenvolvimento e Educação: análise da produção científico-acadêmica**. 2006. <<http://31reuniao.anped.org.br/1trabalho/GT15-4469--Int.pdf>> Acesso em: 02 out. 2016.