



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE BRAGANÇA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO - FACED**

KÉSSIA EMANUELY DA SILVA NEVES

**UM ESTUDO DE CASO DO TRANTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
da descoberta ao tratamento no município de Capanema, PA.**

CAPANEMA-PA

2021

KÉSSIA EMANUELY DA SILVA NEVES

**UM ESTUDO DE CASO DO TRANTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
da descoberta ao tratamento no município de Capanema, PA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso Pedagogia, da Faculdade de Educação, da Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de Bragança, Polo de Capanema, como pré-requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciada Plena em Pedagogia.

Orientador: Prof. Dr. Joel Cardoso.

KÉSSIA EMANUELY DA SILVA NEVES

**UM ESTUDO DE CASO DO TRANTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
da descoberta ao tratamento no município de Capanema, PA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado da Faculdade de Educação, Curso de Pedagogia, da Universidade Federal do Pará, como pré-requisito parcial para a obtenção do Grau de Licenciada Plena em Pedagogia, sob a orientação do Prof. Dr. Joel Cardoso.

APROVADO EM: 01/03/2021

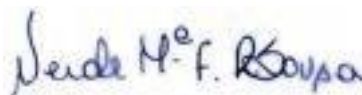
CONCEITO: Excelente

BANCA AVALIADORA



Prof. Dr. Joel Cardoso

Orientador Acadêmico – Universidade Federal do Pará (UFPA-ICA)



Prof.ª Dr.ª. Neide Maria Fernandes Rodrigues de Sousa

Orientadora – Universidade Federa do Pará (UFPA-ICED/Bragança)



Prof. Dr. Luiz Guilherme dos Santos Júnior

Avaliador – Universidade Federal do Pará (UFPA-ICA,
Faculdade de Letras, Campus Universitário de Breves)

Compreender o autismo é abrir caminhos para o entendimento do nosso desenvolvimento. Estudar autismo é ter nas mãos um “laboratório natural” de onde se vislumbra o impacto da privação das relações recíprocas desde cedo na vida. Conviver com o autismo é abdicar de uma só forma de ver o mundo - aquela que nos foi oportunizada desde a infância. É pensar de formas múltiplas e alternativas sem, contudo, perder o compromisso com a ciência (e a consciência!) – com a ética. É percorrer caminhos nem sempre equipados com um mapa nas mãos, é falar e ouvir uma linguagem, é criar oportunidades de troca e espaço para o nosso saber e ignorância.

Cleonice Alves Bosa¹

¹ BOSA, 2002, p. 13.

Dedicamos esse trabalho a pessoas especialíssimas, que foram fundamentais nesse nosso percurso de formação:

À minha família, sempre apoiadora de meus sonhos,

À minha mãe Zuila Neves, uma pessoa que nunca mediu esforços, percorrendo os mais diversos trajetos, seja por rios ou por terra, se importando tão somente com o bem-estar de seus filhos.

A cada um de meus irmãos Elzilys, Ellys e Keule que, cada qual à sua maneira, me ensinou sobre a importância e diligência da vida.

Entre meus amores sobressai um, especialíssimo, a quem dedicamos este trabalho: meu filho Vitor Emanuel. Com seu nascimento, ainda no período universitário, trouxe com ele as revelações do T.E.A em minha vida juntamente com a determinação e a coragem para seguir cada passo de seu aprendizado, com o privilégio de poder ser, ao final do curso, graduada em algo que colabore em sua terapia e, ao mesmo tempo, coopere com outros pais e crianças que convivem com o espectro.

Quando agradecemos, normalmente, sempre ficamos em falta com alguém. Sabemos que *a gratidão*, como já dizia William Shakespeare, *é a memória do coração*. Queremos, aqui, registrar os nossos sinceros agradecimentos a algumas pessoas que foram (e continuam a ser) importantes nessa nossa trajetória de vida e acadêmica.

Primeiramente, ao meu Deus e em toda a sua bondade para com minha vida,

Às famílias Silva, Lopes e Neves, que não mediram esforços financeiros e físicos para me manter na universidade,

Aos meus amigos de graduação, que percorreram comigo a caminhada universitária e também aos meus amigos de longa data que cresceram ao meu lado e se importam com minha felicidade,

Ao meu orientador, prof. Joel Cardoso, pelo acompanhamento, pelas interferências, pelas sugestões (encaminhamentos, inclusões, cortes e ajustes).

Sou grata a todos e deixo aqui registrado, de coração, o meu muito, muito obrigada!...

