

## A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM E NO DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

**Íris de Castro Assis<sup>1</sup>, Ívina Morais Mayrink<sup>1</sup>, João Victor Martins Doro<sup>1</sup>, Juliana Cristina Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Kamilla Faberleya Castro<sup>1</sup> e Kelly Cristina Mota Braga Chiepe<sup>1</sup>**

1. Curso de Medicina do Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC), Colatina, Espírito Santo, Brasil;

### RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é o principal transtorno do neurodesenvolvimento da infância e é marcado por três características fundamentais: dificuldade de interagir socialmente, dificuldade para comunicar-se e comportamentos repetitivos. Existem diversas características singulares que envolvem a multiplicidade de comportamento, por isso a denominação de espectro. A pesquisa objetivou expor conceitos e características clínicas do TEA, relacionando suas implicações nas diversas esferas sociais e suas repercussões na criança e nas pessoas de sua convivência. Utilizou-se abordagem exploratória qualitativa por meio da revisão integrativa, analisando artigos originais e revisões de literatura, publicados no idioma português, em bases de dados de acesso livre, entre os anos de 2004 e 2020. Verificou-se que no autismo infantil, as dificuldades enfrentadas pela criança abrangem, além da família, todo seu ambiente social, principalmente, as escolas e a sua educação individual. As crianças com TEA tendem a criar um mundo particular, por isso é essencial que haja um trabalho multidisciplinar entre os professores, familiares, psicólogos, médicos e demais participantes do cotidiano da criança. É necessário que essas pessoas busquem os reais interesses da criança para estimulá-la durante as atividades, fazendo com que se sinta interessada no processo de aprendizagem. Não existe método fixo para aplicar com as crianças com TEA, por isso é preciso crescer a troca de experiência e métodos entre os profissionais para que juntos criem uma forma de ensino-aprendizagem adequada para as crianças. Esse processo de ensino e amadurecimento requer tempo, paciência e persistência.

**Palavras-Chave:** Autismo, Crianças e Multidisciplinar.

## ABSTRACT

The Autistic Spectrum Disorder (ASD) is the main neurodevelopmental disorder of childhood and is marked by three fundamental characteristics: difficulty in social interaction, difficulty in communicating and repetitive behavior. There're several unique characteristics that involve a multiplicity of behavior, hence the name of spectrum a research aimed to expose concepts and clinical characteristics of ASD, relating its causes in different social spheres and their repercussions on the child and on the people in their coexistence. A qualitative exploratory approach was used through the integrative review, analyzing original articles and literature reviews, published in Portuguese, in open access between the years 2004 and 2020. It was found that in childhood autism, the difficulties faced by the child include, in addition the family, their entire social environment, especially schools and their individual education. Children with ASD tend to create a private world, so it is essential that there is multidisciplinary work among teachers, family members, psychologists, doctors and other participants in the child's daily life. It's necessary that these people seek the child's real interests in order to stimulate them during activities, making them feel interested in the learning process. There isn't a fixed method to apply with children with ASD, so it's necessary to increase the exchange of experience and methods among professionals so that together they create a form of teaching and learning suitable for children. This teaching and maturing process requires time, patience and persistence.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, Child and Interdisciplinary Research.

## 1. INTRODUÇÃO

O autismo é caracterizado como um distúrbio de comportamento em decorrência a anomalias no desenvolvimento cerebral que surge por causas não conhecidas, é uma doença que está presente desde o nascimento, e se manifesta antes dos 30 meses de idade. A partir da 5 edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) em 2013, que é considerado a base para diagnóstico, engloba no mesmo grupo, chamado TEA o transtorno autista (autismo), a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, que apareciam como uma subdivisão do transtorno global do desenvolvimento na edição anterior, DSM-IV.

As características do Transtorno do Espectro Autista (TEA) consistem no desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da interação social e da comunicação e um repertório muito restrito de atividades e interesses. As manifestações do transtorno variam de acordo com o nível de desenvolvimento e idade cronológica do indivíduo. Até o momento não foi identificado um marcador biológico único que esteja presente em todos os casos diagnosticados como TEA, e provavelmente isso não será possível, visto que já foram identificadas várias causas para o transtorno. O TEA deve ser entendido como condições multifatoriais que surgem quando um determinado indivíduo é

exposto a três tipos de eventos: período crítico no desenvolvimento cerebral, vulnerabilidade subjacente e fatores estressores externos. O diagnóstico é clínico e baseia-se nos achados mais ou menos característicos nas áreas da interação social, comunicação e comportamento, além de exames diferenciais para melhor concepção de hipótese da doença.

