



Breve ensaio sobre métodos de intervenção para crianças com autismo

Autistas brief essay on intervention methods for autism children

Roberto Remígio Florêncio¹, Alexsandra de Lima Cavalcanti²

¹Doutorando em Educação pela UFBA; Mestre em Educação e Cultura pela UNEB; Licenciado em Letras (UPE), em Pedagogia (UNEB) e Graduando em Geografia (UNICESUMAR).

²Doutorado em Educação pela Universidad La Integracion De Las Américas. Faculdade de Formação de Professores de Garanhuns (FFPG), Brasil.

*Autor correspondente: Roberto Remígio Florêncio. *E-mail*: betoremigio@yahoo.com.br

RESUMO: As possibilidades de intervenção no tratamento de autistas são inúmeras e de forma multiprofissional, sendo que cada diagnóstico nos revela um processo único de acompanhamento e terapia; cada ser é único e nos revela uma necessidade diferente. Especialistas ressaltam a necessidade de começar tratamentos e terapias o mais cedo possível. A intervenção deve estar fundamentada em uma análise multifuncional do comportamento pertinente e eliminação dos socialmente indesejáveis. Com o presente estudo, o resultado deixa claro que todas as intervenções podem ser importantes para o desenvolvimento, adaptação e socialização da pessoa autista em uma determinada comunidade. Mas, para que se procedam com qualidade, os métodos de intervenção devem ser estudados e praticados pelos profissionais da educação. Apenas com uma escola acolhedora, com infraestrutura adequada e profissionais qualificados, é possível o oferecimento de uma educação altruísta, equânime e justa, como deve ser a educação pública brasileira, no sentido de acolher e incluir os estudantes com o transtorno.

Palavras-chave: Autismo; Análise Comportamental; Equipe Multiprofissional; Intervenção.

ABSTRACT: The possibilities of intervention in the treatment of autistic people are countless and in a multidisciplinary way, and each diagnosis reveals a unique process of follow-up and therapy; each being is unique and reveals a different need. Experts stress the need to start treatments and therapies as early as possible. The intervention must be based on a cross-functional analysis of relevant behavior and elimination of socially undesirable ones. With the present study, the result makes it clear that all interventions can be important and crucial for the development, adaptation and socialization of the autistic person in a given community. But, in order to proceed with quality, the intervention methods must be studied and practiced by education professionals. Only with a welcoming school, with adequate infrastructure and qualified professionals, it is possible to offer an altruistic, equitable and fair education, as Brazilian public education should be, in order to welcome and include students with the disorder.

Keywords: Autism; Behavioral Analysis; Multiprofessional Team; Intervention.

Recebido em: 18/05/2023

Aceito em: 03/10/2023

INTRODUÇÃO

O autismo é uma deficiência no desenvolvimento cognitivo que se manifesta de diferentes e níveis bastante diferenciados, durante toda a vida do indivíduo. Na maioria das vezes, é incapacitante e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida. Globalmente, acomete cerca de 67 entre cada 10 mil nascidos e é quatro vezes mais comum no sexo masculino do que no feminino (FLORÊNCIO; PAIXÃO; SANTOS, 2019).

Segundo estudos mais atualizados, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é encontrado em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica e social. Não se conseguiu até agora provar qualquer causa psicológica no meio sociocultural dessas crianças que possa causar o espectro, nem se conhece tratamento que reverta o autismo. Os sintomas geralmente persistem ao longo de toda a vida, podem ser atenuados com medicamentos, terapias e aprendizagem, e são verificados através da simples observação ou de rigorosa anamnese, sendo que os níveis são diversos e existe uma complexidade natural ao se produzir o diagnóstico, visto que pode ser confundido por outros transtornos e síndromes.

Não existem exames laboratoriais ou de imagem que diagnostiquem o autismo. Geralmente, os pais ou parentes próximos são os primeiros a notar algo diferente nas crianças. Quando o bebê se mostra indiferente à estimulação por pessoas ou brinquedos, focando sua atenção por longos períodos em determinados itens (BOSA, 2006), pode ser um sinal da presença, em menor ou maior grau, do espectro. Outras crianças começam com um desenvolvimento normal nos primeiros meses para, mais tarde, tornar-se isolado a estímulos sensoriais ou, em casos mais específicos, alheios a tudo e a todos.

Os objetivos deste ensaio estão relacionados diretamente aos métodos e contextos de atendimento às pessoas com TEA, principalmente crianças da educação infantil e ensino fundamental menor. Para isso, buscamos apresentar alguns métodos que contribuem no atendimento e acompanhamento de crianças com o espectro autista.