RESUMO

O nosso trabalho versa sobre um estudo de caso que trata do Transtorno do Espectro Autista, um distúrbio que, embora mais frequente do que desejável, é complexo e apresenta especificidades inerentes a cada caso. Uma das dificuldades de se trabalhar com a criança autista tem a ver com o processo inicial de identificação, que geralmente é demorado e, também, na aceitação pelos familiares. Ultimamente, com o número crescente de estudos e pesquisas, tornou-se possível uma abordagem mais precisa, inclusiva e humana. O presente trabalho apresenta reflexões a partir de um estudo de caso. Por ser mãe de uma criança autista, tomamos como ponto de partida buscar compreender o comportamento da criança, inserida no contexto doméstico e educacional. Respaldamo-nos teoricamente, entre outros, em Cleonice Alves Bosa, Ana Maria S. Ros de Mello, Costa e Maia, Adriana Moral.

Palavras-Chave:

Educação Inclusiva; TEA: Transtorno de Espectro Autista; Autismo.

ABSTRACT

Our work deals with a case study that deals with Autism Spectrum Disorder, a disorder that, although more frequent than desirable, is complex and has specificities inherent to each case. One of the difficulties of working with the autistic child has to do with the initial identification process, which is usually time-consuming and also with acceptance by family members. Lately, with the growing number of studies and research, a more precise, inclusive and human approach has become possible. The present work presents reflections from a case study. As the mother of an autistic child, we take as a starting point to seek to understand the child's behavior, inserted in the domestic and educational context. We theoretically support ourselves, among others, in Cleonice Alves Bosa, Ana Maria S. Ros de Mello, Costa e Maia, Adriana Moral.

Key words:

Inclusive education; ASD: Autistic Spectrum Disorder; Autism.

SUMÁRIO:

APRESENTAÇÃO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

RELATO DE EXPERIÊNCIA – ESTUDO DE CASO

O DIA A DIA DO MENINO VITOR

CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS

APRESENTAÇÃO:

O autismo intriga e angustia as famílias nas quais se impõe, pois a pessoa portadora de autismo, geralmente, tem uma aparência harmoniosa e ao mesmo tempo um perfil irregular de desenvolvimento, com bom funcionamento em algumas áreas enquanto outras se encontram bastante comprometidas.

Ana Maria S. Ros de Mello²

Um dos temas recorrentes da contemporaneidade pesquisado e estudado tem sido o da inclusão. Sobre o tema há já uma bibliografia e, também, vasta legislação específica que garante o ensino inclusivo. Incluir, porém, na verdadeira acepção da palavra, é, ainda, muito difícil. Embora tenhamos sempre em mente que temos que realizar esse trabalho, na prática, no entanto, deparamo-nos com incontáveis dificuldades. Dificuldades materiais e dificuldades em relação à conscientização, ao esclarecimento, à viabilização interior dos docentes e da sociedade em geral. De acordo com Ana Maria S. Ros de Mello (2007, p. 41-42),

Quando se pensa em termos de inclusão, é comum a ideia de simplesmente colocar uma criança que tem autismo em uma escola regular, esperando assim que ela comece a imitar as crianças normais, e não crianças iguais a ela ou crianças que apresentam quadros mais graves. Podemos dizer, inicialmente, que a criança com autismo, quando pequena, raramente imita outras crianças, passando a fazer isto apenas após começar a desenvolver a consciência dela mesma, isto é, quando começa a perceber relações de causa e efeito do ambiente em relação a suas próprias ações e vice-versa.

Incluir é muito mais do que isso: é a assunção de uma filosofia de vida, é, também, além da assunção de um processo de conscientização que envolve mudanças de atitudes, de posturas e decisões, a predisposição a um aprendizado constante.

Ainda persistem, em relação ao autismo, muitos preconceitos, frutos, talvez da desinformação. Como enfatizam Adriana Moral et alii (2017), é bom que esclareçamos, logo de início, que “o autismo não é uma doença, e sim uma condição neurológica, marcada por dificuldades no desenvolvimento da linguagem, nos processos de comunicação, na interação e no comportamento social”.

O nosso trabalho versa sobre o Autismo. Tenho um filho que apresenta essa modalidade de transtorno e, para que possamos aliar nossa prática cotidiana às estratégias pedagógicas, optamos por trabalhar com esse tema. Temos pela frente um desafio, um desafio que se mistura às nossas inseguranças, aos nossos receios, mas, por outro lado, temos também muita esperança.

² MELLO, 2007, p. 13.

Esperança em um mundo melhor, mais igualitário, mais justo, um mundo que dê a todos reais oportunidades de adaptação, de acolhimento e, principalmente, de crescimento.

Não se trata de um trabalho que discorre sobre a história ou sobre teorias relacionadas ao autismo. Está essencialmente associado à nossa vivência cotidiana, à nossa luta e na busca de entendimento em relação ao tema que elegemos.

