



A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE AUTISMO NUMA VISÃO ESCOLAR

Luma Trinks

Linha 16 – O ensino da responsabilidade individual do aluno na educação inclusiva

Resumo: O objetivo deste artigo é compreender a importância do diagnóstico precoce de autismo, para estimular o desenvolvimento da criança na escola, analisando o que é autismo e identificando quais são seus níveis; visto que é um assunto que vem sendo cada vez mais discutido entre educadores. A pesquisa conta com duas entrevistas semiestruturadas, a primeira em grupo com uma psicóloga com pós-graduação em andamento na área da psicologia jurídica e avaliação psicológica e uma terapeuta ocupacional com pós-graduação em autismo, as duas funcionárias de APAE (Associação de Pais e Amigos de Excepcionais). A segunda com uma pedagoga, com especialização em educação especial com enfoque no atendimento especial especializado e mãe de uma criança diagnosticada com TEA. Os resultados apontam sobre a importância da família no processo de desenvolvimento da criança e do diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Autismo; Diagnóstico; Desenvolvimento.

1. Introdução

Atualmente o autismo é o transtorno invasivo do desenvolvimento (TID) mais conhecido e discutido e pode ser associado a diversas síndromes (CAVACO, 2020). Ocorre de 4 a 5 casos a cada 10 mil crianças da população em geral e é mais comum em meninos (MARTINS; PREUSSLER; ZAVASCHI; 2007).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), os indivíduos com TEA apresentam dois grupos de sintomas característicos: déficits clinicamente significativos e persistentes na comunicação e nas interações sociais e padrões de comportamento repetitivos e estereotipados. Algumas crianças apresentam déficit profundos, como na psicomotricidade fina, no equilíbrio, na coordenação psicomotora, na estabilidade emocional, na atenção e na memória. (CAVACO, 2020). Porém, estes comportamentos podem mudar totalmente de um para outro. Martins, Preussler, Zavaschi (2007, p. 41) afirmam que aproximadamente 70% dos indivíduos com transtorno autista têm funcionamento mental em nível de retardo mental.

O autismo aparece desde o nascimento ou nos primeiros anos de vida, porém é proveniente de fatores ainda não conhecidos. A partir de avaliações com profissionais especializados, a criança recebe o seu laudo médico, então a escola e seu corpo docente devem trabalhar em sintonia para ajudar a criança a se desenvolver de forma mais adaptativa na instituição de ensino e no meio social. Esta sintonia entre o corpo docente é necessária para que a criança possa ter o seu desenvolvimento em primeiro lugar, principalmente porque os autistas, em muitas vezes, não

estão inclusos em sala de aula; recebem atividades diferentes dos demais, ficam isolados e não são estimulados a participar das práticas escolares.

A Lei nº 12.764 institui a “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista”, sancionada em dezembro de 2012 pela Presidente Dilma Rousseff. A partir desta Lei, o autista tem direito a frequentar escolas regulares e, se preciso, pode pedir um auxiliar especializado. Primeiramente o professor deve perceber o seu aluno, seus interesses e suas limitações. Por isso, discute-se a importância do diagnóstico precoce do autismo nesta visão escolar, pois a criança estará obrigatoriamente, por lei, desde os 4 anos na escola, ou poderá começar a partir dos 6 meses em escolas de educação infantil. Isso nos mostra que este apoio de professores, estagiários, colegas e até diretores será fundamental para a criança de qualquer idade.

A partir do exposto, este trabalho de pesquisa tem como objetivo geral compreender a importância do diagnóstico precoce de autismo, para estimular a psicomotricidade da criança. E como objetivos secundários: a) Analisar o que é o autismo; b) Identificar os níveis do autismo; c) Identificar metodologias que desenvolvam a psicomotricidade da criança.

Este tema foi escolhido para ser pesquisado durante aulas do componente curricular Metodologia da Pesquisa, do curso de Licenciatura em Pedagogia da Antonio Meneghetti Faculdade (Restinga Seca/RS), após os alunos serem instigados a serem os protagonistas das próprias aprendizagens. A pesquisa é relato de duas experiências de estágio vivenciadas pela autora. No primeiro caso, trabalhou-se com um menino, filho de mãe pedagoga, que foi diagnosticado aos 2 anos de idade e desde lá contou com o auxílio de diferentes profissionais; o segundo, é de uma menina de 5 anos de idade que ainda não falava, e em vários momentos utilizava movimentos diferentes, entre outros aspectos, que não tinha nenhum diagnóstico. Ao longo do ano conseguiu-se que a menina tivesse seu diagnóstico, e então a mesma teve direito a vários profissionais e a um estagiário somente para ela na escola.

