

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA A SOCIALIZAÇÃO E AUTONOMIA DA CRIANÇA AUTISTA

Mônica Marcelle Costa de Brito¹

Pedro Alves Costa Neto²

RESUMO

Esse trabalho tem como finalidade alertar para devida importância que é um diagnóstico e uma intervenção precoce, justamente por se saber do seu papel fundamental como forma de prevenção de resultados negativos e maximização de oportunidades de desenvolvimento para as crianças sinalizadas, ou já diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), sabendo que, quando mais precocemente forem iniciadas as intervenções, mais longe se pode ir à atenuação das limitações funcionais de origem, pois com uma intervenção ainda precoce é possível atuar de forma eficaz e produtiva na vida dessas crianças. Constata-se que a inclusão de um aluno autista, é um desafio constante ao professor, à escola e à família, pois muitos paradigmas necessitam ser rompidos, e o aperfeiçoamento profissional precisa ser conquistado.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro autista (TEA). Atendimento Educacional Especializado (AEE). Inclusão. Intervenção. Diagnóstico. Mediação.

1 INTRODUÇÃO

Trabalhar com qualquer tipo de deficiência envolve o estudo e a compreensão desta condição e uma enorme dedicação e paciência não seria diferente com uma criança autista. É um trabalho em longo prazo, com resultados demorados e discretos, portanto, o profissional que escolher atuar nesta área, deve saber que vai passar por um exercício constante de aprendizagem e superação de suas frustrações. Por outro lado, acompanhar os avanços, mesmo que modestos, traz ao profissional uma sensação incrível por poder ajudar o próximo com seu trabalho.

O presente trabalho pretende enfatizar a importância da identificação precoce do autismo aliada à mediação, analisando como e de que forma os atendimentos podem

¹ E-mail: monicamarcelleae@gmail.com

² E-mail: pedroalcneto@hotmail.com

ser trabalhados, com o intuito de melhorar e favorecer ainda mais o desenvolvimento da autonomia e socialização das crianças com Transtorno do Espectro Autista -TEA.

Para a fundamentação deste artigo buscamos um embasamento legislativo com leis como a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - TEA (lei 12.764/12), Constituição da República Federativa do Brasil (1988), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (9.394/96), Decreto 7.611 (2011), Plano Nacional de Educação – PNE (13.005/14). Consultamos ainda o DSM-V (2013). Tendo na fundamentação teórica autores como: LAMPREIA e LIMA (2008), SASSAKI (2005), BEDAQUE (2014), TEGETHOF (2007), SIEGEL (2008), dentre outros. Buscou-se selecionar de toda essa pesquisa textos que pudessem dialogar com o tema e estudo.

Pretendemos, ainda com esse trabalho, conscientizar o maior número de pessoas sobre a questão do autismo e do quanto é importante que o seu diagnóstico seja descoberto o mais cedo possível.

2 DESVENDANDO O AUTISMO

A Lei 12.764 de 27 de dezembro de 2012, que Institui a Política nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, afirma em seu Art. 1º, parágrafo 1º que:

Para os efeitos desta lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I- Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II- - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamentos ritualizados; interesses restritos e fixos.

Em maio de 2013, foi lançada a última edição do Manual Diagnóstico e estatístico de Transtorno Mental (DSM-V). Nesta edição do DSM; é feito um agrupamento de diversos transtornos, gerando a denominação que utilizamos atualmente de Transtorno do espectro Autista. Para obtenção de diagnóstico, o DSM-V (2013) divide os sintomas em dois critérios: critério A “As características essenciais do transtorno do espectro autista são prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social” eo critério B “padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades”.

Ainda segundo o DSM-V (2013, p.56):

Os primeiros sintomas do transtorno do espectro autista freqüentemente envolvem atraso no desenvolvimento da linguagem, em geral acompanhado por ausência de interesse social ou interações sociais incomuns (p. ex., puxar as pessoas pelas mãos sem nenhuma tentativa de olhar para elas) padrões estranhos de brincadeiras (p. ex., carregar brinquedos, mas nunca brincar com eles), e padrões incomuns de comunicação (p. ex., conhecer o alfabeto, mas não responder ao próprio nome).