O nosso trabalho, formalmente, é muito simples: num primeiro momento, tecemos considerações sucintas sobre o que vem a ser esse transtorno, abordando o seu histórico até os nossos dias. A seguir, apresentamos a arte mais substancial do nosso trabalho: o estudo de caso em que abordamos o nosso objeto de trabalho. No terceiro e último momento, analisando o percurso percorrido, apresentamos as nossas Considerações Finais.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os pacientes com TEA apresentam alterações comportamentais relacionadas às habilidades de comunicação e socialização podendo estar associadas a déficits cognitivos. Desta forma, torna-se importante a avaliação individualizada destes pacientes, a fim de direcionar a terapia através de estimulação, por práticas baseadas em evidências, de forma precoce e intensiva e treinamento de pais e cuidadores realizada por profissional capacitado, geralmente o psicólogo.

In: Transtorno do Autismo, Manual de Orientação³

Este estudo tem como objetivo uma breve revisão da literatura, que auxilie na compreensão de casos de estudos já desenvolvidos que confirmem a funcionalidade de crianças autistas através de metodologias que utilizem a arte como base de aprendizado, e que, de alguma forma, possam contribuir para a formação e informação que o docente necessita saber sobre crianças dentro deste espectro.

Quando uma criança autista é diagnosticada, uma série de metodologias tende a ser aplicada para que encontremos formas de inclusão nos ambientes neurotípicos e para que tenhamos, ao mesmo tempo, um aprendizado significativo de funcionalidades rotineiras dos indivíduos da mesma faixa etária. Bosa (2006) ressalta a priorização de um tratamento estruturado para cada fase da vida, como, por exemplo, a terapia da fala, o suporte familiar e a interação social com a linguagem já adquirida destaca o desenvolvimento do tratamento. Para a escola e para os pais, esse diagnóstico representa sempre um desafio em termos de sensibilidade, de adequação e aventamos a possibilidade de que cada uma das tentativas

³ Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. p. 12. Consulta em 29.10.2019. Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf.

pensadas seja adotada ou descartada. Estamos diante de uma incógnita. Não sabemos ainda quais são os interesses que a criança apresenta. Cada ser é um universo à parte. Todos nós temos as nossas particularidades, a nossa individualidade, o nosso modo de ser e estar no contexto em que estamos inseridos. E, com a criança autista, sempre vamos ter que atentar para estas adequações pessoais.

Quando o autismo começa? Como identificá-lo? Quem o identifica primeiro? Como ocorre essa identificação? Estas são algumas das muitas perguntas que inevitavelmente surgem no início da descoberta do indivíduo com autismo. Geralmente, ao observar o comportamento, começamos pela percepção de que a criança não corresponda àquilo que se convencionou chamar de normalidade. Quando buscamos respaldo médico, deparamo-nos então com um diagnóstico, e constatamos, como pais ou responsáveis, os primeiros sinais de que uma criança aparentemente “normal” vem se desenvolvendo de alguma forma diferente das outras crianças na mesma faixa etária.

Neste modelo de quadro, Costa e Maia (1998), *apud* Ornitz e Leboyer, demonstram de que maneira as características peculiares no desenvolvimento de uma criança atípica dentro do espectro autista a partir do seu nascimento até a idade pré-escolar se mostra, bem como a maneira do desenvolvimento que ocorre fora da normalidade comportamental comparada a outras crianças, mas tende a ser um dos alertas que leva os pais de fato até ao diagnóstico.

Quadro 1. Características clínicas evolutivas detectadas por período do desenvolvimento da criança com autismo infantil ().*

Período do desenvolvimento	Características clínicas
Recém-nascido	<ul style="list-style-type: none">• parece diferente dos outros bebês• parece não precisar de sua mãe• raramente chora (“um bebê muito comportado”)• torna-se rígido quando é pego no colo• às vezes muito reativo aos elementos e irritável
Primeiro Ano	<ul style="list-style-type: none">• não pede nada, não nota sua mãe• sorrisos, resmungos, respostas antecipadas são ausentes ou retardados• falta de interesse por jogos, muito reativo aos sons• não afetuosos• não interessado por jogos sociais• quando é pego no colo, é indiferente ou rígido• ausência de comunicação verbal ou não verbal• hipo ou hiper-reativo aos estímulos• aversão pela alimentação sólida• etapas do desenvolvimento motor irregulares ou retardadas
Segundo e o Terceiro Anos	<ul style="list-style-type: none">• indiferente aos contatos sociais• comunica-se mexendo a mão do adulto• o único interesse pelos brinquedos, consiste em alinhá-los• intolerância à novidade nos jogos• procura estimulações sensoriais como ranger os dentes, esfregar e arranhar superfícies, fitar fixamente detalhes visuais, olhar mãos em movimentos ou objetos com movimentos circulares.• particularidade motora: bater palmas, andar na ponta dos pés, balançar a cabeça, girar em torno de si mesmo
Quarto e o Quinto Anos	<ul style="list-style-type: none">• ausência do contato visual• jogos: ausência de fantasias, de imaginação, de jogos de representação• linguagem limitada ou ausente - ecolalia - inversão pronominal• anomalias do ritmo do discurso, do tom e das inflexões• resistência às mudanças no ambiente e nas rotinas