1.1 MÉTODOS DE INTERVENÇÃO

No tratamento/acompanhamento de pessoas autistas, circunda intervenções multidisciplinares que devem envolver terapia cognitivo-comportamental, orientação familiar e programas direcionados ao desenvolvimento da linguagem e da comunicação. Existem inúmeros tratamentos que podem ser usados para auxiliar as crianças com autismo. Independente da linha escolhida, os especialistas ressaltam três situações *sine qua non* para a intervenção: deve começar o mais cedo possível; as terapias devem ser específicas a cada necessidade apresentada; a eficácia do tratamento pode ser adaptada ao processo de desenvolvimento da criança.

Sabe-se que para se obter sucesso, a intervenção precisa ser multidisciplinar e multimodular: Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicopedagógica, Musicoterapia, Hidroterapia, Arteterapia, técnicas de modificação do comportamento e programas educacionais diversos. Segundo Ribeiro (2010), as múltiplas atividades visam minimizar comportamentos inadequados e prejuízos nas áreas do desenvolvimento. Os procedimentos buscam formar indivíduos mais independentes em suas áreas de atuação, melhorando a qualidade de vida das pessoas com TEA e de seus familiares. “Os melhores prognósticos para o TEA estão relacionados às intervenções precoces; serviços educacionais

comunitários melhores e mais disponíveis resultam em ganhos significativos e duradouros” (BECKER; RIESGO, 2016, p. 16).

Para que possa traçar um provável desenvolvimento futuro com resultado positivo a intervenção é fundamental que seja uma análise funcional do comportamento pertinente e eliminação dos socialmente indesejáveis. Este é um ponto central para compreensão do propósito do comportamento-problema que a criança está apresentando, após a mediação é montada para modificá-lo. “Se for persuadido por suas consequências, poderá manipulá-las para melhor entendimento de como essa sequência se dá, modificando os comportamentos das pessoas e programando resultados especiais para tal” (MOREIRA; MEDEIROS, 2007).

A primeira atitude para resolver um comportamento-problema é identificar a sua função. A falta de orientação e informação sobre o motivo pelo qual uma criança deve aderir um comportamento adequado (qual a função ou propósito) dificulta identificar os meios para ensiná-la. Pais, terapeutas e professores tendem a idealizar um motivo para o comportamento e isso incorrerá no insucesso da intervenção. A avaliação comportamental é primordial para a fase da descoberta, e visa identificação e compreensão de alguns aspectos relativos à criança com autismo e seu ambiente.

[...] em 76% das comparações, o comportamento-problema mais frequente foi a crise de birra, seguida de agressão, estereotípias e autoagressão (levando-se em consideração que um indivíduo poderia apresentar mais de um tipo de comportamento-problema) (HORNER *et al.*, 2002, p. 3).

São comportamentos-problemas todos aqueles que obstruem a realização de comportamentos adequados na sociedade, prejudicando a aprendizagem e o desenvolvimento do indivíduo autista. É importante que a alteração do comportamento desafiador seja realizada gradualmente, sendo o objetivo principal a redução da ansiedade e do sofrimento. Isto é realizado pelo ato de criar regras claras e consistentes (quando o comportamento não é admitido ou permitido); uma modificação gradativa; identificação de funções subjacentes, tais como ansiedade ou incerteza; modificações ambientais (mudança nas atitudes ou tornar a situação mais previsível) e transformação das obsessões em atividades adaptativas (BOSA, 2006).

Assim, atendendo aos objetivos deste ensaio, relacionamos diretamente aos contextos, os métodos mais atuais para o atendimento de pessoas com TEA.

1.2 MÉTODO TEACCH

O Método Teacch (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children), em português, Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados com a Comunicação, é um programa educacional e clínico com prática psicopedagógica, elaborado a partir de um projeto de pesquisa que explora minuciosamente os comportamentos das crianças autistas em diversas situações de acordo a diferentes estímulos. Segundo Volkmar e Wiesner (2018, p. 332), “Teacch é um programa norte-americano de intervenção de âmbito estadual baseado na Carolina do Norte, mas atualmente utilizado no mundo inteiro”. O método tem algumas características particulares e parte delas são baseadas em evidências.

O método talvez mais famoso seja o denominado método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication), iniciado por Schopler na década de 1970 na Universidade da Carolina do Norte, que consiste em oferecer apoios educacionais de forma precoce. O método usa apoios visuais, assim como o PECS, mas não como forma de comunicação, e, sim, como forma de estruturação de atividades e rotinas.