2. Referencial teórico

Os estudos sobre o autismo começaram na década de quarenta, pelo psiquiatra austríaco naturalizado americano Leo Kanner¹, que foi o primeiro a propor uma nova síndrome na psiquiatria infantil que denominou a princípio de “distúrbio autístico do contato afetivo” e posteriormente de “autismo”. (CAVALCANTI; ROCHA, 2002). Observa-se basicamente duas formas de autismo: o autismo primário, que mantém a criança no estado psíquico não-organizado do recém-nascido; e o autismo secundário, que aparece após uma fase de desenvolvimento aparentemente normal. (AMY, 2001). A palavra “autismo” vem do Grego Autos, que significa eu ou próprio. É usada esta designação porque as crianças possuidoras da síndrome passam por um estágio em que se voltam para si mesmas e não se interessam pelo mundo exterior

¹ Nascido na Áustria, em 13 de junho de 1894; foi um psiquiatra radicado nos Estados Unidos. Especializou-se em psiquiatria pediátrica e, em 1943, publicou a obra “autistic disturbances of affective contact”, na revista *Nervous Children* e é considerado um dos mais importantes nomes relativos ao autismo no mundo.

(CAVACO, 2020). Vários estudos nos trazem algumas das características do indivíduo com TEA, que já pode ser percebido ao entrar na escola regular. Cunha (2020, p. 16 e 17) diz que:

São estas características: 1) retrair-se e isolar-se das outras pessoas; 2) não manter contato visual; 3) desligar-se do ambiente externo; 4) resistir ao contato físico; 5) inadequação a metodologia de ensino; 6) não demonstrar medo diante de perigos; 7) não responder quando for chamado; 8) birras; 9) não aceitar mudanças de rotina; 10) usar as pessoas para pegar objetos; 11) hiperatividade física; 12) agitação desordenada; 13) calma excessiva; 14) apego e manuseio não apropriado de objetos; 15) movimentos circulares no corpo; 16) sensibilidade a barulhos; 17) estereotípias; 18) ecolalias; 19) ter dificuldades para simbolizar ou para compreender a linguagem simbólica; 20) ser excessivamente literal, com dificuldades para compreender a linguagem simbólica.

A maioria dessas características se faz presente nos primeiros anos de vida, e o diagnóstico precoce pode auxiliar na reabilitação dessas crianças (LIMA e LAPLANE, 2016). De acordo com Baron-Cohen (1992), a idade média para a detecção do quadro é ao redor dos 3 anos, embora o diagnóstico já possa ser bem estabelecido ao redor dos 18 meses de idade (*apud* ASSUMPCÃO e PIMENTEL, 2000, p. 37).

O diagnóstico precoce é o primeiro grande instrumento da educação. O que torna o papel do docente fundamental, pois é na idade escolar quando se intensifica a interação social das crianças (CUNHA, 2020), por este motivo o professor deve estar atento aos sinais e ao comportamento de seus alunos, e deve ter uma base sobre o assunto; este estímulo deve-se dar primeiramente do governo municipal, estadual ou federal e o interesse deve vir de cada educador.

3. Procedimento metodológico

Trata-se de uma pesquisa de tipo exploratória e qualitativa.

Usou-se entrevistas semiestruturadas, o roteiro se encontra no Apêndice A, a qual uma feita presencialmente com duas profissionais e outra por ligação de áudio;

Foi realizada a primeira pesquisa com duas funcionárias da APAE (Associação de Pais e Amigos de Excepcionais) de Agudo, a qual uma é psicóloga com pós-graduação na área jurídica em andamento e outra terapeuta ocupacional com especialização em autismo. As duas trabalham em conjunto com autistas e crianças com outras deficiências. A entrevista estava semiestruturada porém se deu por meio de uma conversa.

A segunda pesquisa foi realizada com uma pedagoga de Paraíso do Sul, com habilitação em anos iniciais do ensino fundamental e educação infantil, com especialização em educação especial com enfoque no atendimento educacional especializado (AEE), mãe de uma criança de 6 anos diagnosticada com autismo aos dois anos. Realizou-se via troca de mensagens de áudio, a qual foi lhe enviada seis questões.

4. Resultados - Análise e discussão dos dados

A primeira entrevista foi uma conversa entre duas pesquisadoras e duas entrevistadas, a qual foi dividida em diferentes tópicos de conversa.