O DSM-V ainda define os níveis de gravidade para transtorno do espectro autista que são três: Exigindo apoio (nível 1), Exigindo apoio substancial (nível 2) e Exigindo Apoio Muito Substancial (nível 3)³. Sabe-se que o autismo é uma desordem neurológica e que a taxa de incidência é maior no sexo masculino. Atualmente é uma das patologias mais encontradas na infância. Além disso, estudos apontam que diferente do que os cientistas pensavam no início das pesquisas sobre o autismo, não existe relação com a falta de afeto entre a criança e seus pais. Os genes têm papel importante, mas não são os únicos fatores envolvidos.

A criança autista pode apresentar sintomas desde os primeiros meses ou, após um determinado período de desenvolvimento normal, ir perdendo todos os avanços conquistados ao longo dos meses. Vale ressaltar que em ambos os casos a criança precisa apresentar esses sintomas dos 36 meses.

Na primeira infância, sintomas como falta de interesse pelas pessoas e falta de fixação no olhar, já podem ser um indicativo de uma futura dificuldade de percepção, reconhecimento de rostos e emoções. Durante a vida, costumam apresentar baixa tolerância a sons, luzes fortes e odores. “Em crianças pequenas com transtorno do

³As características de cada nível podem ser verificadas no documento DSM-V (p.52).

espectro autista, a ausência de capacidades sociais e comunicacionais pode ser um impedimento à aprendizagem, especialmente à aprendizagem por meio da interação social em contextos com seus colegas”. (DSM-V, 2013, p. 57).

Não é possível diagnosticar o autismo em exames e talvez isso possa ser um agravante para que os pais não saibam da existência desse transtorno. Os exames só servem para identificar se existe alguma doença associada com o autismo. Muitas crianças autistas são diagnosticadas como surdas no início, pelo fato de não responderem a barulhos ou aos estímulos dos pais.

O encaminhamento tardio é o principal problema enfrentado pelos profissionais e a identificação do Transtorno de Desenvolvimento geralmente acontece no início da idade escolar, pelos professores e equipe pedagógica. Lampreia e Lima (2008, p. 7) alertam que “a importância de uma identificação de risco precoce é a possibilidade de uma intervenção também precoce, o que pode minimizar as características do transtorno autístico, e permitir um melhor prognóstico”. O ideal é que essas intervenções sejam feitas antes dos quatro anos de idade e que a criança seja matriculada em uma escola regular para conviver com crianças não autistas.

Por ser um assunto com algumas incógnitas, temos um longo caminho para explorar e conhecer. Assim, é preciso que todos tenham consciência de como lidar e o que fazer para ajudar a criança autista. Boa vontade e cuidado são importantes, mas conhecer o transtorno é fundamental para que com pequenas ações possamos fazer com que a criança seja socializada e aos poucos adquira confiança para se relacionar com o outro.

As estereotípias são um traço marcante nas crianças autistas. São movimentos repetitivos e que podem ser feitos com o corpo ou com objetos. Uma criança que apresenta movimentos estereotipados pode repetir o mesmo movimento por horas de forma idêntica e constante e, em alguns casos, pode se machucar seriamente dependendo do tipo de movimento executado. O “flapping de mãos” (sacudir de mãos) é uma das estereotípias mais comuns. Esses movimentos podem se acentuar em situações que causam algum desconforto ou até mesmo nos momentos de euforia.

Não é possível saber até que ponto o autista poderá aprender, mas é de conhecimento dos pesquisadores que é possível interferirem no processo de

desenvolvimento da aprendizagem dessa criança e a mediação é um bom recurso para auxiliar sua vida.

2.1 CONCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR

Educação é o processo de desenvolvimento da capacidade física, intelectual e moral da criança e do ser humano em geral, visando a sua melhor integração individual e social. Busca-se fazer valer os direitos dos alunos de forma que eles se sintam mais acolhidos e parte da comunidade escolar.