A partir de interesses, capacidades e necessidades, cada sujeito recebe formas de intervenção e organização espacial e temporal na sua rotina (PASSERINO; BEZ, 2015, p. 28).

O método Teacch fundamenta-se em pressupostos da teoria comportamental e da psicolinguística. Como qualquer outro, tem o objetivo de promover a maior autonomia e que a pessoa com TEA possa desenvolver atitudes e atividades que a torne mais independente possível.

Na terapêutica psicopedagógica, concentra-se simultaneamente a linguagem receptiva e a expressiva. São realizados estímulos visuais (fotos, figuras, cartões), estímulos corporais (apontar, gestos, movimentos corporais) e estímulos audiocinestésicos visuais (som, palavra, movimentos associados às fotos) para alcançar a linguagem oral ou uma comunicação alternativa. Por meio de cartões com fotos, desenhos, símbolos, palavra escrita ou objetos concretos em sequência (potes, legos etc), indica-se visualmente as atividades que serão desenvolvidas naquele dia na escola (ARAÚJO, 2016).

Segundo Kwee, Sampaio e Atherino (2009), o professor programa e ensina um a um os sistemas de trabalho. As crianças com autismo são mais responsivas a situações direcionadas às livres, assim como, pistas visuais às auditivas.



Figura 1. Pranchas de comunicação alternativa.

Fonte: www.assistiva.com.br

No entanto, a intervenção não se restringe apenas aos aspectos cognitivos, mas também ensina aos alunos os conceitos fundamentais de (AVD – Atividades de Vida Diária e AVP- Atividades de Vida Prática) possibilitando-lhes maior independência, sociabilidade e desenvoltura. Geralmente, a utilização desse método traz tranquilidade para a criança, permitindo melhor compreensão e comunicação.

O ambiente organizado para a criança autista estabelece uma excelente base para o aprendizado. No entanto, o método Teacch não foca especificamente em habilidades sociais e comunicativas, tanto quanto outras terapias, ele pode ser um complemento junto com essas terapias para torná-las mais efetivas.

Programas como o TEACCH enfatizam a importância de considerar cuidadosamente a sala de aula e sua estrutura para a aprendizagem. Por exemplo, a colocação da criança com TEA na fila da frente (para estar perto do professor) pode ser adequada. As regras, os horários, etc., da sala de aula podem ser exibidos em destaque na frente da sala (VOLKMAR; WIESNER, 2018, p. 186).

O método usado terá que se adaptar ao ambiente para facilitar a compreensão da criança em relação ao seu ambiente de estudo e o que se espera dela. De acordo com a organização do ambiente e das atividades de cada aprendiz, visando sua independência e desenvolvimento, embora o professor seja requisitado no momento das novas atividades, ele tem a possibilidade na de agir de forma independente.

1.3 MÉTODO PECS

Segundo Pereira (2011, p. 55), “o método PECS (Picture Exchange Communication System), ou seja, sistema de comunicação através da troca de figuras”, foi desenvolvido no ano de 1985 como um sistema de intervenção aumentativa/alternativa de comunicação exclusivo para pessoas com transtorno do espectro do autismo e/ou doenças relacionadas, além de síndromes afins. O PECS é dividido em seis fases.

Fase 1 – Como se comunicar

Para Manzini (2019), a fase de iniciação do PECS requer geralmente duas pessoas, professores ou membros da família para alinharem com a criança. O primeiro adulto deverá estar à frente da criança e manter o contato visual, pretendendo que se dirija a ele na maioria das vezes. O papel do segundo adulto é ajudá-la fisicamente, permanecendo atrás da criança para alcançar a figura desejada e entregar para o primeiro adulto.



Figura 2: Método PECS
Fonte: <https://shre.ink/mG5r>

Nessa fase pretende-se que a criança inicie a comunicação e seja espontânea. Pais e profissionais devem ficar atentos ao movimento do impulso - “O que você quer?” Ou outros alertas verbais.

Fase 2 – Distância e persistência:

Usando unicamente uma figura, os alunos generalizam esta nova habilidade da fase anterior e utilizando em diversos contextos sociais, não restringindo apenas a uma rotina com pessoas diferentes e distâncias variadas, eles desenvolvem e aprendem a serem comunicadores persistentes. Manzini (2019) explica que “a ação nessa fase é

a criança usar a troca para receber o item desejado percorrendo uma distância e entregar a figura a um parceiro de comunicação (por exemplo, a professora/ distância na sala de aula)” (p. 26).