Quadro 1: respostas das entrevistadas

ENTREVISTA 1		
TÓPICOS	ENTREVISTADA 1	ENTREVISTADA 2
Forma de trabalho com autistas na APAE	<p>Trabalhamos em prol da independência e autonomia da criança autista. Sempre digo aos pais que chegam aqui preocupados se os filhos terão oportunidades ou se serão capazes de trabalhar futuramente que sim, vai ser capaz; tudo depende do estímulo da família. Aqui trabalhamos muito com a família. Nós temos feito trabalho em conjunto com psicólogo e terapeuta ocupacional, há uns três meses, e está sendo bem interessante. Porém as vezes tu prepara todo o ambiente e diferentes atividades mas naquele dia a criança não está bem. Porém é um ponto que depende do nível de autismo ou do que passou em casa antes de vir.</p> <p>Temos o exemplo de dois gêmeos autistas que atendemos, onde um é mais sensível ao toque e a irmã aos sons (interage e se acalma com músicas). A questão da medicação também interfere no desenvolvimento, o tempo de sono, ou o agito.</p> <p>Conversamos com a direção da APAE em não colocar muitos profissionais pra criança no mesmo dia, para a mesma não estar cansada no final, acabam chorando ou até gritando. Agora vamos ter uma brinquedoteca, um pequeno espaço para trabalhar com as crianças. Estamos aguardando mais informações de como será esta sala.</p>	<p>Nosso objetivo é proporcionar maior independência e autonomia. É o foco de todos profissionais daqui. É um trabalho em conjunto com a família, pois a criança vêm até nós somente uma vez por semana durante o período de 30 minutos, o que se torna pouco tempo para receber estímulo. Então sempre conversamos e orientamos esta questão de em casa os pais darem também estímulos, pois estão em tempo integral com a criança. Depende muito de cada caso, pois as vezes trazemos uma proposta mas</p>
Percepções de como a escola auxilia no desenvolvimento da criança com TEA	<p>Hoje percebemos que a escola ainda não está preparada para receber alunos com deficiência. O que não é necessariamente culpa dos profissionais, visto que falta recursos e ferramentas. Infelizmente, a inclusão fica apenas no papel. Percebemos que aqui em Agudo são poucos educadores especiais disponíveis para crianças, pois as crianças recebem o auxílio deste profissional somente uma vez na semana e em um curto espaço de tempo. Porém a gente entende que a escola tem um papel fundamental no desenvolvimento da criança.</p>	
O processo de adaptação da criança com TEA ao atendimento na APAE.		<p>A criança com autismo tem toda uma questão de rotina, o que afeta no desenvolver de atividades com a criança. Como aqui é um atendimento clínico, até tu arrumar a sala, trazer eles para a sala, adaptar a sala e buscar atividades, é um processo todo, e você tem apenas 30 minutos por semana. Infelizmente o sistema não proporciona grandes estímulos para a adaptação de alunos portadores de deficiência na escola.</p>
Dificuldade de acesso aos médicos que possam diagnosticar o autismo	<p>Pelo SUS é muito difícil conseguir uma consulta, ainda mais em tempos de pandemia. Nós aqui trabalhamos muito em cima do laudo. O diagnóstico de autismo é muito complexo, um processo bem complicado.</p>	<p>É difícil ter o diagnóstico de autismo pois é um grupo: tem o autismo, o asperger... então são muitos semelhantes, então é um processo muito longo. As vezes pode ser apenas um transtorno de linguagem.</p>
Diagnóstico de Autismo	<p>A gente percebe que o diagnóstico de autismo está banalizado. Hoje em dia tudo é autismo ou hiperatividade. As pessoas acabam se baseando apenas no que ouvem falar sobre o autismo, por exemplo: “a criança está se balançando, está agitada... é autismo”. É muito importante termos o diagnóstico precoce de autismo, para que as intervenções comecem cedo. Principalmente para a família, para que isso seja trabalhado da melhor forma e para que se busque os profissionais adequados, para a criança evoluir desde o início.</p>	

Fonte: dados da pesquisa (2020).

A segunda entrevista foi feita via mensagens de áudio, com as perguntas do roteiro da Apêndice A.