No seu papel pedagógico, a escola, na busca da cidadania, deverá desenvolver ação de solidariedade e ajuda organizar debates e palestras, pesquisar a realidade, procurar saber como vivem as pessoas da comunidade, trabalhar temas como Direitos Humanos, Educação para a Paz, o Meio ambiente, Discriminação Racial, Cultura Popular, Código Linguístico e outras ações que levam o aluno a pensar sobre sua identidade, construindo a capacidade de perceber-se como peça de um sistema social, do qual muitas vezes é vítima. A partir desse conhecimento próprio o aluno terá confiança e razões para lutar por melhoria de vida.

A educação inclusiva constitui uma das grandes preocupações da sociedade atual, apresentando desafios e polaridades que permeiam o discurso e a ação de todos aqueles envolvidos com essa problemática, embora grande parte dos profissionais que atuam na educação a desconheça ou não saiba caracterizá-la.

A proposta de educação inclusiva baseia-se na defesa dos valores éticos, nos princípios de justiça e cidadania, para todos, sem distinção. Nesse sentido, pode-se dizer que inclusão é:

Um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir em seus sistemas sociais gerais pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. Incluir é trocar, entender, respeitar, valorizar, lutar contra a exclusão, transpor barreiras que a sociedade criou para as pessoas. É oferecer o desenvolvimento de autonomia, por meio da colaboração, de pensamentos e formulação de juízo de valor, de modo a poder decidir, por si mesmo, como agir nas diferentes circunstâncias da vida (SASSAKI, 2005, p. 123)

Partindo desse pressuposto, inclusão é um movimento mais amplo que envolve toda a sociedade, visando converter os espaços escolares em ambientes que atendam a todos os alunos, sem confrontar as suas diferenças, respeitando seu ritmo, o seu direito a uma adequação metodológica, assim como o uso de suas múltiplas inteligências, favorecendo a integração social.

A escola que prepara para o exercício da cidadania deverá despertar na criança o desejo de aprender e continuar aprendendo, para que essa aprendizagem possa intervir na realidade do aluno.

Quando entendemos a inclusão, notamos alguns pontos que não eram observadas anteriormente. A questão de como as pessoas com algum tipo de deficiência são tratadas, muitas vezes, nos faz refletir, a partir dessa nova visão, sobre o que é inclusão.

A escola comum se torna inclusiva quando reconhece as diferenças entre os alunos e busca a participação e o progresso de todos, adotando novas práticas pedagógicas. Tal inovação depende de uma atualização e mesmo do desenvolvimento de novos conceitos sobre a educação e sobre os sujeitos envolvidos nela. Depende também da aplicação de práticas pedagógicas e educacionais alternativas, compatíveis com os sentidos de inclusão anunciados pelos pedagogos e sinalizados nas declarações e nos documentos oficiais.

Podemos perceber as mudanças ocorridas ao longo dos anos, a partir dos documentos oficiais emitidos pelo governo e das conferências fora do Brasil que afetaram diretamente a construção de políticas públicas em prol da educação especial em nosso país.

Em 1988 temos a nova Constituição da República Federativa do Brasil. Nesse documento oficial, vários artigos destinados aos direitos da criança com deficiência, Vale ressaltar os seguintes artigos:

O artigo 23 diz que é dever da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...) II – cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

O artigo 24º aponta que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal a:

(...) XIV – proteção à integração social das pessoas portadoras de deficiências;

O artigo 203º aponta que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivo:

(...) IV – a habilitação e a reabilitação de pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

E o artigo 208º da Constituição diz que “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de”:

(...) III – atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.

Os artigos citados acima foram destacados porque garantem que o aluno com deficiência tenha o cuidado com sua saúde garantida, assim como sua proteção, habilitação e reabilitação. Confirmando a garantia ao atendimento assim citado na Lei 5692/71. Além disso, o direito das pessoas com necessidades especiais receberem educação, preferencialmente na rede regular de ensino, passa a ser previsto na Constituição Federal, com o objetivo de integrar esses alunos através da escola e assegurar o direito à educação.

Em 1990 temos a Conferência Mundial sobre Educação para todos, realizada em Jomtien, na Tailândia. Essa Conferência foi promovida pelo Banco Mundial, pela UNESCO, pelo fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pelo programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Nessa Conferência foi aprovada a “Declaração Mundial sobre a Educação para todos: Satisfação das Necessidades Básicas de Aprendizagem”.