O autismo infantil e as dificuldades enfrentadas pela criança abrangem, além da família, todo seu ambiente social, principalmente, as escolas e a sua educação individual. Além disso, apesar dos diversos avanços tecnológicos dentro desse tema, a identificação e o diagnóstico de autismo em muitas crianças são tardios, continuando diversas vezes por muitos anos sem uma diagnose e o reconhecimento desse transtorno. Diante disso, é evidente que os profissionais da saúde, educação e áreas que tenham a infância como especialidade, devem se preparar cada vez mais para lidar com casos de autismo no cotidiano profissional, já que a sua incidência tem crescido de forma significativa em todo mundo.

## **2. MATERIAIS E MÉTODO**

Utilizou-se abordagem exploratória qualitativa por meio da revisão integrativa, adotando os seguintes critérios: apenas artigos originais e revisões de literatura, com resumos e textos completos disponíveis para análise, publicados no idioma português, em bases de dados de acesso livre, entre os anos de 2009 e 2020, e artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciência da saúde (DeCS): "transtorno do espectro autista", "aprendizagem", "autismo". Foram encontrados doze artigos e seguindo os critérios de inclusão, seis foram selecionados para compor a discussão, excluindo aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão mencionados.

Os artigos obtidos no levantamento foram analisados mediante leitura minuciosa, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **3.1 RESULTADOS**

Os resultados foram organizados e tabulados em um quadro com o título, autores, resultados e conclusões (Quadro 1).

**Quadro 1. Resultados e conclusões dos artigos selecionados**

<b>Autores</b>	<b>Título do Artigo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
BARBOSA et al.	Propriedades psicométricas da Escala de Responsividade Social-2 para Transtornos do Espectro Autista	A ERS-2 foi respondida pelos pais de 90 pacientes com TEA e 25 controles saudáveis. Não houve diferença estatisticamente significativa considerando idade, gênero e idade materna. Os pacientes com TEA demonstraram pontuações maiores quando comparados com o grupo controle. A pesquisa demonstrou boa consistência interna, as subescalas apresentaram, de forma geral, adequação ao modelo. No entanto, alguns itens se apresentaram pouco consistentes do ponto de vista estatístico. O mapa de itens mostrou má cobertura da variável latente, especialmente no espectro mais leve do TEA.	Os resultados deste estudo mostraram que a versão em português da ERS-2 pode ser utilizada como ferramenta de triagem para o reconhecimento de TEA em crianças e adolescentes brasileiros. A escala possui 65 itens e tempo de resposta de 15 a 20 minutos, caracterizando quantitativamente prejuízos de socialização, comunicação comportamentos repetitivos e interesses restritos que definem o TEA. Apesar de ser um instrumento simples e de rápida aplicação, muito útil na pesquisa e prática clínica, a escala pode ter versões futuras aprimoradas, visto que alguns itens sofrem alterações de acordo com o direcionamento com que o grupo é analisado e de acordo com variabilidade das manifestações dentro da ampla faixa etária abrangida pela escala.
TEIXEIRA et al.	Literatura Científica Brasileira Sobre Transtornos Do Espectro Autista	Segundo os critérios de inclusão e exclusão desta revisão sistemática, foram identificados 93 artigos e 140 resumos de teses/dissertações (25 teses e 115 dissertações). No período de 2002 a 2004, foram publicados 27 artigos; no período de 2005 a 2007, 26 artigos; enquanto nos anos de 2008 e 2009 foram publicados 40 artigos, verificando-se, portanto, um aumento nas publicações de TEA em formato de artigo no período mais atual. Aproximadamente um terço dos artigos foi publicado em revistas com algum fator de impacto variando entre 0,441 e 3,211; sendo a maioria dos artigos baseada em amostras pequenas. Foram identificadas 140 dissertações e teses. O principal tema de pesquisa abordado neste material relacionou-se a programas de intervenção para TEA.	O Ministério da Saúde do Brasil em 2007 estabeleceu um grupo de trabalho para atenção aos pacientes autistas, mostrando a importância do tema e dando ênfase no seu estudo. Isso fez com que os critérios diagnósticos se modificassem ao longo dos anos nas diferentes edições dos manuais de classificação dos transtornos mentais (DSM), migrando da condição de psicose para o conceito de transtorno global do desenvolvimento. Esta revisão mostra o interesse de pesquisadores brasileiros na temática dos TEA, entretanto, uma parte considerável dessa produção se concentra em dissertações/teses e a minoria em artigos científicos publicados em revistas com elevado fator de impacto. Os resultados mostram a necessidade de novos estudos com amostras maiores que levariam a um maior impacto e visibilidade da produção científica brasileira relativa aos TEA. A expansão do conhecimento abarcando as diversas regiões do País, assim como uma maior diversidade de centros de pesquisa também parece ser peça chave para o desenvolvimento da produção científica nacional.