Fase 3 – Discriminação de figuras:

Os alunos se desenvolvem e passam a escolher entre duas ou mais figuras para pedir seus itens favoritos. Estes são colocados em uma pasta de comunicação com tiras de Velcro, onde as figuras são armazenadas e facilmente removidas para a comunicação (MANZINI, 2019).

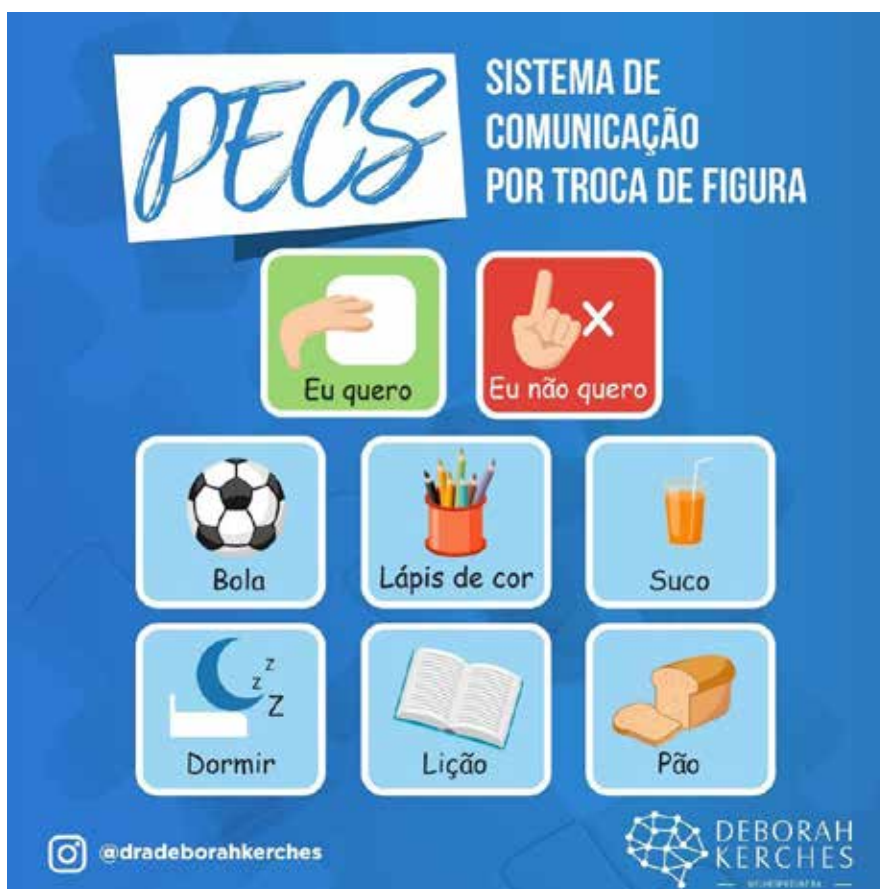


Figura 3. Método PECS (figuras)
Fonte: <https://shre.ink/mGH0>

Fase 4 – Estrutura de sentença:

Segundo Manzini (2019), os alunos desenvolvem a aprendizagem construindo frases simples, usando o ícone “Eu quero”, seguido por uma figura do item que deseja. Nessa fase, a criança consegue com facilidade fazer um pedido para uma variedade de artigos, pessoas e locais.

Fase 5 – Respondendo a perguntas:

Os alunos conseguem usar PECS para responder à pergunta: “O que você quer?”. Nessa e a última fase ocorrem ao mesmo tempo, onde é focalizada extensão diferente da habilidade da criança pela troca do item. Os adjetivos podem ser adicionados ao repertório da criança para ajudar que seu pedido se torne mais refinado, onde as solicitações e as respostas são espontâneas (MANZINI, 2019).

Exemplo: Quero 3 balas vermelhas; Quero o tênis branco e azul; Quero macarrão com queijo.

Fase 6 – Comentando Conforme:

Manzini (2019) afirma que, nessa fase, os alunos aprendem a comentar em resposta a perguntas como: “O que você vê?”, “O que você ouviu?” e “O que é isso?”. Eles aprendem a compor sentenças começando com “Eu vejo”, “Eu ouço”, “Eu sinto”, “É um” etc. A criança é orientada a falar os elementos do ambiente em que vive.

Quando utilizado de maneira correta, o PECS registra evolução na comunicação em crianças que não desenvolveram a fala e organização da linguagem verbal para as que já falam (KOVALTI, 2003).