Em 1994 temos a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade. Realizada em Salamanca, na Espanha, teve a participação de 88 governos e 25 organizações internacionais. O Brasil foi signatário da “Declaração de Salamanca”. Esse documento reafirma a ideia do direito à educação de todos os indivíduos citados na Conferência Mundial sobre Educação para todos. Além disso, existe um item voltado para os governos, uma espécie de orientação para auxiliar no atendimento e proteção da criança com deficiência. Dentre eles, podemos citar a inclusão de todas as crianças com deficiência. Dentre eles, podemos citar a inclusão de todas as crianças no sistema de ensino, independente de sua deficiência, o incentivo a participação dos pais e da comunidade dentro da escola e o investimento na formação dos professores para que possam realizar seu trabalho respeitando as diferenças de cada um.

Em seguida, temos a criação de umas das leis mais importantes na História da Educação – lei de diretrizes e Bases da Educação nacional – Nº 9394, 20 de dezembro de 1996. Nela fica clara a valorização da educação inclusiva e a educação especial na rede regular de ensino. Daremos destaque ao capítulo V por se tratar especificamente da Educação Especial.

O artigo 58 da LDB entende por Educação Especial “a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais”. Seus parágrafos seguintes falam que esse aluno deve estar incluindo sempre que possível, com serviços de apoio especializado na escola regular para atender suas particularidades e o atendimento educacional deverá ser realizado em classes especializadas, quando não for possível sua integração nas classes comuns do ensino regular.

Já no seu artigo 59º da mesma lei fala sobre adaptações de qualquer espécie que favoreçam o aprendizado desses educandos. Os sistemas de ensino assegurarão aos alunos com necessidades especiais a adaptação dos “currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades”; “professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns”. Além disso, a inclusão no mercado de trabalho e o “acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular” também são contemplados nesse documento de lei.

Durante algum tempo, muitas portarias e decretos foram apresentados. Somente em 2007 tivemos a criação da Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva. Esse documento traz as diretrizes que fundamentam uma política pública voltada à inclusão escolar com o objetivo de construir políticas públicas em prol da Educação Especial em nosso país. Com objetivo de oferecer acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com algum tipo de deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades na escola regular. Orientando as instituições escolares para que possam garantir atendimento educacional especializado, participação da família na escola, formação de professores e estrutura

física que atenda as necessidades desse aluno. Em relação às diretrizes apresentadas pelo documento podemos citar a importância da formação de profissionais qualificados e atendimento educacional especializado ao longo de todo o processo de escolarização desse aluno realizado concomitantemente à sua vida em sala de aula como forma de completar seu aprendizado. Uma avaliação pedagógica que seja sensível às dificuldades do aluno e que seja vista como parte de um processo tem papel fundamental para o progresso desse aluno.

Em 17 de novembro de 2011, a presidenta Dilma assinou o decreto 7.611. Esse documento, fala sobre o dever do estado de garantir a inclusão dentro do sistema educacional bem como assegurar que esse aluno receba todos os cuidados necessários dentro da rede regular de ensino. Além disso, ainda no artigo 1º fica claro o público desse decreto: “pessoas com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação”.

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista é criada pela Lei nº 12.764/2012. Logo no 2º parágrafo temos um grande ganho na luta das pessoas com autismo. Essa medida faz com que os autistas passem a ser considerados oficialmente pessoas com deficiência, tendo direito a todas as políticas de inclusão do país – entre elas, as de Educação. Isso significa que esses alunos passam a ter o direito de estudar em escolas regulares e, quando necessário, solicitar um acompanhante especializado. É abordada também a questão da formação do professor e o apoio aos responsáveis estabelecendo uma parceria entre escola e família. Além de consolidar um conjunto de direitos, esta lei em seu artigo 7º, veda a recusa de matrícula às pessoas com qualquer tipo de deficiência e estabelece punição para o gestor escolar ou autoridade que pratique esse ato discriminatório. Ele surge para deixar claro que qualquer forma de preconceito por parte das escolas, não será mais aceita sob pena de punição. Recusar a matrícula já é algo proibido por lei, a medida reforça isso e estabelece a punição. Segundo a lei “o gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos”. O fato de existir uma punição para tal atitude faz com que

gestores desistam de não aceitar esses alunos em suas escolas. Caso haja reincidência, haverá perda de cargo.