BUORO	<p>Autismo: Aspectos cognitivos, educacionais e neurobiológicos com base na análise dos livros “Mundo Singular: entenda o Autismo” e “Os gatos nunca mentem sobre o amor” e na literatura especializada.</p>	<p>Para a realização desta pesquisa foram selecionados, inicialmente, dois livros como base para a análise do conteúdo referente ao autismo. O primeiro livro é: “Mundo Singular: Entenda o Autismo” (SILVA; GAIATO; REVELES; 2012). Este foi escolhido, pois foi escrito por três sujeitos especialistas em autismo, onde um dos autores (SILVA) é médica-psiquiatra com referência nacional no tratamento de transtornos mentais, enquanto a segunda autora é psicóloga na área de análise de comportamento e o último autor também psiquiatra, contudo atua na área de infância e adolescência.</p> <p>O segundo livro escolhido para análise se intitula “Os gatos nunca mentem sobre o amor” de Jayne Dillon, mãe de um menino autista e que sofre de mutismo seletivo. O livro vai retratar a vida do pequeno Lorcan e contar suas aventuras e dificuldades enfrentadas nas escolas devido ao autismo e sua dificuldade na comunicação. Ele retrata a experiência real de uma criança com a doença e, por isso é muito rico em acontecimentos que vão ajudar a entender melhor este processo de um autista na escola.</p>	<p>Os objetivos da pesquisa foram concluídos, uma vez que descreveu o transtorno autista e suas principais características, além de procurar entender como o papel da família influencia no desenvolvimento da criança com autismo e ainda procurar entender o processo de aprendizagem e as estratégias que o educador pode se apoiar para promover a aprendizagem da criança. Pode-se perceber que as singularidades do indivíduo com autismo trazem muitas dificuldades a serem enfrentadas pelo professor que o recebe em sua sala de aula, principalmente na sua tríade de sintomas (socialização, linguagem e comportamento) e que o professor precisará de um apoio, tanto pedagógico, quanto emocional para conseguir lidar com essa inclusão em sua classe. O referido trabalho concluiu que a família é a base estruturadora da vida desse indivíduo com autismo, uma vez que a procura pelo diagnóstico, a procura por intervenções, sejam elas através de medicamentos ou terapias, e até a inserção dessa pessoa na escola dependerá da sua família, que poderá buscar por auxílio e tratamento correto para essa criança. Além disso, observa-se que como intervenção médica há medicamentos e condutas que auxiliam esses pacientes.</p>
SILVA; MULICK	<p>Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas</p>	<p>Apesar de o diagnóstico de autismo ser realizado com base em critérios comportamentais, ainda assim avaliações médicas são bastante necessárias, tanto como parte do diagnóstico diferencial quanto da investigação de comorbidades.</p> <p>Fatores médicos usualmente investigados incluem distúrbios de ordem neurológica,</p>	<p>Ainda que o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais forneça os critérios básicos para a determinação do diagnóstico de autismo, em termos práticos, o processo diagnóstico não é tão simples quanto pode parecer à primeira vista.</p> <p>Desse modo, os profissionais envolvidos no processo de diagnóstico precisam ser capazes de obter as informações necessárias de forma cuidadosa e de interpretar tais informações de forma criteriosa, de</p>