1.4 MÉTODO PADOVAN DE REORGANIZAÇÃO NEUROFUNCIONAL

O Método Padovan é desenvolvido à recapitulação do procedimento de obtenção do andar (processo motor complexo, que move o indivíduo da posição horizontal à posição vertical e resulta na definição da lateralidade), a habilidade de falar (meio de comunicação que surge do processo de orientação do ser humano no espaço, ou seja, do desenvolvimento do andar) e a capacidade de pensar (processo mental desenvolvido a partir da linguagem) de forma dinâmica, estimulando a maturação do Sistema Nervoso, analisando o indivíduo como um ser holístico, sobre o qual não recaí atenção na dificuldade.

O ritmo na realização do movimento varia de acordo com a queixa do paciente. Os movimentos são realizados concomitantemente com a recitação, pelo terapeuta, de poemas curtos, médios e longos num ritmo sincronizado com a atividade motora (SANTOS *et al.*, 2017, p. 116).

Respeitando a sequência evolutiva da natureza do ser humano, o objetivo do Método Padovan é tornar o indivíduo capaz de cumprir o seu potencial genético e adquirir todas as suas capacidades, tais como, locomoção, linguagem e pensamento.

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo nos mostra que o tratamento e educação para autistas e crianças com déficits relacionados com a comunicação, é uma prática de psicopedagogos. A falta de orientação e informação sobre o motivo pelo qual uma criança deve aderir um comportamento adequado dificulta identificar os meios para ensiná-la, pois a intervenção concentra-se simultaneamente a linguagem receptiva e a expressiva, mas não se restringe apenas aos aspectos cognitivos, também ensina aos alunos conceitos fundamentais, possibilitando-lhes maior independência.

Respeitando a evolução da natureza do ser humano, o objetivo de cada método é tornar o indivíduo capaz de cumprir o seu potencial genético e adquirir todas as suas capacidades, tais como, locomoção, linguagem e pensamento, desenvolvendo sua capacidade de aprender.

Segundo os artigos de Florêncio, Paixão e Santos (2019) e Florêncio e Paixão (2021), a educação brasileira tem obtido, com muitos esforços e a passos muito lentos, alguns avanços em relação à inclusão escolar. Pelo menos, transformou a problemática em tema nacional e promoveu diversas políticas públicas de acessibilidade, permanência e êxito das crianças incluídas pela escola público brasileiro. Porém, ainda há um longo caminho para diminuir a distância entre o projetado e a prática e a escassez de profissionais especializados ainda é o maior agravante dessa estabilidade que se busca promover na educação básica.

REFERÊNCIAS

BECKER, M. M.; RIESGO, R. S. Aspectos neurobiológicos dos transtornos do espectro autista. *In*: ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. S. (org.). **Transtornos da aprendizagem**: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 357-367.

BOSA, A. C. Autismo: Intervenções Psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, Supl I, S47-53, 2006.

FLORÊNCIO, R. R. *et al.* O papel do professor no desenvolvimento da aprendizagem dos alunos com autismo na educação infantil. **Revista Opara – Ciências Contemporâneas Aplicadas**, FACAPE, Petrolina, v. 10, n. 3, p. 32-50, set./dez. 2020.

FLORÊNCIO, R. R.; PAIXÃO, M. D. Desafios do aluno com deficiência neuromotora na Educação Básica da Rede municipal de Curaçá – BA. **Revista CESUMAR Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**, v. 26, n. 1, jan/jun, 2021.

FLORÊNCIO, R. R.; PAIXÃO, M. D.; SANTOS, C. A. B. Reflexões sobre a educação inclusiva no sistema público municipal de Curaçá-BA. **Revista CAMINE: Caminhos da Educação**, v. 11, n. 2, 2019.

HORNER, R. H. *et al.* Problem behavior interventions for young children with autism: a research synthesis. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 32, n. 5, p. 423-446, 2002.

KWEE, C. S.; SAMPAIO, T. M. M.; ATHERINO, C. C. T. Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH. **Revista CEFAC**, v. 11, 2009.

58 MANZINI, A. C. G. **Aplicação condensada das três primeiras fases do PECS em uma menina com transtorno do espectro do autismo**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2019.

PASSERINO, L. M.; BEZ, M. R. (org). **Comunicação alternativa para uma inclusão social a partir do Scala Passo Fundo**. Ed Universidade de Passo Fundo, 2015. (recurso eletrônico).

SANTOS, C. P. *et al.* O método Padovan de reorganização neurofuncional sob a ótica da fenomenologia da trimembração pela medicina antroposófica. **Arte Médica Ampliada**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 115-117, out/dez. 2017.

RIBEIRO, S. ABA: uma intervenção comportamental eficaz em casos de autismo. **Revista Autismo: informação gerando ação**. 2010.