Ancorada nas deliberações da Conferência Nacional de Educação – CONAE/2010, a Lei nº 13.005/2014, que institui o Plano Nacional de Educação – PNE, no inciso III, parágrafo 1º, do artigo 8º, determina que os Estados, o distrito Federal e os Municípios garantam o atendimento as necessidades específicas na educação especial assegurada o sistema educacional inclusivo em todos os níveis, etapas e modalidades. Com base neste pressuposto, a meta 4 e respectivas estratégias objetivam universalizar, para as pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, na faixa etária de 04 a 17 anos, o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado. O Atendimento Educacional Especializado - AEE é ofertado preferencialmente na rede regular de ensino, podendo ser realizado por meio de convênios com instituições especializadas, sem prejuízo do sistema educacional inclusivo.

Na Constituição Brasileira de 1988, o capítulo V é de leis e diretrizes a respeito dos direitos dos deficientes, isso é de suma importância para o cumprimento dos direitos pelas instituições e pessoas perante uma criança com deficiência. É dever do estado garantir a efetivação desses direitos pelas escolas e possibilitar recursos e serviços para a alfabetização e educação de crianças com necessidades específicas.

XIII – profissional de apoio escolar: pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas. (LEI Nº 13.146, de 6 DE JULHO DE 2015.).

Essa lei institui em âmbito nacional o direito assegurado das crianças e adolescentes com deficiência, a gozar de um auxiliar de atividades gerais em sala de aula.

2.2 INTERAÇÃO E MEDIAÇÃO NO ATENDIMENTO À CRIANÇA AUTISTA

O aluno com deficiência exige do profissional da educação um olhar sensibilizado, compreensivo e adaptador acerca das atividades e convívio social. Cada deficiência possui suas particularidades e singularidades, mas isso não torna o aluno um ser inerte, ele pode aprender, ensinar, e desenvolver as suas habilidades.

A necessidade de quebra de barreiras para um colaborativo é primordial pode ajudar a quebra de estigma. A professora da sala regular não entende a inclusão escolar, e sua dificuldade de acolher o aluno é evidente, marca da descrença e reflexo de uma cultura de que a escola não é para ele. (BEDAQUE, p.161.2014).

O sistema de atendimento do Atendimento Educacional Especializado -AEE na rede escolar funciona no contra turno ao qual o aluno for matriculado na sala regular. Para que o profissional, professor do AEE, avalie e acompanhe se a inclusão está ocorrendo e se o aluno está evoluindo educacionalmente. Por meio de atividades monitoradas, sempre respeitando e sendo paralelas ao que o professor regular está ministrando, o profissional especializado analisa e dá o seu parecer acerca daquele aluno.

Por meio de relatórios feitos pelo professor do AEE a Secretaria de Educação tem acesso a situação que o aluno se encontra na escola e no ambiente familiar, essa relação da família e escola, é de suma importância para o desenvolvimento de qualquer aluno, e para a criança com deficiência, é imprescindível que a família compreenda a particularidade com outros olhos para haver esse crescimento intelectual e social.

São disponibilizados no Atendimento Educacional Especializado diversos recursos para a fomentação de uma educação digna para os alunos com deficiência. Com diversos jogos que estimulam raciocínio lógico e espacial, a coordenação motora, assuntos matemáticos e de Língua Portuguesa, auxiliam o aluno a diversificar seus conhecimentos e aprender de forma divertida e inteligente. Uma opção para crianças que cuja deficiência gera a falta de concentração, as cores e desenhos atraem na criança o desejo de descobrir, e utilizar a ferramenta.

A ferramenta digital (computadores) parte do pressuposto de inserção as novas tecnologias e redes sociais, além da adaptação as necessidades de cada deficiência,

há a adaptação as condições sociais vividas. É importante a apresentação de algo novo, como o computador, sempre ensinando o quanto essa tecnologia é útil para o aprendizado. Hoje podemos encontrar vários jogos pedagógicos para facilitar a aprendizagem do aluno. Diversos recursos digitais, livros, brinquedos, estão disponíveis nas salas de atendimento educacional especializado, todos eles acessíveis para que abracem o maior número de crianças deficientes, para que, assim, nenhuma se sinta excluída ou sem acesso à educação digna.