		<p>metabólica e genética. Além disso, outras possíveis condições e alterações são também investigadas, como problemas sensoriais, problemas particulares de linguagem, bem como dificuldades alimentares e de sono. Uma vez que o diagnóstico de autismo tenha sido confirmado ou desconfirmado, os profissionais precisam, então, determinar se algum encaminhamento ainda se faz necessário. Isso inclui encaminhamentos para terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, neurologistas, geneticistas e/ou para profissionais que lidam com problemas alimentares e/ou de sono. É essencial, também, que a criança e a sua família sejam encaminhadas para programas educacionais específicos, como os programas de intervenção comportamental intensiva e para programas de treinamento de pais voltados para a eliminação de problemas de comportamento da criança.</p>	<p>modo a determinar se os sintomas apresentados pela criança refletem adequadamente um quadro diagnóstico de autismo. A forma mais adequada de se estabelecer o diagnóstico é de modo interdisciplinar, incluindo pelo menos um neuropediatra e um psicólogo com especialização em distúrbios do desenvolvimento. Esses profissionais têm a oportunidade de analisar cada caso conjuntamente, identificando as várias nuances do quadro clínico da criança e oferecendo à família informações detalhadas não apenas acerca do diagnóstico, mas também do perfil médico, cognitivo e adaptativo da criança. Além disso, esses profissionais devem orientar a família acerca das possibilidades de tratamentos e intervenções e encaminha-las aos serviços e apoios necessários.</p>
BOSA	Autismo: intervenções psicoeducacionais	<p>Ao enfrentar um diagnóstico de autismo, todas as famílias especulam sobre qual tipo de intervenção psicoeducacional é a mais efetiva. Por outro lado, se deve ter em mente a necessidade de focar-se em toda a família e não somente no indivíduo com transtorno invasivo do desenvolvimento. O tratamento envolve abordar uma forma de comunicação alternativa que vai depender das habilidades da criança e do grau de comprometimento do TEA. Sistemas que apresentam uma melhora significativa na comunicação utilizam</p>	<p>Aparentemente, não existe uma única abordagem que seja totalmente eficaz para todas as crianças, em todas as diferentes etapas da vida. Ou seja, uma intervenção específica que pode ter um bom resultado em certo período de tempo (anos pré-escolares), pode não ser adequada para crianças mais velhas em idade escolar. Existem poucos registros e estudos que comprovem que determinada intervenção melhorou significativamente no desenvolvimento da criança com um determinado padrão do TEA. As evidências de melhora do uso de estratégias também deixam brechas que podem gerar comportamentos indesejáveis, sendo importante individualizar o tratamento e a intervenção de cada paciente. Vale</p>

		<p>símbolos, figuras, fotos, adesivos e objetos que possam facilitar a expressão e compreensão da criança e, ainda assim, motivar o desenvolvimento da fala. Dispositivos de comunicação computadorizados projetados para crianças com autismo englobam evidenciar os interesses individuais e encorajar a interação, o que visa atingir a curiosidade que o instrumento visual pode oferecer.</p> <p>O uso de metáforas deve ser evitado, já que pode causar sofrimento nas crianças com TEA, assim como expressões ambíguas podem dificultar a compreensão.</p>	<p>ressaltar que o planejamento envolve desde a família até cada pessoa que possui contato com a criança em seu cotidiano, como professores e outras crianças.</p> <p>Por fim, o diagnóstico precoce e a intervenção precoce exibem um alcance melhor dos objetivos e ao enfrentar esse diagnóstico a observação minuciosa dos comportamentos e reações da criança é o que vai evidenciar o melhor meio de tentar uma intervenção e uma mudança de comportamento, ou seja, têm-se uma necessidade de foco e interferência em toda a família e meio social da criança com autismo.</p>
FELIX et al.	<p>Processo de ensino e aprendizagem com uso do computador para crianças com espectro autista</p>	<p>A pesquisa contou com 25 participantes de macrorregiões do estado do Ceará, dentre eles constatou-se que 44% das crianças possuem idade de 1 a 5 anos, com uma taxa relativamente maior as que possuem de 6 a 10 anos com 48% e apenas 8% acima de 10 anos. Além de haver um predomínio do sexo masculino, 84%, contra 16% do sexo feminino. Foi notória que todos envolvidos notaram um certo interesse por equipamentos eletrônicos, principalmente pelo computador. Conforme os indivíduos foram questionados sobre os métodos educacionais instituídos na escola, no qual os 60% indicaram que a metodologia utilizada pela escola não seria conveniente para crianças autistas, o que é relevante pontuar, é que 96% dos pesquisados, consentem com a admissão de novas técnicas de aprendizagem. No decorrer dos questionamentos foram</p>	<p>O estudo constatou que o uso do computador como ferramenta de ensino pode colaborar consideravelmente no meio de aprendizagem de crianças autistas. Estes demonstram interesse e afeições pelo aparelho, visto que o mesmo atrai a concentração dos entes por meio de seus recursos, desta maneira tornando a metodologia aplicada mais acessível e acessível. No entanto, analisando os resultados, observou-se não somente dificuldades em aprender, mas também na aceitação e atração de instituições por melhorias de ensino e inovações com auxílio tecnológico, retardando cada vez mais a extinção de algumas limitações causadas pelo transtorno. Portanto, o computador enquanto instrumento que envolve diferentes tipos de aprendizagem, aplicado de maneira coerente propicia não apenas conhecimento para aqueles que o manuseia, mas também os transforma, levando da condição de meros receptores de informação para indivíduos criadores e promovedores de informação, de maneira autônoma e criativa.</p>