(*) Adaptado de Ornitz¹⁷e Leboyer¹³

Fonte: Compilação do autor

Dessa forma, podemos perceber e visualizar o que muitas vezes não queremos de fato ver, o que antes representaria um atraso passageiro para o desenvolvimento comum, passa a se tornar uma mudança de rotina, de planejamento familiar e de um futuro sonhado para aquela criança.

Quase sempre, demoramos para aceitar os diagnósticos. Nesse momento de observação, faz-se necessário um acompanhamento por algum profissional especializado. Quando falamos a palavra Autismo cada um desses comportamentos faz parte de um quebra-cabeça ainda maior, pois mesmo com o avanço da medicina, os diversos aspectos do autismo ainda estão em estudo. Assim, precisamos de um acompanhamento e de um empenho para que haja um diagnóstico preciso e precoce, visto que não há exames laboratoriais que comprovem descritivamente o

autismo. Por estas, dentre outras razões, por vezes o diagnóstico acaba só acontecendo muito tardiamente.

O prognóstico, quando ignorado, tende a atrasar e dificultar o tratamento da criança, podendo acarretar diversos problemas, inclusive pode gerar aversão do paciente em relação ao tratamento que, no caso, se faz imprescindível. Como em qualquer outro caso, quanto mais cedo à criança for diagnosticada, tanto melhor.

Através do modo comportamental de como a criança se desenvolve é que pode ser avaliado e direcionado como autista de grau: leve, moderado ou severo; levando em conta que estas crianças apresentam, na maioria dos casos, *déficits* na interação social, na comunicação verbal e não-verbal, bem como em relação a comportamentos estereotipados (pular, mexer as mãos o tronco, entre outros), atividades e interesses restritos e repetitivos.

Sabemos que só um profissional que trabalhe na área médica de desenvolvimento infantil pode diagnosticar e determinar de fato a ocorrência do espectro e, assim, só esse profissional pode indicar processos de estimulação sensoriais, motores e educacionais que a criança precisa para efetivamente poder desenvolver as suas habilidades.

A partir do nascimento de qualquer criança sabemos que o ambiente ao seu redor influencia seu comportamento e desenvolvimento. Quando se trata de uma criança autista isso, evidentemente, não se modifica, ao contrário, se intensifica. Assim, é necessário que o ambiente circundante ofereça a carga sensorial na medida certa para que a criança se desenvolva, uma vez que isso afeta o equilíbrio de emoções e reações de uma criança considerada atípica. Quase sempre, nestes casos específicos, os incômodos, a exteriorização das diferenças e as mudanças de comportamento vão se tornando, gradativamente, evidentes.

Muitos pesquisadores estudaram e denominaram em diferentes instâncias as alterações comportamentais que este transtorno causa e não é raro que nós, como pais, nos assustemo-nos quando nos deparamos com as primeiras manifestações de inadaptação, que são as chamadas crises, quaisquer que sejam elas: de estímulos sensoriais exacerbados, ou provocados por locais que apresentem sonoridade elevada, ambientes claustrofóbicos ou fechados, por odores fortes, por comidas que não atendam a seletividade do paladar da criança ou por qualquer outro tipo de contradição ao seu comportamento de rotina, a de se levar em conta que estes conflitos sensoriais variam em cada grau do que denominamos hoje de autismo na etimologia moderna.

Nos estudos de casos, segundo o que Gómes, Téran (2014) apresentam, são as diversas nomenclaturas que o psiquiatra Kanner utilizou em seus estudos com crianças, nos anos de 1943 a 1954 tais como a nomeação do próprio termo Autismo, Autismo Infantil Precoce e Autismo Secundário trazendo a tona um avanço nesta área clínica, uma vez que teóricos e outros

pesquisadores se mostraram interessados em obter mais informações sobre o diagnóstico, causas e tratamentos para o que até então era estudado como um tipo de sintoma em comorbidade com outros transtornos neurológicos (como o retardo mental) que estariam afetando o comportamento do indivíduo desde a infância.

Atualmente, sabe-se que o retardo mental não é uma característica da síndrome autista. Entretanto, uma grande porcentagem de pessoas com autismo pode apresentar retardo mental como característica associada. Muitas vezes, por desconhecimento ou falta de “olho clínico”, ocorre uma confusão entre retardo mental e autismo (GOMÉZ; TERÁN, 2014, p. 450).