2.3 DEFINIÇÃO DE INTERVENÇÃO PRECOCE E A SUA IMPORTÂNCIA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA -TEA

A intervenção precoce, na atualidade, é encarada como um conjunto de serviços e apoios, que podem ser prestados em diferentes contextos, e que se desenvolvem com base numa relação de parceria com a família, com o objetivo de promover o desenvolvimento das crianças, em idades precoces, com deficiências ou incapacidades, atraso de desenvolvimento ou em risco grave de atraso de desenvolvimento, e de melhorar a sua qualidade de vida, assim como a das suas famílias (TEGETHOF,2007).

Nas últimas décadas e em grande parte nos países ocidentais, a intervenção precoce emerge como um serviço prioritário no âmbito da intervenção comunitária.

Pode-se dizer que a intervenção precoce é um conjunto de estratégias e recursos que se aplicam a crianças com alterações físicas, psíquicas ou sensoriais em situações de risco, e famílias. A intervenção insere-se numa ação globalizante em que intervêm várias áreas do saber, ao mesmo tempo em que se atua em várias áreas do conhecimento, iniciando-se desde o momento da detecção, com o objetivo de minimizar problemas de deficiências ou de risco de atraso de desenvolvimento, prevenindo eventuais sequelas e fomentando a inclusão social da família e da criança. Para que este objetivo se concretize, é fundamental o trabalho em equipe, a existência de profissionais capazes de partilhar conhecimentos e experiências entre si e com os pais das crianças.

A intervenção precoce deverá, pois proporcionar redes de apoio formal e informais coordenadas, com o objetivo de melhorar o bem-estar da unidade familiar, nuclear e alargada, promovendo o desenvolvimento da criança, respondendo às preocupações e necessidades da família, através de um processo de capacitação e fortalecimento progressivo com vista à sua melhor adaptação e inserção social. É importante que os técnicos da intervenção precoce estejam preparados para ajudar os pais a restabelecer o equilíbrio emocional e funcional da família, no sentido de tornar mais autônoma.

Segundo SIEGEL (2008), a maior parte do processo de crescimento e desenvolvimento do cérebro ocorre durante os primeiros cinco a seis anos de vida. Depois disso, as estruturas cerebrais principais estão já desenvolvidas e prontas para realizar as suas diversas funções, o que não se verifica no cérebro de uma criança com TEA. Para melhorar o entendimento, a mesma autora usa a seguinte analogia:

“O cérebro de um recém nascido é como uma área geográfica bem cartografada, mas sem estradas, caminhos ou acessos. À medida que vão sendo armazenados tipos específicos de informação, a paisagem desenvolve características de uso humano - <<caminhos>>, <<armazéns>> e coisas que são guardadas nos armazéns. (...) Numa muito jovem criança com autismo podem existir problemas nas construções quer dos caminhos, quer dos armazéns. Através de estimulação extra (...) podem ser construídos novos armazéns e caminhos(...)” (SIEGEL, 2008:260).

Um dos maiores problemas enfrentados no tratamento do TEA é o seu início muito tardio, pois, depois de muitos anos de cristalização dos sintomas, o tratamento é mais difícil. Portanto quanto mais depressa o diagnóstico for feito e mais depressa se começar a atuar, melhores serão os resultados. A tendência a certos fatores de risco se agrava com o tempo, caso não haja uma intervenção sobre eles, é elevada, e como tal, torna-se mais difícil a atenuação ou correção de um determinado problema quando esse já está estabelecido, e por melhor que a equipe que irá trabalhar com a criança seja os resultados irão ser sempre menores, e evoluirão a um ritmo muito mais lento. Portanto, percebemos claramente, que quanto mais nova a criança for maior é a sua capacidade de responder aos estímulos.

3 CONCLUSÃO

Compreende-se que, quanto mais cedo a criança for diagnosticada e iniciar o tratamento, maiores serão as possibilidades de desenvolvimento dentro de suas capacidades físicas e mentais.