		apresentados aos participantes fatores que poderiam influenciar de forma negativa na aprendizagem do filho com TEA, segundo 36% dos pesquisados, o método instituído pela escola é o principal fator de influência negativa. A falta de interesse da escola em apresentar inovações, foi indicada como fator por 20%. O preconceito e a falta de comunicação com os colegas tiveram respectivamente 16% e 8% de indicação. Logo, os métodos aparecem como fatores mais determinantes, na percepção dos pais, do que fatores como preconceito e falta de comunicação. Quando indagado aos participantes sobre as tecnologias, eles afirmam que o computador seria então uma ferramenta de auxílio à dinamicidade e entusiasmo das crianças.	
--	--	--	--

Após a análise dos artigos selecionados, foi detectada a necessidade de novos estudos com amostras maiores que levariam a um maior impacto e visibilidade da produção científica brasileira relativa aos TEA.

Observou-se que não existe uma única abordagem que seja totalmente eficaz para todas as crianças, em todas as diferentes etapas da vida (BOSA, 2006). Além disso, avaliações psicológicas anuais são também altamente recomendadas, para que se possa monitorar o progresso da criança ao longo dos anos e auxiliar na revisão dos programas e intervenções recebidos por ela (SILVA; MULICK, 2009).

### 3.2. DISCUSSÃO

Com relação às implicações do TEA no ambiente escolar, Gaiato, Reveles e Silva (2012), um dos primeiros passos para a vida na sociedade é o ingresso escolar e é neste ambiente que se inicia os principais processos de socialização, abrangendo trabalho em



equipe e a convivência com as diferenças. Cada vez mais antecipadamente as escolas têm se tornado conteudistas em suas atividades devido preocupação com o grande volume de conteúdo a ser transmitido. Tal fato requer das crianças habilidades cognitivas e sociais de forma precoce.

De acordo com Maylloy-Diniz, Miranda e Souza (2016), o aprendizado depende das habilidades que nascem com a criança e das habilidades que são ensinadas ao longo de sua vida, tornando a educação suscetível, dentre as inúmeras variáveis, a cultura, a oportunidade de ensino e o suporte psicológico dos pais e educadores. Assim, o educador precisa reconhecer a característica e a curiosidade de cada aluno para trabalhar sua metodologia de uma forma que os incentivem, pois, a motivação individual influencia no processo de aprendizagem.

Sendo a escola um ambiente para o desenvolvimento dos potenciais sociais, adaptação para cumprir instruções e seguir rotinas, além de alcançar habilidades escolares básicas, é neste ambiente que a criança amplie sua percepção do mundo como um todo, saindo do seu mundo particular. Acrescentam também que com a inclusão escolar, desde o jardim de infância, as crianças são incentivadas a brincar em grupo, manter atividades com objetos específicos, seguir orientações dos professores, dentre outras atividades que estimulem o contato social e a concentração, características que sofrem prejuízos no TEA (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012).

Evidenciam também que devido ao contato diário e a observação constante das respostas das crianças aos estímulos educacionais, os professores estão mais propícios e sensíveis a percepção de pequenas dificuldades e alterações de comportamento, contudo não cabe aos discentes fazer diagnóstico, apenas comunicar aos pais com cautela do que foi observado. Muitos pais não conseguem identificar problemas, mesmo que sutis, no desenvolvimento dos filhos, pois inseridos no ambiente doméstico normalmente respondem melhor. Diante disso, é necessária uma parceria entre professores, pais e médicos/terapeutas para compreender e buscar o melhor método e a melhor rotina para a criança se desenvolver. A responsabilidade desses profissionais seja pela escolha da profissão ou pelas exigências dos pais e da sociedade, acarreta inúmeros prejuízos psicológicos. Os profissionais educadores estudam e se preparam para adequar a metodologia de ensino às crianças com necessidades especiais, mas percebem que é diferente quando aplicam na prática. Essa diferença entre a teoria e a prática, gera angústia e muitas vezes frustrações devido à quebra de expectativa. O sentimento de culpa também se faz presente nesses discentes, pois mesmo participando de congressos, cursos e

atualizando suas técnicas de ensino, possuem a impressão de estarem despreparados diante das dificuldades de adequar suas práticas (SOUZA; MAYLLOY-DINIZ; MIRANDA, 2016).