No Livro *A batalha do Autismo*, o autor, Eric Laurent, apresenta a discussão da causa do autismo como um sentido trivial diante do indivíduo como um todo. Ele se coloca da seguinte forma: “um sujeito não cessa de ser um sujeito, mesmo que seu corpo seja deficiente”, de forma que as causas sejam elas biológicas, genéticas ou traumáticas não possam subtrair o sentido em si da causa autista que dessa forma coloca sentido em toda luta não tendo foco apenas nas dificuldades.

A maioria dos pais e professores que enfrentam este processo de diagnose para o autismo, tem em si diversas dúvidas e se tornam tais quais os pesquisadores de anos atrás que andavam como que tateando no escuro para encontrar referencias em cada indivíduo autista, qual seria a causa, os tratamentos e o real diagnóstico clínico.

Seja em fase escolar, ou antes, a reflexão sobre a rotina pode ser uma aliada para os próximos passos do acompanhamento e tratamento que tanto necessitam. Temos que pensar o passo a passo da rotina dessa criança, a organização de cada momento do seu dia, para que não ocorram surpresas ou desvios de concentração que redundem em transtornos imprevisíveis. Tais cuidados devem ocorrer na escola ou na creche, ou seja, na vida cotidiana. Faz-se necessário, paralelamente, que seja estabelecido algum tipo de rotina. Para o autista esses procedimentos são fundamentais e devem ocorrer desde a mais tenra idade. A criança autista precisa entender a ordem natural de cada coisa para se sentir mais confortável, mais segura. Caso o mundo e os fatos à sua volta não correspondam a uma rotina aceitável e compreensível para a criança, isso pode, obviamente, agravar os transtornos, interferindo no seu comportamento, no seu humor.

De acordo com os graus do T.E.A (Transtorno do Espectro Autista), é possível ter a antecipação de algumas das dificuldades do portador. Para entender os níveis de intensidade do T.E.A ou Autismo, devemos compreender que para cada grau se faz necessário algum tipo de suporte. No nível ‘um’ o indivíduo é espontâneo e independente, mas apresenta dificuldade em sua comunicação social e nas formas de interagir com o meio. Pode, também, apresentar apego à sua rotina e interesses restritos. Um suporte, mesmo tenuous, é necessário nestes casos. Já para

o nível ‘dois’ o suporte é imprescindível, visto que a comunicação verbal e não verbal é afetada. O sujeito precisa de ajuda para interagir e responder a estímulos de conversação e convivência. A perda de rotina pode se converter em um problema, seja por uma mudança na organização no espaço de convivência, na alimentação e até mesmo por atividade que costuma ser feitas cotidianamente. Estes casos apresentam estereotípias, movimentos repetitivos e aleatórios em algumas partes do corpo que ocorrem durante estes períodos de desorganização ou até mesmo na demonstração de emoções. Em relação ao nível ‘três’ é necessário suporte permanente em todas as áreas de vivência pessoal ou social. Isso se dá em decorrência do seu *déficit* severo de comunicação e interação limitada. Neste, como nos demais casos, um atendimento especializado pode melhorar consideravelmente a rotina da criança e as características do espectro.

A relação entre rotina e terapia é indispensável para o autista, uma vez que cada estímulo sensorial contribui para novas experiências e para aprendizagens diferenciadas que podem melhorar em sua convivência e desenvolvimento social, ajudando a criança no processo de aprendizado de coisas novas e auxiliando-a a ter experiências que, antes, poderiam ser mais difíceis ou complexas.

Durante a gestação é um extinto materno esperar e aguardar um filho em perfeita saúde e com um desenvolvimento típico, na maioria dos casos é o que ocorre, mas neste estudo poderemos acompanhar que estas idealizações, ainda que corriqueiras muitas das vezes não se aplicam a realidade vivida. Até o nascimento de uma criança muitas mudanças ocorrem no organismo, no físico e no meio onde aquela mãe está inserida e tudo isto contribui para que se tenha uma gestação saudável e sem maiores preocupações.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTUDO DE CASO

Na busca de um novo olhar para a criança com autismo, optamos por compreender o desenvolvimento dessa criança a partir da abordagem histórico cultural, por considerar que o sujeito se constitui e desenvolve nas condições concretas de vida, a partir das relações e interações que lhes são possibilitadas nos processos mediados.

Fernanda de Araújo Binatti Chiote⁴

O relato a seguir inicia uma jornada que teve como ponto de partida o pós-nascimento de uma criança aparentemente neurotípica. Eu, como mulher e futura mamãe, durante a gravidez tomei todos os cuidados médicos necessários e apropriados para um nascimento saudável e sem maiores preocupações, o que se torna relevante para este estudo, pois se baseia

⁴ CHIOTE, 2012, p. 3.

no desenvolvimento infantil e nas primeiras características que o TEA pode apresentar durante a primeira infância até a chegada do período escolar.