Quadro 2: respostas da terceira entrevistada

ENTREVISTA 2	
PERGUNTAS	RESPOSTAS
Qual é sua formação acadêmica?	Sou formada em licenciatura em pedagogia, com habilitação em anos iniciais do ensino fundamental e educação infantil. Especialização em educação especial com enfoque no atendimento educacional especializado.
Quando você percebeu os primeiros sinais de que seu filho poderia ser autista?	Em relação aos primeiros sinais que algo não estava dentro do desenvolvimento normal, foi quando o Heitor* tinha 1 ano e meio (em janeiro de 2016). Um dos primeiros sinais foi a insônia, ele dormia muito tarde, praticamente de manhã. Começou a fazer movimentos estereotipados. Então resolvi procurar o pediatra, o qual dizia que ele não tinha nada. Passamos por vários pediatras pois os movimentos e a insônia cada vez aumentavam mais. Ele também não dava atenção quando chamado pelo nome, parecia ser surdo. Percebeu-se também que quando conversava com Heitor*, ele não olhava no rosto nem nos olhos. Ele era desatento, brincava sozinho, sem se misturar com outras crianças na escola. Passou por 6 pediatras diferentes, todos diziam que ele não tinha nada, que eu estava ficando louca, não recebi apoio da família (mas quando é mãe, vê que alguma coisa não está certa). Primeiro diagnóstico foi o APLV (alérgico ao leite de vaca); do dia pra noite tive que tirar tudo que ele gostava de comer, então ele piorou muito, emagreceu muito, ficou agitado e nervoso. Então procurei a pediatra novamente e ela disse que não podia ajudar em mais nada e o mandou para um gastropediatra pois acreditava ser algum problema digestivo. Então o levei no médico, e ele então disse que o diagnóstico estava errado e os exames pedidos não eram suficientes. Então Heitor* foi encaminhado à um neuropediatra. A partir daí, Heitor* passou por algumas avaliações; também com uma educadora especial especializada em transtornos do desenvolvimento humano e psicopedagoga. Então ela utilizou dois modelos americanos de avaliações (o que era caro). Depois de algumas consultas e análises de Heitor* na escola, o neuropediatra deu o diagnóstico de transtorno do espectro autista leve sem fluência verbal (na época) no dia 23/10/2016.
Qual profissional lhe deu o laudo de autismo?	O neuropediatra com a ajuda de uma educadora especial especializada em transtornos do desenvolvimento humano e psicopedagoga que utilizou dois métodos avaliativos americanos.
Quais tratamentos e/ou profissionais que você leva seu filho hoje em dia?	Atualmente ele faz terapias com a fonoaudióloga e com a educadora especial. Em função da pandemia, está com as aulas de natação suspensas. Até fevereiro de 2020, fazia também terapia ocupacional e ia em psicólogo, porém recebeu alta do neuropediatra. Em relação a fonoaudióloga, teve algumas dificuldades, pois Heitor* não se adaptava aos métodos, apenas se adaptou com a terceira profissional.
Na sua opinião, qual é a importância de ter o diagnóstico de autismo precocemente?	Penso que é de suma importância o diagnóstico precoce pois o quanto antes procurar auxílio, melhor ele se desenvolverá (mais rápido e mais cedo). Quanto mais esperar, mais vai demorar para ver os resultados. Não é fácil, cada dia é uma descoberta nova, é uma luta diária. Mas eu faria tudo de novo, pois vejo os resultados de como o Heitor* se desenvolveu e avançou, e ainda tem algumas peculiaridades para melhorar, mas como sou pedagoga e convivo com crianças da mesma idade de Heitor*, percebo que tem um desenvolvimento muito bom comparado a crianças normais, que acredito ser por ter procurado ajuda desde cedo. Então alguma mãe que tem alguma suspeita ou desconfiança, vá atrás tirar suas dúvidas, corra atrás, pois o quanto antes diagnosticado, melhor é para a criança.
Na sua opinião, o que falta para alguns pais que demoram pra perceber o autismo dos filhos, e no que isso lhes afeta?	A questão dos pais perceberem que algo não está dentro dos padrões de desenvolvimento, aconselho a não pensar que não irá acontecer na sua família. O pai do Heitor* se preocupou em achar que o filho não saberia ler e escrever. Porém, ele fez 6 anos em julho de 2020 e já escreve o próprio nome, reconhece letras e sabe fazer contas. Alguns pais tem dificuldade em não quererem aceitar a realidade de ter um filho autista, o que percebi na comunidade em que vivo. E essa questão da dificuldade e da demora em aceitar o diagnóstico gera um luto emocional, e pensamentos como “por que isso teve que acontecer justo comigo?”. Passei por um período de aceitação porém já estava preparada para o diagnóstico. Agora no final de outubro, ele fez 4 anos de diagnóstico, e ainda consulta o pediatra pois toma medicamentos para concentração, a qual vem sendo aos poucos reduzida. É muito importante o apoio e a confiança que o neuropediatra nos passa.