As crianças com TEA tendem a criar um mundo particular, por isso é essencial que os professores busquem os reais interesses do aluno para estimulá-los durante as atividades, fazendo com que se sintam interessados naquele aprendizado (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012). Algumas estratégias auxiliam os discentes no processo ensino-aprendizagem, proporcionando um canal de comunicação mais eficaz. Essas crianças necessitam de linguagens claras, simples e objetivas para compreensão de comandos, por isso é importante se atentar a linguagem e se possível direcionar a explicação para as figuras, concretizando o que está sendo dito (SOUZA; MAYLLOY-DINIZ; MIRANDA, 2016).

Esses alunos podem apresentar hiperlexia e aprender a leitura antes mesmo da fase de alfabetização, mas a maioria precisa de auxílio estimulador.

A alfabetização precisa ter uma função, um objetivo para a criança com o funcionamento autístico e, para isso, é preciso que tenhamos muita criatividade para adaptar materiais e inserir as letras na vida delas, de forma atraente e estimulante. A utilização de computadores e tablets como plataforma de motivação e ensino têm apresentado bons resultados, pois os recursos de cores, sons e jogos auxiliam o foco dessas crianças. Devido à facilidade de abstração, a escolha de materiais concretos e visuais torna a alfabetização mais efetiva (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012).

Em suma, não existe receita e método fixo para aplicar com as crianças com TEA, por isso é preciso que os profissionais troquem experiências e ideias para criar uma forma de ensino-aprendizagem adequada para seu aluno. É fundamental que sejam explorados as potencialidades e os limites das crianças e que sejam utilizadas palavras de incentivo, elogios e que na medida do possível as crianças ganhem recompensas pelas tarefas realizadas. Esse processo de ensino e amadurecimento requer tempo, paciência e persistência, sendo um trabalho em conjunto com os pais e profissionais da saúde, podendo assim garantir uma vida mais harmoniosa e produtiva.

Abordando os aspectos psicossociais relacionados ao autismo e a família, muitos pais acabam vivenciando um período de negação, já que, no íntimo, não querem abandonar as idealizações que cultivaram para aquela criança. Nesse momento, se respeitar e se permitir sofrer é de fundamental importância para encarar a realidade e prosseguir empenhado na reabilitação dessa criança (GAIATO; REVELES; SILVA, 2012).

Segundo Buoro (2015), ao ser diagnosticado o TEA e passado pelo processo de aceitação da família, é preciso cuidar e atender as necessidades desta criança. Contudo,

também deve levar em conta os outros membros da família, os irmãos podem se sentir excluídos, pois os pais acabam dando mais atenção para a criança com autismo pela maior necessidade de acompanhamento no cotidiano. Os sintomas do TEA podem aumentar o estresse no núcleo familiar e provocar desavenças, gerando crises de irritabilidade nas crianças autistas que podem ficar agressivas ou acabam se recolhendo em seus próprios universos. Desse modo, é necessário um ambiente bem estruturado e uma boa dinâmica familiar para auxiliar o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança autista. Acrescenta também que, entre tantos medos e incertezas que cercam os pais de crianças com o transtorno, o maior deles é o futuro, pois como não existe cura e dependendo do grau da patologia a criança dependerá de cuidados pelo resto de sua vida. Mas cabe aos pais decidir o que será melhor e evitar pensar no futuro, investindo bastante na independência da criança.

É essencial para o desenvolvimento da criança com TEA a sua inclusão na sociedade, o papel que a família influencia no desenvolvimento dessas crianças, bem como procurar entender o processo de aprendizagem e as estratégias que o educador pode se apoiar para promovê-la (BUORO, 2015).