O Transtorno do Espectro Autista acompanha o indivíduo por todo seu período de vida. Assim como qualquer indivíduo, o autista é único dentro de sua singularidade, e os resultados desse tratamento serão variáveis. Eles dependerão do nível de comprometimento e da interatividade de cada indivíduo. Por isso, não existem métodos únicos ou engessados que possibilitem um desenvolvimento regular em todos os autistas, independente de gênero ou idade cronológica.

Por mais que a prática não siga, fielmente, a teoria, é confortável saber que no decorrer dos anos, as pessoas com deficiência vieram lutando e conquistando seus direitos e espaço na sociedade, principalmente no que se relaciona com a educação. O investimento em políticas públicas para auxiliar essas pessoas deve continuar e ser cada vez mais valorizado, pois transforma a realidade desses alunos que antes não tinham perspectivas, pois muitas vezes são taxados como inválidos na sociedade. É relevante sugerir que a família da criança participe, possibilitando aumentar o estímulo ao seu desenvolvimento, além de proporcionar a desconstrução de rótulos e inverdades sobre o transtorno.

Apesar de nos últimos tempos termos observado alguns avanços dentro das investigações sobre o mesmo, pode-se concluir, depois de todo o estudo, que ainda há muito por descobrir, estudar, pesquisar e informar relativamente a esta área. Existe ainda, por parte de uma maioria de pessoas, muita informação e esclarecimentos, o que se traduz na contínua presença de alguns mitos relativamente a este espectro, bem como dúvidas, inseguranças e desmotivação, que conseqüentemente leva a prática e intervenções menos eficazes.

Torna-se crucial que educadores, gestores e as pessoas em geral busquem mais informações acerca de alguns assuntos. Portanto, o balanço que se faz do presente trabalho é positivo, pois contribuiu para uma maior bagagem e esclarecimentos a cerca

do tema, bem como nos possibilitou chegar a algumas conclusões aprimorando assim o nosso conhecimento.

REFERÊNCIAS

BEDAQUE, Selma Andrade de Paula. *Por uma Prática Colaborativa no AEE: Atendimento Educacional Especializado*. 1ª ed. Curitiba: Appris, 2014.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Decreto n. 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõem sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Acessado em 15 ago. 2021.

BRASIL. Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Lei que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista. Diário Oficial da União, Brasília, DF: 2012. Acessado em 15 ago. 2021.

BRASIL. Lei 5692/71 de 11 de agosto de 1971. Lei de Diretrizes e Base de 1971. Disponível no site: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/128525/lei-de-diretrizes-e-base-de-1971-lei-5692-71>. Acessado em 15 ago. 2021.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acessado em 15 ago. 2021.

BRASIL. Lei n.º 9.394, de 20 de Dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF: 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Disponível no site: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm. Acessado em 15 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. LDB 5.692 de 11 de agosto de 1971.

DSM-V: **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais**. Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 2013. Acesso em: 15 ago. 2021.

LAMPREIA, Carolina; LIMA, Mariana M.R. **Instrumento de vigilância precoce do autismo**: manual e vídeo. Rio de Janeiro. Editora PUC- 2008.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Atualizações semânticas na inclusão de pessoas: deficiência mental ou intelectual? Doença ou Transtorno mental?** Revista Nacional de Reabilitação. São Paulo, v.9, nº 43, p. 9-10 mar/abr. 2005.

SIEGEL, B. (2008) ***O Mundo da Criança com autismo: Compreender e tratar perturbações do espectro Autista*** (2ª ed.). Porto. Porto Editora.

TEGETHOF, M. (2007) **“Estudo sobre a intervenção precoce em Portugal: idéias dos especialistas, dos profissionais e das famílias”**. Tese de doutorado apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade do Porto. Porto.

UNESCO. **Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais**. Brasília: CORDE, 1994.

UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais**. Espanha, 1994.

WCEFA – **Conferência Mundial de Educação para Todos**. Declaração mundial sobre educação para todos e Plano de Ação para Satisfazer as Necessidades Básicas de Aprendizagem. Jomtien, Tailândia: março de 1990.