Fonte: dados da pesquisa (2020).

A criança precisa de pais dispostos a ajudá-la em seu desenvolvimento, visto que as dificuldades já começam em receber o diagnóstico de autismo, pois passa por várias fases e diferentes profissionais. Após o diagnóstico, a criança começa uma “luta diária” em prol do seu desenvolvimento.

Destaca-se o pouco tempo em que essas crianças recebem um auxílio profissional especial na escola, normalmente de apenas uma hora durante a semana.

Segundo as entrevistas, a importância de ter um diagnóstico precoce de autismo é o seu desenvolvimento. Quanto antes tê-lo, antes terá resultados. Também há uma reflexão acerca da banalização deste diagnóstico, visto que muitas das vezes, a criança já recebe esse rótulo de autista, mesmo não frequentando os profissionais adequados; o que acaba dificultando o seu desenvolvimento, pois assim não terá os mesmos direitos de autista e ainda será alvo de muito julgamento no meio escolar.

A Ontopsicologia diz que os estereótipos são como “um módulo de construção que o Eu invariavelmente usa, não obstante a novidade dos eventos históricos” (MENEGETTI, 2010, p. 262). Portanto, destaco o quanto é importante não deixar que o aluno receba este estereótipo de “apenas o aluno autista da escola”, mas sim que todo corpo docente e colegas o vejam como alguém capaz de realizar todas atividades ou adaptá-las às suas possibilidades.

5. Considerações finais

Com base no que foi apresentado, conclui-se que a família, a escola e todo corpo docente possuem um papel fundamental no desenvolvimento da criança diagnosticada com TEA. Este diagnóstico provém de avaliações e consultas em médicos e, a partir dele, a criança passa a ter direitos, provenientes de leis específicas para crianças com qualquer deficiência. Identificou-se a importância da escola focar nos interesses da criança e ter a consciência de mudar a metodologia ao perceber que não está funcionando; porém é algo relativo, pois o autismo não é algo concreto e cada um tem as suas características. É importante lembrar que o diagnóstico não pode ser dado por pais, professores ou conhecidos; e sim pelos profissionais adequados. Deve-se haver responsabilidade e determinação tanto para os pais, quanto para os professores, pois é um processo longo e complicado; porém, os resultados vêm, no ritmo de cada criança.

6. Referências bibliográficas

AMY, M. D. **Enfrentando o Autismo: a criança autista, seus pais e a relação terapêutica;** tradução, Sérgio Tolipan; prefácio à edição brasileira, Marta Midori Yoshijima. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

ASSUMPÇÃO, F. B. JR; PIMENTEL, A. C. M. Autismo Infantil. **Revista Brasileira de Psiquiatria.** São Paulo, vol. 22, pp. 37-39, dez. 2000.

BAPTISTA, C. R.; BOSA, C. e col. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CAVACO, N. **Autismo o que precisamos saber: caderno de apoio teórico e prático**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2020.

CAVALCANTI, A. E.; ROCHA, P. S. **Autismo: construções e desconstruções**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2001.

CUNHA, E. **Autismo na Escola: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar – ideias e práticas pedagógicas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2020.

LIMA, S. M.; LAPLANE, A. L. F. de. Escolarização de Alunos com Autismo. **Revista Brasileira De Educação Especial**, 22, 2, p. 269, 2016.

MENEGHETTI, A. **Manual de Ontopsicologia**. 4. ed. Recanto Maestro: Ontopsicológica Editora Universitária, 2010.

PAIVA JUNIOR, F. O que é autismo?. **Revista Autismo** [s.l.]. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/o-que-e-autismo/>. Acesso em: 04 de out. de 2020.

WEBER, C. **Imagens Fotográficas e Seus Usos: Aproximações da Ontopsicologia com a Ciência da Informação**. 2018. Tese (Doutorado em Cultura e Informação) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/T.27.2018.tde-03102018-152849. Acesso em: 04 out. 2020.

7. Apêndice A

Roteiro das perguntas realizadas nas entrevistas

Qual é sua formação acadêmica?

Quando você percebeu os primeiros sinais de que seu filho poderia ser autista?

Qual profissional lhe deu o laudo de autismo?

Quais tratamentos e/ou profissionais que você leva seu filho hoje em dia?

Na sua opinião, qual é a importância de ter o diagnóstico de autismo precocemente?

Na sua opinião, o que falta para alguns pais que demoram pra perceber o autismo dos filhos, e no que isso lhes afeta?