### 3. CONCLUSÃO

Transtornos do neurodesenvolvimento, desde muito cedo, afetam a capacidade da criança de ter um desempenho semelhante ao de outras crianças em diversas áreas do cotidiano. Neste estudo, entre as diversas análises das características de uma criança com transtorno de espectro autista, a abordagem dos comportamentos de ensino-aprendizagem revela situações delicadas de convívio. Dentro desse contexto, a rotina escolar e familiar são pontos-chaves para suspeitar, procurar por diagnóstico e tratamento com o acompanhamento multiprofissional adequado - educadores, psiquiatras, médicos, entre outros - intervindo com estratégias sociais que facilitem a comunicação entre esses grupos e a criança.

Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de haver uma atenção especial e um tratamento apropriado que envolve a capacitação dos docentes e orientação familiar. O objetivo principal do esforço deve ser atingir um melhor desenvolvimento psicológico que irá garantir uma melhora na qualidade de vida das crianças e da sociedade que a circunda.

## 4. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S.; MAZETE, B.; BRITO, A.; VASCONCELOS, M. Transtorno do espectro autista. **Residência Pediátrica**, v. 8, n. supl 1, p. 72-78, 2018.
- AMORIM, L. C. D. **Tratamento de Autismo**. São Paulo. Associação de Amigos do Autista. Disponível em <<http://www.ama.org.br/site/tratamento.html>>. Acesso em 07/12/2020.
- BARBOSA, I.; et al. Propriedades psicométricas da Escala de Responsividade Social-2 para Transtornos do Espectro Autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 3, p. 1-8, 2015.
- BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, n. supl.1, p.1-7, 2006
- BUORO, L. **Autismo: Aspectos cognitivos, educacionais e neurobiológicos com base na análise dos livros “Mundo Singular: entenda o Autismo” e “Os gatos nunca mentem sobre o amor” e na literatura especializada**. (TCC) Licenciatura em Pedagogia - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro, 2015.
- CORDIOLI, A.; KIELING, C.; SILVA, C.; PASSOS, I.; BARCELLOS, M. **Transtorno do espectro autista**. In: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- DILIP, J. V.; et al. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5**. 5ª ed. Washington, DC: American Psychiatric Association. British Library Cataloguing in Publication, 2013.
- FELIX, E. M.; et al. **Processo de ensino e aprendizagem com uso do computador para crianças com espectro autista**. In: SILVA, G. B. Educação: Desafios, Perspectivas e Possibilidades, vol. 1, Editora Científica Digital, 2020.
- HOWES, O.; ROGDAKI, M.; FINDON, J.; WICHERS, R.; CHARMAN, T.; KING, B.; et al. Autism spectrum disorder: Consensus guidelines on assessment, treatment and research from the British Association for Psychopharmacology. **J. Psychopharmacol**, v. 32, n. 1, p. 3-29, 2018.
- MULICK, J. A.; SILVA, M. Diagnosticando o transtorno autista: Aspectos fundamentais e considerações práticas. **Revista de Psicologia Ciência e Profissão**, v. 29, n. 1, p. 116-131, 2009.
- OLIVEIRA, G. Autismo: diagnóstico e orientação. Parte I - Vigilância, rastreio e orientação nos cuidados primários de saúde. **Acta Pediátrica Portuguesa - Sociedade Portuguesa de Pediatria**, v. 40, n. 6, p, 278-287, 2009.
- ORRÚ, S. Os Estudos Da Análise Do Comportamento e a Abordagem Histórico-Cultural No Trabalho Educacional Com Autistas. **Revista Iberoamericana de Educación**, v. 45, n. 3, p. 1-12, 2008.
- SILVA, A.; GAIATO, M.; REVELES, L. **Mundo Singular: entenda o autismo**. Edição única, Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.
- STELZER, F. **Uma pequena história do autismo**. São Leopoldo: OIKIS Editora, 2010.

SWAIMAN, K.; ASHWAL, S.; FERRIERO, D.; SCHOR, N.; FINKEL, R.; GROPMAN, A.; et al. **Swaiman's Pediatric Neurology**. In: HIRTZ, D.; WAGNER, A.; FILIPEK, P.; SHERR, E. *Autistic Spectrum Disorders*. Edinburgh: Elsevier. 2018.

TAMANHA, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v.13, n. 3, p. 296-299, 2008.

TEIXEIRA, M.; et al. Literatura Científica Brasileira Sobre Transtornos Do Espectro Autista. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 5, p. 607-614, 2010.