Este relato ocorre em um município da região nordeste do estado do Pará, na cidade de Capanema, município do Nordeste paraense, com mais de sessenta e cinco mil habitantes. O local apresenta o comércio como uma das principais fontes de renda e distribuição de empregos da localidade, colocando a cidade em um posto de desenvolvimento razoável. Quanto ao tópico educação, ela tem sido garantida, no município, com grande valia para crianças típicas ou atípicas. Na atual gestão, o prefeito juntamente com as secretarias de educação e saúde promoveram um espaço de terapias e inclusão de crianças com autismo denominado *Projeto Mudo Azul*. Isso, é relevante que frisemos, tem se mostrado de grande importância para o desenrolar deste relato.

Antes de saber quaisquer as informações que o autismo traz, queremos registrar o nascimento de Vitor Emanuel Neves Guimarães, que ocorreu em um hospital da cidade de Bragança-PA, no dia primeiro de julho de dois mil e quinze. A nossa criança pesou três quilos e duzentas gramas, com seus cinquenta e dois centímetros de grandeza. Esse acontecimento marcou para sempre a vida de seus pais Rafael Guimarães e Késsia Neves. O bebê foi considerado uma criança com a mais perfeita saúde e veio ao mundo com todos os cuidados necessários, assim como a maioria dos bebês que nasceram naquele mesmo dia, trazendo uma gama de descobertas no que diz respeito ao seu desenvolvimento, diferente das outras crianças de sua idade.

O autismo de forma oculta já estava ali, geneticamente ligado àquela criança, porém de uma forma que nenhum tipo de exame ou ultrassonografia preventiva pudesse, naquele momento, naquele estágio específico, identificar os alertas para os pais do recém-nascido



Vitor Emanuel (algumas horas após o nascimento) - **Arquivo pessoal**

Desde os primeiros dias de nascido Vitor Emanuel sempre demonstrou ser um bebê quieto, mas nada que causasse estranhamento, o que não diferencia de muitos outros casos em que o autismo é especulado, mas que não consegue ser de fato evidenciado desde esta idade, como é demonstrado na maioria dos estudos relacionados ao espectro: percebemos que, no decorrer dos dias, ele não conseguia ser amamentado de forma satisfatória: tinha preferência apenas por um só dos seios, o que dificultava a amamentação. Tal fato prejudicou a produção do leite materno que, com o passar dos dias, acabou.

Procuramos medidas paliativas e possíveis fórmulas alternativas diante daquilo que vinha ocorrendo. Nas poucas demandas de mamadas que ocorriam, eu, como mãe, notava que não era um momento comum e tranquilo para o meu recém-nascido. Existia um visível descontentamento com o momento de toque e a ausência de contato visual neste momento que é comum de conexão entre mãe e bebê. Percebia uma insatisfação neste momento, momento que deveria ser prazeroso para a criança. A partir das fórmulas e do ganho de peso, os primeiros meses correram dentro de um adequado e previsível desenvolvimento infantil. As relações impulsivo-emocionais e sensório-motoras que evidenciam o autismo se fazem presentes desde o primeiro ano de vida até os três anos (idade em que o autismo já pode ser identificado). Porém nós dificilmente as notamos. Klin (2006) reafirma, que é por volta dos doze aos dezoito meses que se tornam mais explícitas as dificuldades, bem como o atraso no processo de verbalização da criança. Estas fases são partes inerentes ao desenvolver natural de toda criança, que, além do ato de olhar, pegar, se fazem presentes no processo de interação social. São as relações emocionais que constroem o sujeito a partir do ambiente, das relações e dos cuidados dentro desta visão sócio interacionista, já que é a partir deste estágio sensório motor que o indivíduo se conecta com a praticidade esperada para que a criança interaja com o mundo ao seu redor no seu dia a dia,

Estas fases características do desenvolver infantil são um meio para compreender as dificuldades que a criança autista enfrenta, pois, com o passar dos meses, as brincadeiras, as atividades e as relações do meu filho Vitor eram mais frequentes e suas dificuldades mais explícitas, caracterizando-o, principalmente por não conseguir entender comandos básicos para a idade. Isso foi se intensificando de forma mais perceptível e comum com o passar do tempo. Um exemplo: se estivéssemos brincando com uma bola e a deixássemos cair a qualquer distancia de seu campo de visão entre outros brinquedos era quase impossível que ele conseguisse identifica-la, a não ser que o puséssemos frente a frente com ela.

Dificilmente poderiam ser descritas todas as características do autismo nessa fase. Entretanto, ao observá-lo de forma comparativa com o procedimento de outras crianças na idade

dele, por exemplo o ato de rolar, de sentar, de engatinhar, de andar de Vitor Neves havia alguns episódios de brincadeiras diferentes e sons repetitivos (Ecolalia), mas que passavam despercebidos para qualquer um que estivesse por perto, inclusive por mim, sua mãe, que acompanhava seu crescimento procurando me respaldar com uma visão acadêmica, já que, à época, cursava o quinto semestre do Curso de Pedagogia.



Desenvolvimento aparentemente comum - Arquivo

Conforme relatam diversos teóricos, o espectro do autismo se desenvolve, quase sempre, num ambiente aparentemente normal nos primeiros meses de vida e se manifesta gradualmente, em pequenos atos cotidianos, aos quais não damos, geralmente, muita atenção.

No decorrer dos meses houveram algumas mudanças na rotina diária da criança, que na maioria das vezes tinha pai e mãe presente, após o seu primeiro ano isso mudou, estudos indicam como essas quebras de relacionamentos influenciam na dinâmica de uma criança típica, como influenciaria uma criança atípica? Excepcionalmente isto também serviu como um alerta para os pais do tipo incomum de desenvolvimento que ocorria ao Vitor, dentre os outros bebês da mesma idade, de certo que as crianças não se desenvolvem plenamente nos mesmos padrões de fase, mas é perceptível quando este atraso acaba enredando a dinâmica de vida da criança.

A partir desse momento iniciaria o processo de pré diagnóstico do Vitor a princípio como uma criança com determinados comportamentos diferentes das outras crianças da sua idade, por estar de forma integral no cotidiano da criança a mãe pôde notar a forma peculiar do brincar para Vitor, gostava de enfileirar carrinhos e todos os tipos de brinquedos que tivessem cores e formatos semelhantes, para mãe era só uma criança que gostava de brincar de forma organizada, mas a fixação dele por coisas que giravam tais como hélices, pneus de bicicleta e qualquer brinquedo que tivesse algo que pudesse ser girado já era notável para algumas pessoas que estranhavam os sons que ele fazia por pura concentração e prazer, até a forma de sentar

com as pernas em W já caracterizavam parte de um desenvolvimento que estava de alguma forma prejudicada.

Assim os meses foram passando e essas estereotípias aumentavam cada vez mais, até que a decisão de ir a um especialista em comportamento infantil fosse tomada, a primeira pessoa que tomou parte destes comportamentos foi uma profissional muito competente da área de AEE (Atendimento educacional Especializado) em uma escola do município, por se tratar de alguns desses comportamentos serem muito parecidos com os de crianças autistas essa possibilidade não foi descartada, entretanto uma consulta com outros especialistas deveria ser feita.

Dessa forma fonoaudiólogos, clínicos gerais, psicólogos, foram consultados e em diferentes avaliações o diagnóstico já estava constatado Autismo, uma palavra de sete letras capaz de expressar inumeráveis sentimentos e incertezas porém, o que fazer na busca de um atendimento mais terapêutico? Para a alegria dos pais de crianças autistas do município de Capanema foi fundado o Projeto Mundo Azul, o qual atenderia crianças autistas matriculadas em escolas do município desde a educação infantil até o quinto ano, com todos os especialistas básicos e necessários para o desenvolvimento da aprendizagem.



O DIA A DIA DO MENINO VITOR

A rotina do Vitor consiste em diversas brincadeiras e atividades individuais. Por ser filho único, na maioria das vezes as brincadeiras se resumem a ele, que se distrai com blocos de montar, carrinhos, tampas de panelas, uma caixa d'água (que ele apaixonadamente chama de "piscina"), momentos de pintura com guache entre outras coisas, porém, nos esportes ele não mantém muita atenção.

O contato com a tecnologia vem se mostrando como uma ferramenta incrível na aprendizagem. Ele demonstra um interesse muito grande por *tablets* e celulares, quando disponibilizados a ele. Alguns jogos ofertados tendem a ser alfabetizadores, assim, sem intervenção de nenhum mediador vemos a partir desses aplicativos o reconhecimento de número, letras e sons de animais, o que por si só já demonstra aprendizados significativos.

A partir das terapias, rotinas e muita insistência, ele já começou a falar as primeiras palavras. Forma frases ainda incompletas, mas que fazem o total sentido para aqueles que antes compreendiam os seus gestos, sua inquietude ao querer algo. Hoje, para entendê-lo, tudo fica, de alguma forma, bem mais fácil. Ainda é difícil saber o que o futuro irá nos proporcionar, mas seguimos em frente com a esperança de que o esforço que fazemos todos os dias, acreditando no crescimento de um Vitor Emanuel forte, saudável, autônomo, amado, encorajando-o para que possa fazer parte da sociedade. Acreditamos em um amanhã melhor, em um mundo mais inclusivo, em que surjam mais e melhores oportunidades para ele.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Educar uma criança autista é uma experiência que leva o professor a rever questionar suas ideias sobre desenvolvimento, educação, normalidade e competência profissional. Torna-se um desafio descrever um impacto dos primeiros contatos entre este professor e estas crianças tão desconhecidas e na maioria das vezes imprevisíveis.

Ana Maria P. Berehoff

Viver com uma criança autista é um desafio e um aprendizado que se renova a cada dia. Poderia ficar, aqui, descrevendo detalhes do nosso dia a dia que mostram como é a rotina de uma criança autista. Quanto mais vivenciamos e observamos isso, mais podemos aprender e intervir. Alegramo-nos e nos sentimos esperançosos, porque os progressos se mostram paulatinamente, como, aliás, é o normal quando se trata de crianças com esse quadro.

Cada ser humano é único. Tem suas particularidades, suas necessidades específicas, tem seu modo de ser e estar no mundo. Aprender a ver o outro nas suas diferenças, nas suas peculiaridades, exige predisposição, respeito, amor. Conviver com uma criança autista é tudo isso e muito mais. Precisamos, primeiro, nos adaptar à sua rotina, ao mundo dela, para só depois procurarmos inseri-la em nosso mundo. Como sabemos, a vida é um eterno e permanente aprendizado. Se estivermos predispostos a isso, mais que ensinar, nós aprendemos o tempo todo. No nosso caso, considerando o percurso que empreendemos até aqui, mais que como educadora, eu, como mãe, persisto sempre e continuo aprendendo e tentando compreender os procedimentos relativos ao autismo no contexto doméstico e educacional.

Procuramos, neste breve trabalho, apresentar um pouco da evolução histórica em relação ao autismo, como forma de tomar conhecimento do que já foi pesquisado e como está a situação do quadro relativo ao autismo atualmente. Na sequência, apresentamos um pouco da nossa experiência doméstica, no convívio com uma criança autista. Educar representa, antes de tudo, um ato de amor. Ser mãe é amar incondicionalmente. É estar junto, se envolvendo, se

emocionando, partilhando, aceitando, respeitando, acompanhando, vivenciando, interferindo, se alegrando e sofrendo junto de quem se ama.

Finalizo nosso trabalho, deixando mais três registros fotográficos do nosso menino.



Vitor Emanuel - 3 anos.

Um dos retornos ao Hospital Betina Ferro onde conseguimos o laudo com o Cid 10 F84.



Vitor Emanuel, aos 4 anos – (Em um momento artístico).



Vitor Emanuel – agora, com 5 ano

REFERÊNCIAS:

BEREOHFF, Ana Maria P. **Autismo, uma visão multidisciplinar**. São Paulo: GEPAPI, 1991.

BOSA, Cleonice Alves. Autismo: atuais interpretações para antigas observações. In: BAPTISTA, Claudio; BOSA, Cleonice (org.). **Autismo e educação: atuais desafios**. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 22-39.

CHIOTE, F. A. B. **A mediação pedagógica no desenvolvimento do brincar da criança com autismo na Educação Infantil**. Vitória, GESA/UFES. 2012. Disponível em: p.

COSTA, M.; MAIA, H.; **Diagnóstico genético e clínico do Autismo infantil**. São Paulo 1998. Arquivo Neuro-Psiquiatr. Vol. 56 n.1. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004282X1998000100004&script=sci_arttext&tlng=pt.

GÓMEZ, A. M. S., TERÁN, N. E. **Transtornos de aprendizagem e autismo**. Cultural, S.A, 2014.

KLIN, Amy. **Autismo e síndrome de Asperger: Uma visão geral**. São Paulo, 2006. Revista Brasileira de Psiquiatria. Vol. 28. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462006000500002&script=sci_arttext.

LAURENT, E. **A batalha do autismo: da clínica à política**. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

MORAL, Adriana et alii. **Entendendo o autismo**. São Paulo: USP, 2017. Disponível em <https://www.iag.usp.br/~eder/autismo/Cartilha-Autismo-final.pdf>. Consulta em 29.10.2019.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo. Guia prático**. 7ª ed. São Paulo: Gráfica AMA, 2007. Disponível em <http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads7guia%20pratico.pdf>.

OLIVEIRA, Eduarda Sampaio. **Autismo na escola: a realidade na escola da rede pública Maranhão: FACAM**, 2015. Disponível em: https://monografias.brasilecola.uol.com.br/pedagogia/autismo-na-escola-pontos-contrapontos-na-escola-inclusiva.htm#indice_22. Consulta em: 23.03.2020.